Documento descargado de http://www.elsevier.es el 20/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

Rev Clin Esp. 2011;211(7):360—366

Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce

ARTÍCULO ESPECIAL

La risa: diferencias según el género

R. Mora-Ripoll[a,*] **y R. Ubal-López**[b]

[a] *Red Española de Investigación en ciencias de la Risa (REIR), Barcelona, España*
[b] *Asociación Donantes de Risas, Madrid, España*

Recibido el 8 de agosto de 2010; aceptado el 18 de octubre de 2010
Disponible en Internet el 12 de abril de 2011

PALABRAS CLAVE
Epidemiología descriptiva;
Risa;
Terapia de la risa;
Psicología positiva;
Medicina complementaria/alternativa;
Educación sanitaria;
Atención sociosanitaria;
Género

Resumen La risa se acompaña de numerosos beneficios fisiológicos y psicológicos. Aunque las mujeres ríen más que los varones, la frecuencia diaria de risas no parece diferir. La risa es un indicador de vitalidad de la familia y de la salud de la pareja. Resulta muy atractiva en el aspecto interpersonal, especialmente para las mujeres. Los varones utilizan mucho más el humor y la risa cuando se trata de discutir sobre temas sensibles de salud. En las mujeres, la risa está más relacionada con la esfera social y se utiliza para afrontar situaciones de estrés. La facilitación de la risa en la consulta puede ser muy útil a la hora de ofrecer determinados mensajes. Tener en cuenta las posibles diferencias en el uso del humor y de la risa por varones y mujeres puede ayudar a mejorar la relación con el paciente y optimizar su aplicación clínica en el ámbito de la educación y la atención sociosanitarias.
© 2010 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS
Descriptive epidemiology;
Laughter;
Laughter therapy;
Positive psychology;
Complementary/alternative medicine (CAM);
Health care;
Social care;
Gender

Laughter: gender differences

Abstract Laughter is associated to many physiological and psychological benefits. Although women laugh more than men do, the daily frequency of laughter does not seem to differ. Laughter in all its forms and manifestations is an indicator of family vitality and healthy couples. Laughter is very attractive at the interpersonal level, especially for women. Men use humor much more and laughter when it comes to discussing sensitive health issues. In women, laughter would be more associated with greater social support in relationships and as a tool to cope with stress. Inviting laughter in the doctor's office may be very useful when directing certain messages on therapeutic management. Taking into account possible gender differences in the use of humor and laughter may help to improve the relationship with the patient and optimize the clinical application of laughter in health care and education setting.
© 2010 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

«No se trata de reírse de ella ni de él, sino con ambos»

Ramon Mora-Ripoll y Rafael Ubal-López

* Autor para la correspondencia.
Correo electrónico: ramon.morari@gmail.com (R. Mora-Ripoll).

0014-2565/$ – see front matter © 2010 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.
doi:10.1016/j.rce.2010.10.013

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 20/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

Tabla 1 Efectos de la risa en la salud

En el aspecto fisiológico	En el aspecto psicológico
Ejercita y relaja la musculatura	Reduce el estrés y los síntomas de depresión y ansiedad
Ejercita y mejora la respiración	Eleva el estado de ánimo, la autoestima, la esperanza, la energía y el vigor
Disminuye las concentraciones de hormonas del estrés	Aumenta la memoria, el pensamiento creativo y la resolución de problemas
Estimula la circulación	Mejora la interacción interpersonal, las relaciones sociales, la atracción y la proximidad
Estimula el sistema inmunitario	Aumenta la amigabilidad, la colaboración, y facilita la identidad de grupo, la solidaridad y la cohesividad
Eleva el umbral del dolor y la tolerancia	Promueve el bienestar psicológico
Mejora la función mental	Mejora la relación médico-paciente y la calidad de vida
	Intensifica la hilaridad y es muy contagiosa

La felicidad es una emoción de la existencia humana. La Organización Mundial de la Salud la considera un determinante cada vez más importante de la salud[1]. La risa es un componente esencial de la felicidad humana y su ausencia se relaciona con trastornos adaptativos. Experimentar o practicar el humor y la risa constituye una de las 24 fortalezas personales. Por sus beneficios sobre la salud su promoción podría ser clasificable dentro de la medicina complementaria/alternativa y también dentro de la moderna corriente de la medicina del estilo de vida[2–5]. La epidemiología descriptiva de la risa es el estudio de la distribución, frecuencia, determinantes y factores relacionados con las condiciones sociosanitarias que la acompañan. Esta revisión se focaliza en determinados aspectos diferenciales de la risa según el género, tanto para la relación con el paciente como para la aplicación clínica de la risa en la educación y en la atención sociosanitarias.

Efectos fisiológicos y psicológicos de la risa

La acción de reír implica tres componentes: motor, cognitivo y afectivo. La risa está asociada a circuitos cerebrales corticales y subcorticales: córtex frontal, temporal y temporobasal, sistema límbico (eje hipotalámico-hipofisario) y áreas visual, olfativa y auditiva. En particular, cobra especial importancia el eje hipotalámico-hipofisario, ya que puede estimularse directamente, entre otros, por las distintas emociones positivas y por la acción de reír, activando determinados neurotransmisores (serotonina, dopamina) y liberando endorfinas y ciertas hormonas causantes de buena parte de los efectos fisiológicos y psicológicos asociados a la risa[6–9] (tabla 1). Entre las hormonas liberadas, cabe destacar la oxitocina, relacionada con la memoria, el aprendizaje y las relaciones sociales. La producción de oxitocina también se estimula por la distensión del cuello uterino (por ejemplo, durante el parto vaginal), la lactancia, los masajes, los abrazos o las cosquillas. Entre otras acciones, la oxitocina interviene en la excitación sexual, el enlace con la pareja (empatía, generosidad, afecto, cariño, enamoramiento) o el establecimiento de lazos maternales con el recién nacido tras el parto.

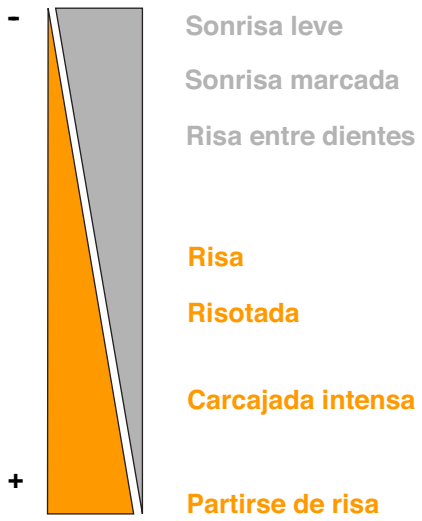

Figura 1 Risa y sonrisa: continuidad de intensidad emocional.

Risa y sonrisa: estructura acústica

Aunque tienen un origen evolutivo distinto, risa y sonrisa se han desarrollado de manera muy próxima en humanos y vienen a expresar diferentes grados de intensidad del mismo estado emocional (fig. 1). La sonrisa supone el grado más leve, es de ámbito más local, y suele manifestar con mayor frecuencia emociones de satisfacción y buenos deseos. La risa, a diferencia de la sonrisa, tiene volumen sonoro, es pública y notoria, puede implicar a todo el cuerpo y está generada por una constelación de emociones. Curiosamente, en español y en muchos otros idiomas, la palabra sonrisa es un diminutivo de la palabra risa.

La voz y la risa, más agudas en la mujer, se hallan condicionadas principalmente por las características anatómicas y fisiológicas diferenciales de la laringe. En la mujer, la laringe es más pequeña y la longitud de las cuerdas vocales se sitúa entre 1,5 y 2 cm, mientras que en el varón estas pueden medir entre 2 y 2,5 cm. La risa es una actividad fundamentalmente espiratoria, pero puede reforzarse instintivamente con algún componente inspiratorio, a diferencia del habla. Se acompaña de contracciones enérgicas del diafragma, junto con vocalizaciones silábicas repetitivas, típicamente «ja-ja-ja» o «jo-jo-jo» (risa vocálica), aunque se puede alternar con risa no vocálica (soplos, silbidos, gruñidos, rugidos, entre otros), siendo esta última más frecuente en los varones[10]. Las salvas de risa tienen una estructura, con frecuencia, armónica y firme. Al igual que con la voz, la risa de las mujeres suele tener una

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 20/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

frecuencia de base más elevada (unos 502 Hz) que la de los varones (unos 276 Hz), y puede alcanzar hasta 4 veces esta frecuencia (> 2.000 Hz) (una octava superior [el doble de frecuencia] de un «do de pecho» de una soprano). En los varones, la risa puede llegar hasta 3 veces la frecuencia del habla (> 1.000 Hz), correspondiendo a un «do de pecho» de un tenor[11]. La risa de alta frecuencia o aguda (más común en las mujeres) suele resultar más contagiosa que la risa de baja frecuencia o grave (más habitual en los varones); no obstante, suele ser más agradable al oído una risa prolongada de media a baja frecuencia. Entre otras, esta propiedad puede ser relevante en las sesiones grupales de terapia de la risa, donde se suele aprovechar el contagio deliberado para generar las salvas de risa entre los participantes.

Tipos de risa y factores predisponentes

Se han descrito múltiples clasificaciones para los diferentes tipos de risa, en función de diversos parámetros y desde distintos ámbitos y ciencias de estudio[11,12]. De interés sociosanitario, se pueden considerar cinco grandes grupos[13]: *a)* risa espontánea o genuina; *b)* risa ensayada, simulada o practicada[14]; *c)* risa estimulada; *d)* risa inducida, y *e)* risa patológica[15]. El interés preventivo y terapéutico de los distintos tipos de risa se concentra especialmente en los dos primeros: la risa espontánea y la risa ensayada, y en menor medida, la risa estimulada (cosquillas). La risa espontánea asociada al humor se presenta con mayor frecuencia en los varones, y en las mujeres es más común la risa espontánea desencadenada por las demás emociones positivas y por descarga emocional. En cuanto a la risa ensayada, y según nuestra experiencia, las mujeres tienen una mayor facilidad para generarla. La risa ensayada es cada vez más popular en todo el mundo por ser el origen, entre otros, de los «clubes de la risa», iniciados en la India en 1995 por el Dr. Madan Kataria. En estos clubes la gente se reúne para «reír sin motivo» y experimentar sus beneficios bajo el liderazgo de un monitor certificado en «yoga de la risa». La risa producida por cosquillas presenta una gran variabilidad individual y, en muchas ocasiones, se trata más bien de un comportamiento social o cultural que de un reflejo. Las mujeres suelen ser más sensibles a las cosquillas que los hombres y suelen preferirlas como juego y estimulación durante la actividad sexual[16].

Risa vocal

Cada persona suele reír espontáneamente de forma preferente con una determinada vocal, siendo las más habituales las vocales cuyos fonemas en español corresponden a la «a» y a la «o». Basándose en la medicina tradicional china, y sin disponer hasta la fecha de datos adicionales, se ha descrito y difundido que reír con una u otra vocal puede tener diferentes efectos en nuestro organismo[17]. Observar con cuál de las cinco vocales de nuestro idioma suelen reír ellas y ellos puede ser de interés. La risa con la «a» caracteriza a la risa más típica o natural («ja, ja, ja»), y es muy versátil. Especialmente en el mundo cinematográfico, esta risa ha sido utilizada como rasgo de carácter de personajes villanescos, en su mayoría masculinos, acompañándola casi siempre por un tono muy por encima del nivel medio. La risa con la «e» es la risa diplomática, y en cierto modo la que expresa disimulo, aunque no es extraño encontrarla en grupos de tres, dos, o un único «je» cuando se utiliza como afirmación de desengaño o incredulidad hilarante. En tal caso, y si se acompaña de un tono más siniestro, tal vez se trate del único ejemplo de risa incapaz de transmitir verdadera alegría. La risa con la «i» es más optimista y simpática. Suele ser típica de los niños, y cuando es expresada en boca de adultos, puede resultar infantil o inmadura. Para algunas o algunos, incluso puede ser percibida como una risa estúpida, nerviosa o histérica. Su uso suele estar más restringido a contextos sociales muy determinados. La risa con la «o», muy sonora y jocosa, se asocia a la figura de Papá Noel. Curiosamente en monosílabo («jo»), esta risa suele usarse como expresión de enfado o consternación. La risa con la «u», oscura y muy potente, más atípica o extraña, se emplea en ocasiones para expresar burla, desprecio o desaire.

En las sesiones de terapia de la risa, se aprende a reír con las distintas vocales y sus combinaciones, dejándose llevar por el sentido lúdico y la imaginación y el más puro deseo de gozar. En nuestra experiencia personal, los varones parecen disfrutar más que las mujeres con el juego vocálico en la experimentación de sus risas. Ocupan mayor espacio escénico y se mueven más que las mujeres, sintiéndose más orgullosos o satisfechos cuando consiguen buenos «ensayos». Las mujeres tienen una mayor facilidad para aprender rápidamente y muestran mayor complicidad entre ellas para orquestar sus risas. Ellas y ellos manifiestan por igual los efectos beneficiosos que promueve reír con diferentes vocales.

Medidas de frecuencia y distribución de la risa

Una encuesta realizada en Francia, en 2001, reveló que la población francesa se ríe poco: tan sólo el 30% de las mujeres y el 22% de los varones manifestaron «reírse a carcajadas». Otros afirman que la mujer ríe más porque tiende a sufrir y a padecer más que el varón; la risa sería un posible mecanismo de defensa ante la adversidad. Otra encuesta efectuada en México en 2008 (n = 1.000) mostró nuevos datos de prevalencia: el 7,4% de los varones y el 9,3% de las mujeres no sonreían nunca o bien muy infrecuentemente[18]. En cuanto a la frecuencia de risas por día, mujeres y varones no parecen diferir (media de 17,5 risas)[19]. Una posible explicación es que cuando ellas y ellos ocupan empleos o roles sociales semejantes, tanto unas como otros (son)ríen con la misma frecuencia. En este caso, las diferencias resultan superadas por las normas que rigen según el rol desempeñado, y no por el género al que se pertenece. Sin embargo, cuando hay tensión en el aire, las mujeres suelen tratar de disiparla con el humor y la (son)risa, mucho más que los varones.

En cuanto a las medidas de distribución, se sabe que los estados emocionales positivos y su expresión a través de la risa pueden transferirse de un individuo a otro por mimetismo o por contagio, particularmente por la copia de las expresiones faciales vistas en los sujetos que ríen. Se puede capturar y adoptar el estado emocional y la risa que se observa en otro individuo en una franja de tiempo que oscila entre segundos y semanas. Una persona feliz y riente tiende a estar conectada con otra persona similar, por lo que su risa también depende de la risa de los demás. Un estudio reciente describe que la felicidad de una persona se asocia

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 20/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

con la felicidad de personas de hasta tres niveles de separación en su red de influencia social[20]. En otras palabras, la felicidad y la risa no serían una mera función de la experiencia individual o de una elección personal, sino una propiedad colectiva de un grupo de gente relacionada, de manera que un cambio individual afectaría al resto de las personas interconectadas, dando lugar a agrupaciones de personas con distintos grados de felicidad y risa. Este fenómeno tiene repercusiones muy interesantes para la educación y la atención sociosanitarias, puesto que la intervención realizada en un individuo para aumentar su calidad de vida con la risa puede tener un efecto cascada en las personas de su red social. Nuestra experiencia es que esta cascada beneficiosa de la risa se observa con mayor frecuencia en las mujeres y entre sus redes de influencia social.

La risa conversacional y en público

La investigación en los últimos 25 años ha descrito un contraste muy considerable entre el humor y la risa de ella y de él durante una conversación típica[21]. Algunas de las diferencias de género se podrían atribuir a normas sociales que permiten a los varones mayor permisividad en el humor en público. No obstante, estas diferencias podrían ser cuestionables[22–24]; en entornos más naturalísticos e íntimos, como podría ser en la consulta médica, el humor de ella y el de él son mucho más variables de lo que se había descrito[25]. Nuestra experiencia coincide con esta gran variabilidad entre hombres y mujeres.

Los varones son más proclives a contar chistes, especialmente con contenido más agresivo o con más referencias a temas sexuales, y suelen usar el humor y la risa más a menudo con la finalidad de impresionar a los demás, parecer más graciosos y crear una identidad personal positiva. Las mujeres generalmente prefieren reír con humor más modesto, de tipo más personal y sensible, menos mordaz; son más proclives a reír en respuesta a humor y risas surgidas espontáneamente de situaciones sociales, y se inclinan mucho más que los varones a usar el humor y la risa para crear o mantener la solidaridad del grupo[26].

En público, la risa no sacude a ellas y a ellos por igual, ni tampoco afecta del mismo modo en momentos y en espacios diferentes. Ante un mismo estímulo, un auditorio de mujeres ríe más y con un timbre superior (más alto) que uno mixto de hombres y mujeres. La gente, en general, se permite exteriorizar su risa cuando concurren más de 25 personas. Con menos concurrencia, han de conocerse y no temerse, y en cualquier caso, reír públicamente en solitario es siempre un acto de coraje. Suele llamar la atención cómo se ríen algunas mujeres en público: se cubren o tapan parcialmente la boca con la mano, gesto casi absolutamente ausente o muy infrecuente en los varones. En cines, teatros y demás espectáculos públicos, fundamentalmente de tipo cómico, con audiencia numerosa, las voces dominantes en las risotadas más sonoras y explosivas suelen ser las masculinas. De acuerdo con la frecuencia que puede alcanzar la risa, ¿por qué no se oyen menos tenores y más carcajadas sopranos? Las mujeres quizá no hacen o expresan más humor por discreción y recato; les impone y silencia la autocensura aprendida o adquirida porque supone una expresión directa de la corporeidad liberada, que sólo podría dar vergüenza o confundir la reputación. No obstante, en la intimidad las mujeres suelen hacer mucho humor y reír permanentemente[7].

Por otro lado, la mayoría de los humoristas, comediantes, cuenta-chistes y demás profesionales o actores del espectáculo cómico suelen ser varones. Un breve rastreo mental confirmará que los primeros nombres que vienen a la memoria son masculinos. Parece que las mujeres históricamente hayan tenido acceso restringido a provocar o a saborear la risa desde el humor. Sin embargo, el sentido del humor es un hecho típicamente más femenino, ya que, a diferencia del varón, la mujer es capaz de reírse consigo misma con mucha mayor frecuencia y más facilidad. Además de ello, el humor de las mujeres, cuando «cruza la frontera», es más subversivo y desafiante, indicativo de seguridad, inteligencia, erudición y personalidad firme, mientras que el del varón se quedaría en las payasadas, pantomimas, parodias o chistes picantes[7]. Sin embargo, a diferencia del humor, el número de mujeres que se dedican profesionalmente a la risa y a sus aplicaciones terapéuticas y sociales es muy superior, especialmente en áreas como la educación, enfermería o asistencia social, entre otras.

La risa en la pareja y la familia

La risa estimula el amor y el sentimiento de grupo y de pertenencia. La risa une a las personas y también puede proporcionar alivio y consuelo. En numerosas ocasiones, la risa es un instrumento de convivencia familiar en todo tipo de circunstancias. Para los niños, la risa ayuda a su crecimiento y desarrollo personal. Para los adultos, es también fundamental y, a menudo, una de las principales razones que mantienen juntas a las parejas. Para dos personas es mucho más fácil compartir el amor si también son capaces de compartir la risa. En particular, reírse juntos es la actividad realizada en pareja, entre las posibles, que muestra las mayores frecuencias y se correlaciona con el mayor grado de satisfacción conyugal. La risa establece, o restaura, un clima emocional positivo y una conexión ente dos personas que literalmente sienten placer y deleite de estar juntas. En este sentido, algunos autores opinan que la risa de la mujer es más crucial que la del hombre para mantener una relación de pareja saludable. No obstante, un reciente estudio[27] describe que el humor positivo y la risa, especialmente entre los varones, se relacionaría con una relación de pareja más satisfactoria y menor probabilidad de separación o divorcio, mientras que lo contrario se asociaría con peor calidad en la relación de pareja y mayor tasa de divorcio. La recuperación del humor y de la risa es un indicador muy relacionado con la superación favorable del duelo en mujeres que han enviudado recientemente[28].

En definitiva, la risa formaría parte de los procesos a partir de los cuales los miembros de las parejas y familias se ajustan mutuamente y, en cierto modo, coordinan sus acciones. En este orden de pensamiento, tanto la risa de ella como la de él contribuyen a diluir, modular o detener situaciones de conflicto, incluso con mayor efectividad que los argumentos e intercambios verbales. La risa permite que la acción continúe en un ambiente más confortable, ofreciendo a los participantes una oportunidad para retomar el tema de conversación y resolver el conflicto. La risa, en todas sus

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 20/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

Figura 2 Risa y humor: filosofía de vida.

formas y manifestaciones, es uno de los mejores indicadores de la vitalidad de la familia y de la salud de la pareja. La risa es, en definitiva, una forma de instaurar una filosofía para la vida cotidiana (fig. 2)[29]. En este sentido, se acaba de publicar un texto titulado «Felizsofía (tratado de sabiduría de la felicidad en clave de humor)»[30] en el que, tanto a mujeres como a varones, se les facilitan las indicaciones necesarias y suficientes para poder disfrutar de una vida plena de risas, a solas, en pareja y en familia.

La risa y la atracción interpersonal

Numerosos estudios han descrito que el sentido del humor y la risa son muy atractivos en el campo interpersonal, especialmente para las mujeres[31,32]. En particular, ciertos análisis efectuados sobre anuncios personales en periódicos muestran que las mujeres, a diferencia de los varones, son más proclives a manifestar que buscan un varón con sentido del humor[33]. Por el contrario, los varones tienen mayor tendencia a contar chistes que las mujeres, y las mujeres (son)ríen con mayor frecuencia durante las conversaciones, especialmente en respuesta a contertulios varones[34]. Mientras que las mujeres prefieren un varón que las haga reír, los varones prefieren una mujer que aprecie su sentido del humor[35], y esta diferencia ya se desarrollaría durante la infancia y la adolescencia, donde los chicos suelen iniciar humor con mayor frecuencia que las chicas, tanto de manera verbal como no verbal. En particular, en la adolescencia ser el mayor productor de humor se suele asociar con poseer un alto grado de liderazgo en el grupo[36]. Finalmente, el humor y la risa también tienen un papel importante en la competición entre sexos. Se pueden emplear para ridiculizar, desprestigiar o descalificar a los rivales sexuales, minimizando los riesgos de represalias físicas.

La risa y los temas de salud

Diversos estudios muestran que los varones utilizan mucho más el humor y la risa que las mujeres cuando se trata de discutir sobre temas personales y sensibles acerca de la salud[37,38]. En particular, los varones pueden encontrarse mucho más cómodos comunicando sus puntos de vista, experiencias y sugerencias sobre su estado de salud a través del uso de chistes, bromas y diferentes tipos de humor y risas. En temas de salud, también suelen emplear el humor y la risa para desviar la atención desde su sentido de vulnerabilidad como varones, en un intento de demostrar y demostrarse que son varones hegemónicos «normales» o «correctos».

Este hecho tiene ciertas implicaciones para comunicar más eficazmente con los pacientes varones. El uso del humor y de la risa puede ser muy útil para dirigir determinados mensajes sobre su estado de salud y su adecuado manejo terapéutico. No obstante, su empleo en la consulta no está exento de algunas limitaciones, ya que puede crear ambigüedad innecesaria o inadecuada, confusión, disonancia o reforzar el desvío intencionado de determinadas emociones[39].

En cuanto a las mujeres, numerosas investigaciones han revelado que ellas manifiestan sistemáticamente peores estados de salud que ellos. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que la vivencia personal de la salud no siempre coincide plenamente con el estado de salud objetivado por los profesionales sanitarios. Y esta mayor morbilidad en las mujeres contrasta con su mayor esperanza de vida o longevidad. Asimismo, la mujer parece que se adapta mejor que el varón en el rol de paciente y cumple con mayor rigurosidad los tratamientos prescritos. En las mujeres, el uso del humor y de la risa en la consulta estaría más relacionado con una mayor compatibilidad social en las relaciones y como herramienta para poder afrontar el estrés. En este sentido, un

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 20/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

Tabla 2 La risa de ellas y de ellos: principales características diferenciales

Risa	Mujeres	Varones
Estructura acústica	Predomina la risa vocálica («ja-ja-ja», entre otras vocales)	Mayor alternancia de risa vocálica y no vocálica (soplos, silbidos, gruñidos, rugidos)
Frecuencia de base/máxima	Más aguda/hasta 4 veces la basal (2.000 Hz)	Más grave/hasta 3 veces la basal (1.000 Hz)
Capacidad de contagio/agradabilidad al oído	Mayor/menor	Menor/mayor
Risa conversacional	Más situacional, modesta y sensible	Más autoafirmativa, agresiva y mordaz (chistes, parodias)
Risa en público	Menos exteriorizada	Más explosiva y audible
Risa en pareja y familia	Más crucial para una relación saludable y superación de adversidades	Menor probabilidad de separación o divorcio
Atractivo interpersonal	Prefieren que las hagan reír	Prefieren que aprecien su sentido del humor
Risa y utilidad en la consulta médica	Para mayor compatibilidad social y afrontamiento del estrés	Para mejor comunicación y manejo terapéutico de temas de salud personales y sensibles

estudio realizado en Israel[40] concluye que «en las mujeres que siguen un tratamiento de fertilización *in vitro* (elevada carga de estrés), el uso terapéutico del humor y de la risa evitaría algunos de los factores que pueden obstaculizar la fecundación».

Conclusiones

Tanto en las mujeres como en los varones, el humor y la risa son indicadores sensibles del estado de salud y, a su vez, una estrategia que considerar en la prevención y el tratamiento de distintas disfunciones y enfermedades. A diferencia de otras terapias más comprometidas o de elevado coste, el uso de la risa puede implementarse fácilmente y resultar coste-efectivo en la práctica clínica cotidiana. La frecuencia de la risa, su distribución, tipos, factores predisponentes y otros parámetros epidemiológicos pueden variar notablemente en determinados entornos sociales y condiciones. Debemos considerar que existen diferencias entre los sexos (tabla 2). Conocer estas diferencias puede ayudar a mejorar la relación con el paciente y a optimizar las aplicaciones clínicas del humor y de la risa en la educación y en la atención sociosanitarias.

Bibliografía

1. De Gargino JP. *Children's health and the environment: a global perspective*. Geneva: World Health Organization; 2004.
2. Mora-Ripoll R, Quintana-Casado I. Risa y terapias positivas: moderno enfoque y aplicaciones prácticas en medicina. Rev Psiquiatr Salut Mental (Barc). 2010;3:27—34.
3. Seligman MEP. *La auténtica felicidad*. Barcelona: Ediciones B; 2003.
4. Mora-Ripoll R. *Manual de medicina y terapia de la risa*. Bilbao: Desclée de Brouwer; 2010.
5. Egger GJ, Binns AF, Rossner SR. The emergence of lifesyle medicine· as a structured approach for management of chronic disease. Med J Aust. 2009;190:143—5.
6. Provine RR. Laughter. Am Scientist. 1996;84:38—48.
7. Reiss AL, Mobbs D, Greicius MD, Eiman AA, Menon V. Humor modulates the mesolimbic reward centers. Neuron. 2003;40:1041—8.
8. Carbelo B, Jáuregui E. Emociones positivas: humor positivo. Papeles del Psicólogo. 2006;27:18—30.
9. Mora-Ripoll R, García-Rodera MC. El valor terapéutico de la risa en medicina. Med Clin (Barc). 2008;131:694—8.
10. Bachorowski JA, Smoski MJ. The acoustic features of human laughter. J Acoust Soc Am. 2001;110:1581—97.
11. García-Rodera MC. *El poder de la risa*. Barcelona: Editorial M&T-Morales i Torres; 2003.
12. Mora-Ripoll R. The therapeutic value of laughter in medicine. Altern Ther Health Med. 2010;16:56—64.
13. Mora-Ripoll R. La risa como tratamiento médico: una opción alternativa/complementaria en educación y atención sanitarias. Med Clin (Barc). 2011;136:111—5.
14. Kataria M. *Laugh for no reason*. Mumbai: Madhuri International; 2005.
15. Pearce JMS. Some neurological aspects of laughter. Eur Neurol. 2004;52:169—71.
16. Selden ST. Tickle. J Am Acad Dermatol. 2004;50:93—7.
17. García-Rodera MC. *Cómo beneficiarse del poder de la risa*. Barcelona: Morales i Torres Editores; 2007.
18. Campos R, Penna C. Lágrimas y risas en la vida del mexicano. Consulta Mitofsky. México: Tracking Poll Roy Campos, 2008 [citado 6 Mar 2010]. Disponible en: http://www.consulta.com.mx.
19. Martin RA, Kuiper NA. Daily occurrence of laughter: Relationships with age, gender, and Type A personality. Humor: International Journal Of Humor Research. 1999;12:355—84.
20. Fowler JH, Christakis NA. Dynamic spread of happiness in a large social network: longitudinal analysis over 20 years in the Framingham Heart Study. BMJ. 2008;337:a2338.
21. Provine RR. *Laughter: A scientific investigation*. New York: Viking; 2000.
22. Lampert MD, Ervin-Tripp SM. Exploring paradigms: the study of gender and sense of humor near the end of the twentieth century. En: Ruch W, editor. *The ''sense'' of humor: Explorations of a personality dimension.*. Berlin: Mouton de Gruyter; 1998. p. 231—70.

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 20/06/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

23. Crawford M. Just kidding: gender and conversational humor. En: Barreca R, editor. *New perspectives on women and comedy.*. Philadelphia: Gordon and Breach; 1992. p. 23—38.
24. Marlowe L. A sense of humor. Imagination, Cognition, and Personality. 1984-1985;4:265—75.
25. Hay J. Functions of humor in the conversations of men and women. J Pragmatics. 2000;32:709—42.
26. Martin RA. *La psicología del humor: un enfoque integrador*. Madrid: Orión Ediciones; 2008.
27. Saroglou V, Lacour C, Demeure ME. Bad humor, bad marriage: humor styles in divorced and married couples. Eur J Psychol. 2010;3:94—121.
28. Lund DA, Utz R, Caserta MS, De Bries B. Humor, laughter and happiness in the daily lives of recently bereaved spouses. Omega (Westport). 2008;58:87—105.
29. Quintín P. Reír en pareja: notas a propósito de un estudio en Cali. Documento de trabajo n.° 121. Cali (Colombia): Universidad del Valle, 2009 [citado 5 Jun 2010]. Disponible en: http://socioeconomia.univalle.edu.co/nuevo/public/index.php?seccion=CIDSE&ver=PUBLICACIONES&publicacion=DOCUMENTOS&documento=13.
30. Ubal-López R. *Breve manual de Felizsofía. Tratado de sabiduría de la felicidad en clave de humor*. Madrid: Qvattrocento Grupo Editorial; 2011.
31. Sprecher S, Regan PC. Liking some things (in some people) more than others: Partner preferences in romantic relationships and friendships. J Social Personal Relationships. 2002;19:463—81.
32. Furnham A. Sex differences in mate selection preferences. Personal Relationships. 2009;47:262—7.
33. Smith JE, Waldorf VA, Trembath DL. Single white male looking for thin, very attractive.... Sex Roles. 1990;23:675—85.
34. Crawford M, Gressley D. Creativity, caring, and context: Women's and Men's accounts of humor preferences and practices. Psychology of Women Quarterly. 1991;15: 217—31.
35. Bressler ER, Martin RA, Balshine S. Production and appreciation of humor as sexually selected traits. Evolution and Human Behavior. 2006;27:121—30.
36. Fuhr M. Some aspects of form and function of humor in adolescence. Humor: International Journal of Humor Research. 2001;14:25—36.
37. Brown S. What makes men talk about health? Journal of Gender Studies. 2001;10:187—95.
38. Cunningham-Burley S. 'We don't talk about it': issues of gender and method in the portrayal of grandfatherhood. Sociology. 1984;18:325—38.
39. Williams R. 'Having a laugh': masculinities, health and humour. Nursing Inquiry. 2009;16:74—81.
40. Connor S. How laughter can help fertility. The Independent; 2006 [citado 4 Ago 2010]. Disponible en: http://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/health-news/how-laughter-can-help-fertility-404867.html.