



UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
TRABAJO FIN DE GRADO DE
TRABAJO SOCIAL

AUTOR: PABLO SANTOS MARCOS

TUTOR: ANTONIO VÍCTOR MARTÍN GARCÍA



**PROYECTO DE INTERVENCIÓN
SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN TALLER
DE DINÁMICA DE LA RISA
EN UN GRUPO DE PERSONAS MAYORES**

ÍNDICE

| TÍTULO | PÁGINA/S |
|---|-----------------|
| INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN | 2 |
| 1- <i>Dimensión biológica</i> | 6 |
| 2- <i>Dimensión psicológica</i> | 9 |
| 3- <i>Dimensión social</i> | 12 |
| 4- <i>Justificación en el ámbito institucional</i> | 14 |
| FUNDAMENTOS TEÓRICOS | 16 |
| PROPUESTA DE PROYECTO | 19 |
| <i>Objetivos generales</i> | 19 |
| <i>Objetivos específicos</i> | 19 |
| <i>Destinatarios</i> | 20 |
| <i>Diseño metodológico</i> | |
| ❖ <i>Técnicas facilitadoras del proceso grupal</i> | 20 |
| ❖ <i>Los juegos en el Taller de Dinámica de la Risa</i> | 21 |
| ❖ <i>Secuenciación de las sesiones</i> | 23 |
| <i>Acciones y medidas</i> | 23 |
| <i>Cronograma de planificación</i> | 28 |
| <i>Sistemas de evaluación</i> | 29 |
| <i>Recursos Humanos</i> | 29 |
| <i>Recursos Económicos</i> | 29 |
| <i>Recursos Técnicos</i> | 30 |
| <i>Resultados esperados</i> | 30 |
| <i>Beneficios del Proyecto</i> | 30 |
| BIBLIOGRAFÍA | 32 |
| ANEXOS | 34 |

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

La vejez es una realidad biológica, pero también cultural que se construye socialmente. Actualmente, buena parte de las personas consideradas oficialmente ancianas (por ser jubiladas) resultan jóvenes desde el punto de vista social. Son, pero sobre todo, cada vez serán más personas mayores (PM) con mayor nivel de conocimientos, formación, salud y recursos económicos que las generaciones de ancianos precedentes. Un aspecto que se relaciona con el anterior, es que cada vez es más frecuente alcanzar edades más avanzadas en mejor estado de salud. El aumento de la esperanza de vida conlleva mayores probabilidades de padecer enfermedades crónicas e invalidantes. Se constata que las PM consumen más servicios sanitarios y medicamentos que otros grupos de edad. Las pautas de consumo se centran en las edades más avanzadas y en el período previo a la muerte.

El impacto en el sistema de salud del importante volumen de PM será consecuencia de las condiciones de vida de la población y del alcance de la dependencia (Bazo, 1998: 103).

En este contexto se presenta la necesidad de implementar programas que desde un punto de vista de la prevención y promoción de la salud, redunden en una optimización de las posibilidades personales de las PM y, por tanto, en una mejora de su salud global. En este sentido destaca el concepto de “envejecimiento activo”. Este término fue adoptado por la OMS a finales de los 90 con la intención de transmitir un mensaje más completo que el de “envejecimiento saludable” y reconocer los factores que junto a la atención sanitaria afectan a la manera de envejecer de los individuos y las poblaciones.

El envejecimiento activo es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las PM envejecen. El término “activo” alude a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no sólo la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra. El concepto de envejecimiento activo, fomentado por la OMS, anima al “proceso de hacerse mayor sin envejecer mediante el desarrollo continuado de actividades físicas, sociales y espirituales a lo largo de toda la vida”.

El factor clave del envejecimiento saludable es la capacidad de conservar una vida independiente durante el mayor tiempo posible.

Las intervenciones que crean ambientes de ayuda y que fomentan opciones saludables son importantes en todas las etapas de la vida.

Las políticas y los programas de envejecimiento activo reconocen la necesidad de fomentar y equilibrar la responsabilidad personal (el cuidado de la propia salud). Las personas y las familias necesitan de planificar y prepararse para ella, y adoptar prácticas de salud positivas y personales.

El año 2012 ha sido declarado por la Unión Europea como el “Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional”. El objetivo del Año es sensibilizar acerca de la contribución que las PM pueden aportar a la sociedad, a la vez que animar a los responsables políticos y a los interesados en el asunto a actuar a fin de crear mejores oportunidades para el envejecimiento activo y fortalecer las solidaridad intergeneracional. (TABLA 1)

TABLA 1. Fomento del envejecimiento activo en tres ámbitos en el marco del Año Europeo 2012

| | |
|--|-------------------------------------|
| TRES PILARES BÁSICOS EN LOS QUE SE ASIENTA EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO | EMPLEO |
| | PARTICIPACIÓN EN LA SOCIEDAD |
| | AUTONOMÍA |

Fuente: Elaboración propia

En un marco de envejecimiento activo, las políticas y programas que promueven las relaciones entre la salud mental y social son tan importantes como las que mejoran las condiciones de salud físicas. **Es más barato prevenir la enfermedad que curarla.**

La OMS define la salud como “*un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*” (definición no modificada desde 1948). (TABLA 2)

Cita procedente del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 estados (Official Records of the World Health Organization, Nº 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948.

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La dimensión positiva de la salud mental se destaca en la definición de salud que figura en la Constitución de la OMS.

TABLA 2. Cinco definiciones de salud mental

| | |
|--|---|
| OMS (1948) | <i>Es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.</i> |
| Metges i Biòlegs de Llengua Catalana (1977) | <i>Un proceso, una forma de vivir...autónoma, solidaria y gozosa</i> |
| Bofill y Tizón (1994) | <i>La capacidad de amar, trabajar (crear), disfrutar y tolerar.</i> |
| Asociación Americana para la Salud Mental (1998) | <i>La salud mental está determinada por cómo nos sentimos respecto de nosotros mismos, con los demás, y por cómo respondemos ante las exigencias de la vida diaria.</i> |
| Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (2001) | <i>La relación dialéctica entre ser capaz de cuidar de sí mismo y ser capaz de cuidar a los demás y la relación con los demás.</i> |

Fuente: “El humor en la relación asistencial” (Tizón L., Jorge. Edit. Herder. 2005)

La OMS emitió en octubre de 2001 su informe anual, dedicado por primera vez a la salud mental. El informe se centra en el hecho de que la salud mental –desatendida

durante demasiado tiempo- es fundamental para el bienestar general de las personas, las sociedades y los países. También se advierte que los trastornos mentales serán, en un futuro próximo, la segunda afección más frecuente en todos los países occidentales. La OMS señaló que, pese a estos datos preocupantes, los gobiernos no cuentan con programas de bienestar psíquico.

La salud en general, y más concretamente una de sus dimensiones, la salud mental tiene una relevancia especial en el bienestar de cualquier persona.

El envejecimiento conduce, entre otros declives psico-orgánicos, a un deterioro conductual muy marcado, de modo que los individuos de edad avanzada muestran dificultades para afrontar situaciones novedosas de la vida diaria que aunque estas no supongan peligro alguno, ellos perciben como amenazantes y les generan ansiedad.

En muchas ocasiones lo que desde el punto de vista médico enmascara una presunción diagnóstica de un trastorno anímico, no es más que la acuciante necesidad de la PM de ser oída, escuchada y comprendida. En las salas de espera de Atención Primaria, sólo hace falta echar un vistazo, y comprobar como gran parte de los pacientes que esperan a ser atendidos por su facultativo son personas de avanzada edad. Estos pacientes manifiestan una determinada dolencia de carácter orgánico o físico, y muchas veces, en el trasfondo de esa situación se detectan los efectos adversos de la soledad, la tristeza u otra circunstancia de similar naturaleza. Los médicos que atienden a pacientes mayores, saben que multitud de patologías orgánicas tienen una etiología psicógena.

La literatura científica gerontológica señala que los eventos estresantes procesados a través del sistema de creencias, propio de cada individuo, pueden generar sentimientos negativos (cólera, rabia, depresión y desesperanza). Estas actitudes y emociones activan mecanismos bioquímicos a través del hipotálamo, hipófisis y glándulas suprarrenales, que llevan a disminuir la respuesta inmunológica del organismo, favoreciendo la aparición de las enfermedades. Si el sistema nervioso central y la mente, que controlan nuestras emociones, actitudes y creencias, pueden influir tan directamente sobre el sistema inmunológico, debe ser posible entonces influir en ese sistema modificando las creencias y emociones negativas.

Cuerpo y mente, cuerpo y alma o cuerpo y espíritu nos llevan a concluir que el ser humano en su conjunto lo constituye un “Yo” con una vertiente biológica, otra psicológica y una última social (dimensión bio-psico-social).

Con el fin de clarificar los beneficios de la aplicación de la Dinámica de la Risa (DR), primeramente se va a hacer una breve alusión -incidiendo en aquellos contenidos más importantes- a aquellos aspectos englobados en cada una de las 3 dimensiones que guardan una relación más estrecha con los efectos psicosomáticos que se derivan de la aplicación de esta alternativa terapéutica. Estos efectos son múltiples, y se utilizan para superar tanto problemas físicos, psicológicos, como sociales.

1- Dimensión biológica

1.1- A nivel **inmunológico**, el sistema inmunitario es especialmente vulnerable al proceso de envejecimiento y su deterioro (por el declive que las defensas sufren con la edad) se encuentra relacionado con la morbi-mortalidad asociada a la edad. Desde que nacemos este complejo sistema fisiológico nos defiende de enfermedades infecciosas y del cáncer. La respuesta inmunitaria que se encuentra modificada con el envejecimiento (inmunosenescencia) a través de una serie de mecanismos es la responsable del reconocimiento y eliminación de lo extraño (Miquel, 2009: 37).

El riesgo de presentar infecciones y la gravedad de éstas se incrementan en la vejez, al igual que los fenómenos autoinmunes y la susceptibilidad al cáncer, patologías que indican la presencia de un sistema inmunitario poco eficiente. Esto último puede ser, en parte, consecuencia del deterioro en la función antitumoral de las células *natural killer* (NK) que se produce con la edad.

Dada la íntima comunicación que existe entre los sistemas nervioso e inmunológico, de desregulación inmunitaria que se produce en los mayores, tanto por sí como por efecto del deterioro del sistema nervioso, puede ser un elemento clave que deteriora la salud a la hora de afrontar todas las emociones negativas (Arranz, 2009: 137).

Lee Berk (1989a, 1989b), ha demostrado a través de varios estudios como la experiencia de reír estimula el sistema inmunológico contrarrestando los efectos

inmunodepresivos del estrés. Moody (1979), Robinson (1983), López Herrera (1998), Rubinstein (1989), McGhee (1992) o Sullivan y Deane (1988), entre otros, han demostrado que existe una estrecha relación funcional causal entre la salud y el ánimo de las personas, partiendo de la base de que la risa potencia el sistema inmunológico. En esta línea se ha observado un aumento de inmunoglobulina A en las mucosas y la saliva de los individuos con buen humor y propensión a la risa. Esta sustancia constituye un factor relevante frente a las infecciones, sobre todo las que se contagian a través de las vías respiratorias (García, 2006: 34).

1.2- A nivel **fisiológico**, se evidencian una serie de efectos de esta naturaleza muy beneficiosos para el sujeto, que redundan en el bienestar de su salud. La participación regular en la actividad de DR al realizarse con juegos y dinámicas grupales presenta un componente de actividad física:

➤ Desde un punto de vista físico es importante saber que con cada carcajada se ponen en marcha cerca de 400 músculos, incluidos 15 de la cara y algunos del tórax, abdomen y estómago que sólo se pueden ejercitar con la risa, y que también ayuda a adelgazar reactivando el sistema linfático. En esos momentos y debido a la intensidad del ejercicio, cada grupo muscular se estimula como la haría una sesión de gimnasia: en este sentido 5 minutos de risa equivalen a 45 minutos de ejercicio aeróbico. Algunas personas logran mover los brazos y piernas mientras ríen. Otros mencionan que con 15 minutos de risa se llegan a quemar tantas calorías como en una larga carrera o un paseo en bicicleta.

➤ Otro de los efectos a tener en cuenta es el efecto de masaje. La columna vertebral y las cervicales, donde por lo general se acumulan tensiones, se estiran. Además se estimula el bazo y se eliminan toxinas.

Con este movimiento el diafragma origina un masaje interno que facilita la digestión al hacer vibrar el hígado y ayuda a reducir los ácidos grasos y las sustancias tóxicas (García, 1999: 21).

➤ También evita el estreñimiento y mejora la eliminación de la bilis.

➤ A nivel respiratorio, la aplicación del Taller de DR, tiene también efectos sobre la oxigenación. Entra el doble de aire en los pulmones, lo que mejora la respiración y aumenta la oxigenación de los tejidos al mover 12 litros de aire, en lugar de los 6 habituales. La rapidez con la que el aire viciado sale de los pulmones se multiplica, permitiendo la entrada de aire oxigenado a mayor velocidad. El diafragma se contrae y acompaña a los movimientos de inspiración y espiración.

Reír limpia y nivela las vías respiratorias superiores (acción comparable a la tos), (García, 2006: 32).

➤ En lo que se refiere al sistema circulatorio, es capaz de incrementar la velocidad de la sangre, además de aumentar levemente la tensión arterial. Esto consigue limpiar las paredes arteriales de pequeños cúmulos de colesterol.

➤ El corazón también aumenta su frecuencia y es capaz de bombear cada minuto entre 140 y hasta 210 mililitros de sangre, cuando lo normal son 70. Disminuye la presencia de adrenalina en el flujo sanguíneo, con lo que se evitan los riesgos de aumento de la presión arterial.

➤ Ayuda a disminuir el colesterol y la glucosa en la sangre, y facilita la liberación de lipoproteínas, útil para la defensa de enfermedades vasculares.

➤ La risa también previene el infarto, dado que el masaje interno que producen los espasmos del diafragma alcanza a los pulmones y al corazón fortaleciéndolos.

Otros efectos que se derivan de la aplicación de la DR son:

➤ Efecto analgésico: se segregan endorfinas, una especie de morfina segregadas por el cerebro, con alto poder analgésico y que ayudan a mitigar el dolor; adrenalina, un componente que en buena medida potencia la creatividad y la imaginación. De ahí que 5 ó 6 minutos de risa actúen como un analgésico.

➤ Efecto rejuvenecedor: al estirar y estimular los músculos de la cara. Tiene además un efecto tonificante y antiarrugas, retrasando el envejecimiento cutáneo.

➤ A nivel del sueño, las carcajadas generan una sana fatiga que elimina el insomnio y ayuda a reducir el ronquido.

➤ Pérdida de calorías: pérdida producida por la liberación de adrenalina.

2- Dimensión psicológica

Se manifiestan efectos favorables al mejorar el estado anímico y el tono vital de la PM que va a participar en una actividad gratificante, beneficiosa y agradable en lo que a su bienestar psíquico se refiere. **La ansiedad, algunos trastornos del estado de ánimo, y la soledad** que sufren muchas PM pueden llegar a ser lo bastante disruptivas como para considerarlas en ocasiones un problema clínicamente significativo (Reig, 2000: 191).

- Las manifestaciones de ansiedad son frecuentes en este grupo de población. Desde el punto de vista clínico se han identificado algunos estresores que inciden especialmente en la población de edad avanzada y que les generan desestabilizaciones que derivan en sintomatología ansiosa, y con frecuencia también depresiva. En las PM la ansiedad puede estar también vinculada a la pérdida de objetos psicológicos (vínculos) y de aportes externos, cuando no ha podido ocurrir una adaptación suficiente (Agüera, 1996: 10). De ahí que esta relación con las pérdidas o la ausencia de soportes ha sido relacionada tradicionalmente con la patología depresiva, lo que explica en parte, la frecuente coexistencia de ansiedad y depresión de este colectivo. Algunos de estos estresores que son percibidos como amenazas son: la enfermedad del cónyuge, la propia enfermedad, muertes y duelos, ansiedad ante la propia muerte, jubilación, institucionalización, temas de dinero, finanzas y pensiones, y otros estresores (problemas de familia, sobre todo de los hijos; robos delictivos, agresiones callejeras; problemas en la vivienda, obras, ruina, mudanzas, etc.).

Estas manifestaciones se han asociado a un número significativo de consecuencias negativas, tales como el incremento de la discapacidad, disminución de la sensación de bienestar y satisfacción con la vida, aumento de la mortalidad y mayor riesgo de enfermedad coronaria en varones. Otro efecto que se deriva de esta

circunstancia es que también suele suponer una utilización reiterada y excesiva de servicios de salud. Además se ha evidenciado que la ansiedad cuando no se trata tiende a cronificarse (Cabrera y Montorio, 2009: 106).

- La depresión, es uno de los trastornos del ánimo que presenta mayor incidencia en las PM. Desde el punto de vista clínico es una condición emocional que se caracteriza básicamente por alteraciones del humor, tristeza, disminución de la autoestima, inhibición, fragilidad, fatiga, insomnio, pensamientos negativos y que tiene como consecuencia la disminución de la actividad vital. Las causas que pueden motivar este trastorno son las señaladas en el apartado anterior, *manifestaciones de ansiedad*.

La utilización del humor en el Taller de DR genera efectos muy saludables en aquellas personas que puedan padecer un trastorno de su estado de ánimo. Tiene un papel destacable como inductor importante de la autoestima, el autoconocimiento, el autoconcepto y la autoimagen (Porterfield et al., 1988) porque transmite aprecio, y sentirse apreciado y querido mejora o lleva a mejorar el concepto que una persona tiene de sí misma, y porque también contribuye a mejorar la autoestima (Torradadella y Corrales, 2005: 103).

También se incrementa la conciencia, la congruencia, el placer y la catarsis (Forsyth, 1993).

Por otra parte el humor puede llegar a provocar un sentimiento de control y fortaleza, como señala Levine (1977), que afirma que cuando la persona se enfrenta a situaciones que provocan ansiedad, recurre al humor para restablecer sus sentimientos conocidos de dominio y recuperar la sensación de control sobre el ambiente.

Torsón y Powell (1994) hallaron una correlación negativa entre humor y depresión.

El humor con las PM supone una buena herramienta para ayudarles a elaborar las pérdidas. Goleman (1996) afirmaba que las personas optimistas tienen más éxito, no se dejan agobiar, controlan mejor sus vidas y previenen el estrés (muchos procesos relacionados con el estado de ánimo dependen de la herencia biológica, pero también se sabe que son tendencias del individuo y que dependen de la maduración) (Carbelo, 2004: 78).

Existe una relación positiva entre la salud y el optimismo y, a su vez, el pesimismo y el poco sentido del humor se relacionan con la tristeza, e incluso se puede observar una relación manifiesta entre optimismo-curación y pesimismo-depresión.

Entre los efectos positivos de la risa destacan los siguientes:

❖ Libera dopamina que mejora el estado de ánimo, y serotonina (que posee efectos calmantes). Reír ejerce una acción positiva contra la ansiedad y la tristeza. Alivia la depresión porque nos hacen sentirnos más receptivos y ver el lado positivo de las cosas.

❖ La risa es un estimulante mental y físico. Pequeños trastornos del estado de ánimo, inquietudes o angustias desaparecen en la vida cotidiana.

Otros efectos favorables son los siguientes:

❖ Elimina el estrés: las endorfinas y la adrenalina, elevan el tono vital y nos hacen sentir más despiertos.

❖ Proceso de regresión: ayudan a un retroceso a un nivel anterior de funcionamiento mental o emocional, generalmente como un mecanismo para aliviar una realidad que se percibe como dolorosa o negativa.

❖ Exteriorización: a través de la risa exteriorizamos emociones y sentimientos. A veces es percibida como una energía que necesita ser liberada, sobre todo cuando necesitamos reír y la situación social no lo permite.

Desde un punto de vista conductual, la conducta humana se estructura a partir de un escenario antecedente que la provoca o posibilita, y una vez emitidas sus consecuencias sobre la persona, a través de la aplicación de nuestra experiencia, mejorará la posibilidad de repetirla en el futuro. Al manifestar a través de la participación en el Taller de DR una conducta cuya consecuencia va a ser percibida por sus protagonistas

como gratificante, agradable o positiva, van a tender a mantenerla, aumentando la posibilidad de la respuesta futura (factores reforzantes).

El paciente mayor, llega a somatizar, a experimentar y a sufrir las consecuencias que se derivan de situaciones de fragilidad personal, cuyos efectos a través de los cauces adecuados podrían ser reducidos notablemente.

3- Dimensión social

La soledad (y el aislamiento social), son situaciones desafortunadamente frecuentes en los mayores. La PM siente una falta de compañía, de afecto y de apoyo que se agrava por la carencia de relaciones sociales de calidad. Entre las posibles causas se encuentran varias circunstancias a las que el sujeto mayor debe de hacer frente: la jubilación, la dificultad para encontrar amistades nuevas, la existencia de cierto rechazo por parte de la sociedad (ageísmo) y, de forma muy destacada, la viudez y la pérdida de otros seres queridos. Todo esto conduce a una privación de apoyo emocional, físico y económico, situación ante la cual, tiene menor capacidad de respuesta.

Estudios de la OMS indican que las personas viudas muestran menores índices de salud física y mental que el resto de la población de la misma edad cronológica (las mujeres son las más afectadas debido a su mayor esperanza de vida media). La soledad, el aislamiento social se considera un factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades en los mayores, o en las discapacidades que se presentan como resultado de éstas (en consecuencia también es un factor de riesgo de morbilidad), (Arranz, 2009: 138).

A través de la participación en este proyecto, se pretende mitigar la sensación de aislamiento social y la incomodidad de la soledad no buscada.

✓ El humor tiene por tanto un factor o un componente social (y relacional). El psicólogo Greig (1969) resaltó la función social del humor (...), la risa es la risa de un grupo social, y es imposible participar en ésta si no se comparten las normas, los sentimientos y las ideas del grupo. Por su parte Fry (1997) afirma que el humor sirve de vehículo para el calor o las emociones positivas, de manera que las personas desarrollan la complicidad y la permisividad (Vázquez, 1998). Otra función social del humor se

refiere a las relaciones dentro de los grupos. El humor permite y facilita la aceptación social y tiene una gran influencia en las relaciones sociales porque es capaz de transformarlas. Bergson (1973) sólo concebía la risa en sociedad: el humor forma parte de un grupo que sólo puede comprender el grupo, y resultará incomprensible para todo aquel que no forme parte de ese grupo. Constituye además un vehículo para las relaciones interpersonales, reduciendo la distancia entre las personas. La función social incluye disminución de los enfados y hostilidades, conformando un aceptable camino social cohesionando a las personas (Carbelo, 2004:161). El buen humor también es una manifestación de la sociabilidad humana, de la simpatía, de la generosidad, de la amabilidad y de la complicidad con las otras personas.

Las personas que sonrían o se ríen juntas, llegan a desarrollar un elevado grado de complicidad que facilita las relaciones sociales, estrechando lazos, incluso en momentos de conflicto o tensión en el grupo. Se sabe que una adecuada integración social es beneficiosa para la salud.

✓ A nivel comunicacional, el humor ayuda a mantener un estado emocional y mental que compensa otras formas de comunicación o incluso fracasos completos en la misma. Una de las primeras reglas de la teoría de la comunicación es que, cuando el tiempo pasa, el contenido de una conversación se desvanece pero la relación perdura. Después de un tiempo de haber mantenido una conversación es probable que no nos acordemos del contenido exacto de la misma, pero lo que sí recordamos son las percepciones y sensaciones durante el intercambio; si fue o no amistoso y agradable, si causó buena impresión. El componente interactivo es lo que perdura a lo largo del tiempo.

Se puede decir que el humor actúa como un bálsamo en la comunicación, facilitando y suavizando las relaciones interpersonales (Gavanski, 1986).

El humor en el contexto de una relación terapéutica puede favorecer la recogida de información que potencialmente puede provocar ansiedad o miedo, actuando como una forma de comunicación efectiva. También capacita para las relaciones con las demás personas y con el grupo, ejemplo de una situación tensa en una reunión en la que alguien dice algo gracioso que distiende al grupo, y seguidamente todos empiezan a comunicarse. El humor ha roto el hielo y las barreras defensivas (Gasalla y López de

Letona, 1991). El humor (el buen humor), y su manifestación física, la risa, facilitan la comunicación entre emisor y receptor, lo que incluye situaciones en las que los temas a tratar son difíciles. El humor ayuda a relacionarnos con los demás de una manera más distendida y a alejarnos de un excesivo individualismo (Rodríguez, 50: 2007).

El sentido del humor (SH) favorece respuestas de acercamiento en los demás. Las personas estarán más dispuestas a apoyarnos cuando nos manifestamos alegres.

Cuando se utiliza el SH de forma habitual en las relaciones se recibe un importante refuerzo social a través del agrado y la aceptación que los otros nos muestran.

4- Justificación en el ámbito Institucional

Un último aspecto que justifica y fundamenta la aplicación de este proyecto, lo constituye la **dimensión institucional**, dado que se oferta, en este caso desde un Centro de Día para Personas Mayores (CDPM) una actividad hasta hora inexistente. De este modo se mejora la variedad de actividades que se ofrece al grupo, posibilitando al mismo tiempo una transformación personal y social en el grupo. Cabe señalar en otro orden de cosas que la aplicación de este Taller de DR, tendría dos vertientes que no se deben olvidar, la “académica”, y la social. La primera permitiría diseñar y consolidar un programa de esta naturaleza con beneficios a nivel bio-psico-social, con las importantes consecuencias que de dichos beneficios se derivan. A través de la vertiente social, se podría extrapolar la experiencia y aplicar el programa en otros ámbitos: asociaciones de mayores, medio rural, residencias para PM, etc. con lo que quedaría manifiesto el impacto social del Taller en DR.

El punto de partida de esta propuesta es la constatación de que el ser humano dispone de una poderosa herramienta hasta hace unos años infrautilizada, e incluso bastante desconocida que es el humor y su manifestación humana más universal, la risa. Resulta bastante desalentador comprobar como en muchas ocasiones las PM sufren una serie de psicopatologías, unas derivadas del proceso de envejecimiento; y otras de carácter extrínseco que reducen y minimizan sus recursos personales, redundando negativamente en su salud.

Promover la DR no resulta una tarea difícil dado que cualquier persona y con mayor motivo el colectivo de personas mayores presentan una predisposición positiva y favorable a cualquier estímulo externo de naturaleza positiva.

Otra consideración que pone de manifiesto la necesidad de diseñar este proyecto, estriba en la **proyección práctica** del Taller de DR. El humor es también una forma de cambio en el propio mayor y en los demás. Es un modo de estar abierto al mundo, las personas más satisfechas suelen ser alegres y dinámicas, ayudadas por un patrón de pensamiento positivo.

Se trata de una intervención que engloba múltiples aspectos de índole personal y profesional dentro del Trabajo Social, y que redundan sin duda alguna, en dotar al colectivo de PM participantes de una mejor calidad de vida desde el momento que desarrolla aspectos transformadores y favorecedores de su realidad social. Al mismo tiempo el abordaje desde el punto de vista de fomento del envejecimiento saludable y de prevención de las discapacidades entre las PM, dará como resultado una utilización más eficiente de los servicios sanitarios y sociales, y mejorará la calidad de vida de este grupo de población, al permitirles seguir siendo independientes y productivas.

La DR es un complemento de las terapias convencionales, que si bien ayuda a mejorar las enfermedades de las personas, no es un sustituto de los tratamientos convencionales.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

El estado de salud resulta ser un eficaz predictor tanto de felicidad o bienestar psicológico (Argyle, 1997; DeNeve y Cooper, 1998; Okun et al., 1984), y especialmente de la felicidad de las PM (Willitis y Crider, 1988), como de morbilidad y de mortalidad (Idler y Kassel, 1991; Idler y Benjamín, 1997; Kaplan et al., 1996; Mossey y Shapiro, 1982).

Diener, Suh, Lucas y Smith (1999) en relación a las características que presentan las personas felices, concluyen que la persona feliz presenta una serie de características destacables: tiene un temperamento positivo, tiende a mirar el lado positivo de las cosas, no rumia excesivamente los acontecimientos negativos que le suceden, vive en una sociedad desarrollada económicamente, tiene confidentes sociales, y posee unos recursos adecuados para poder progresar hacia sus metas establecidas. También se sabe que la gente feliz vive más tiempo (Deeg y van Zonneveld, 1989), que la gente infeliz refiere peor estado de salud y más problemas de salud (Argyle, 1997), y que la felicidad afecta a la salud, evaluada tanto objetiva como subjetivamente (Argyle, 1997), (Reig, 2000: 174).

En esta misma línea, algunos investigadores afirman haber observado la conexión que existe entre mantener ciertas actitudes positivas y la evolución de la enfermedad. Incluso se ha constatado que las cualidades del humor sirven también para catalizar o disminuir la ansiedad y la angustia que se presentan cuando una persona padece dolor (Showalter y Skobel, 1996), porque la enfermedad suele ser multicausal, no tiene un punto de vista único, y la percepción del estado de salud suele estar muy relacionada con el estado de ánimo, y si bien es verdad que no puede afirmarse que el optimismo cure, sí puede relacionarse con la capacidad de luchar y, en consecuencia, de mejorar la salud. La buena salud es esencial para que las PM conserven una calidad de vida aceptable, y para asegurar su contribución continuada en su entorno social.

Gran parte de los sufrimientos que experimentan las personas y más concretamente las PM no son consecuencia directa de los problemas, sino de la forma de afrontarlos. Las investigaciones científicas llevadas a cabo en el campo de la medicina psicosomática demuestran que se puede “enfermar de preocupación”.

Una de las terapias que se utilizan en la actualidad para brindar una mejor y mayor calidad de vida a las PM al aumentar su capacidad de defensa del organismo, es la risoterapia, o geloterapia (del griego gelos=reír), que consiste en reír de una manera natural, sana y que salga del vientre de un modo simple como en los niños. Para ello se utilizan técnicas (el juego, la danza, masajes, ejercicios de respiración), que ayudan a liberar las tensiones del cuerpo y así poder llegar a la carcajada. Para que la risa sea efectiva y pueda gozar de sus múltiples beneficios, la carcajada debe ser franca y sincera. Un Taller de DR (también llamado Taller de Risoterapia) se puede considerar como una modalidad terapéutica (la risa en sí ya es terapéutica) que permite liberar, de un modo lúdico y alegre, posibles tensiones internas a través de un proceso de catarsis en un clima de distensión y de una forma natural y espontánea. Es el proceso por el que un grupo de personas, a través de diversas actividades y dinámicas, son conducidas a un estado/sentimiento de desinhibición para conseguir llegar a la carcajada (descarga emocional), desarrollar el SH, entrenar nuevas habilidades personales e intentar vivir en armonía física, psíquica, emocional y espiritual (Castellví, 2008: 40).

La diferencia entre un Taller de DR y otro tipo de talleres del ámbito de Animación Socio Cultural radica en que el primero es una alternativa terapéutica que se utiliza en muchas ocasiones como complemento de los tratamientos médicos convencionales y se emplea para superar problemas de tipo físico, psicológico y social.

Aunque en un Taller de DR se pueden utilizar recursos de otros campos (por ejemplo de la musicoterapia), uno de los objetivos que se persigue con esta actividad es la de facilitar el desarrollo de actitudes positivas frente a la vida y frente a los demás (objetivo que debe ir obligatoriamente vinculado al humor y a su manifestación física, la risa). La finalidad de un Taller de DR va más allá que los de cualquier otra actividad, y que como se ha reflejado en los apartados anteriores engloba las tres dimensiones del “yo” de la persona, la biológica, la psicológica y la social.

En este ámbito destacan cuatro palabras clave: humor, sentido del humor, risa y sonrisa.

El Humor

Es una cualidad que nos permite percibir la experiencia jocosa incluso cuando las condiciones de la vida no son favorables. El psicólogo humanista Rollo May

considera que el humor es un modo de percibir una relativa distancia entre nosotros mismos y el problema que nos afecta (Tizón, 2005: 82). El humor también se ha de entender como una variable multidimensional. En la consideración del humor hay que abordar aspectos cognitivos, emocionales, conductuales, psicofisiológicos y sociales.

El Sentido del Humor (SH)

Es la capacidad natural de la especie humana que hace que la vida, no sólo sea soportable, sino que la hace rica, placentera y deseable. El SH conlleva fundamentalmente una actitud sonriente hacia la vida y sus frustraciones, una comprensión de las incongruencias de la vida.

La Risa

Es una de las respuestas fisiológicas al humor. Es una respuesta física involuntaria en forma de emoción placentera. Es una de las manifestaciones que nos diferencian del resto de animales. Suele ser uno de los rasgos que identifica a las personas con un alto grado de inteligencia emocional (Castellví, 2008: 24).

La Sonrisa

Es una expresión humana innata y de significado universal. Los niños sordos y los niños ciegos sonríen. El hecho de sonreír alienta los sentimientos positivos. La autoinducción del gesto de sonreír puede optimizar nuestro estado anímico. Se ha demostrado que la sonrisa es una reacción involuntaria a determinados estímulos y que se produce sin importar la cultura, la raza ni la edad.

PROPUESTA DE PROYECTO

Objetivos

Objetivos generales

- Apreciar los beneficios multidimensionales del humor y de la risa: fisiológicos, psicológicos, sociales.
- Crear un espacio donde los participantes exterioricen su “yo” positivo y divertido.
- Aprender a valorar el humor positivo como favorecedor de las relaciones interpersonales.
- Provocar la autorreflexión sobre la importancia de los contenidos desarrollados a la hora de generar cambios positivos y enriquecedores.
- Ofrecer una alternativa atractiva y diferente que favorezca la participación de las personas mayores en su entorno desde un punto de vista de envejecimiento “activo” y “saludable”.

Objetivos específicos:

▪ **Bio**

- Motivar la participación para adoptar a través del juego, actitudes positivas como protectoras de la salud.
- Conocer los efectos psicosomáticos que tienen el humor y la risa en el organismo (binomio risa=salud y tristeza=enfermedad).

▪ **Psico**

- Reconocer que el buen humor y la risa mejoran nuestra autoestima y nos hacen sentir mejor con nosotros mismos.
- Aprender a encontrar humor y a relativizar situaciones adversas bajo un optimismo realista.
- Favorecer estados de ánimo positivos que faciliten el disfrute y la participación activa de los mayores, eliminando actitudes negativas y pensamientos irracionales.

▪ **Social**

- Favorecer las relaciones interpersonales a través del juego y desde las emociones positivas.
- Apreciar y buscar activamente la relación con otras personas.

- Experimentar que el sentido del humor y la risa mejoran la flexibilidad, la comunicación y las relaciones con los demás.

▪ **Institucional**

- Ofrecer una actividad lúdica que resulte divertida y enriquecedora.
- Buscar el éxito de la actividad con el fin de integrarla de modo formal y regular en el programa de actividades del Centro de Día.

Destinatarios

El presente proyecto de intervención ha sido diseñado para su aplicación a personas mayores de 60 años. Se recomienda que de cara a que las sesiones tengan la calidad que es deseable los grupos no superen los 20/25 integrantes como máximo.

Es importante señalar que no es impedimento para la participación en el Taller de DR que los integrantes tengan algún tipo de déficit cognitivo leve, discapacidad física o sensorial de la misma naturaleza, o incluso algún tipo de trastorno del estado de ánimo (siempre que no exista contraindicación médica a este respecto).

Diseño metodológico

Se han planteado desde el primer momento un conjunto de métodos y estrategias didácticas que encaminarán, de un modo razonable el éxito. El Taller de DR se lleva a cabo a través de la utilización de juegos, dinámicas y ejercicios de expresión verbal, corporal, musical y artística, combinando contenidos teóricos con prácticos. La metodología a utilizar se puede definir como cualitativa, participativa, activa, didáctica, flexible, orientada al grupo, a sus intereses y a la mejora de su realidad.

❖ ***Técnicas facilitadoras del proceso grupal***

La ejecución del proyecto de intervención requiere de la utilización de diversas técnicas de dinámica de grupos con el fin de desarrollar la cohesión y confianza de sus integrantes y alcanzar los objetivos que se pretenden conseguir. Se emplearán las siguientes:

- *Representación de rol*: se sugiere a una o varias personas del grupo en una situación simulada y contextualizada en un juego, que adopte/n un determinado papel.

- *Discusión o debate*: el debate es un buen recurso para movilizar los pensamientos y estimular la reflexión de las personas.
- *Autodescubrimiento*: mostrar por parte del monitor cómo ha resuelto alguna dificultad empleando el SH. De este modo se produce un acercamiento y un modelado.
- *Pequeños grupos de discusión*: que intercambian sus puntos de vista sobre un tema propuesto en un tiempo determinado. Finalizado el tiempo cada grupo a través de un portavoz, expone las ideas al resto de grupos.
- *Ejercicios para atacar la vergüenza*: se anima a los protagonistas a actuar deliberadamente en una situación atípica.
- *Lectura de textos*: cuyo eje vertebrador es el humor. Muy útiles para clarificar, en ocasiones de un modo exagerado, una situación poco habitual, y mostrar cómo en una situación adversa, también se puede ver el componente humorístico.
- *El juego*: es el ingrediente fundamental del Taller de DR. Para recrear nuestro yo más lúdico, sacar el niño interior que todas las personas llevamos dentro, reír en grupo, favorecer el sentimiento de grupo y disminuir la inhibición y el sentido de ridículo.

❖ *Los juegos en el Taller de DR*

Jugar es una forma de experimentar. El ser humano se introduce en el juego porque necesita explorar el entorno que le rodea, al mismo tiempo que descubrirse tanto a sí mismo como a los demás. El juego exploratorio y espontáneo va dejando paso, con el tiempo, al juego reglado y a otros juegos más complejos (Castellví, 2008: 97).

Para dinamizar el Taller de DR se van a emplear diversas dinámicas y tipos de juegos (clasificados por grupos, de la “A”, a la “E”, en función de su objetivo):

A. Juegos de presentación y conocimiento del grupo

Permiten un primer acercamiento y contacto entre los integrantes. Fundamentalmente son juegos destinados a aprender los nombres y alguna característica personal de los participantes. Idóneos cuando el grupo no se conoce y es necesario relajar los temores típicos de todo inicio y establecer un clima distendido y agradable.

B. Juegos de distensión y desbloqueo

Sirven fundamentalmente para liberar energía, hacer reír, estimular el movimiento, reducir las tensiones y las barreras mentales. Se utilizan para “calentar” al grupo al inicio de la sesión, tomar contacto entre los participantes, romper situaciones de monotonía, conflicto o rigidez, o como punto final de una sesión.

C. Juegos de autoafirmación

En los que se prioriza la afirmación de los participantes como personas, y del grupo como tal. Nos inducen a expresar nuestras necesidades, deseos, puntos de vista, sentimientos, sensaciones, etc. Ponen de manifiesto los mecanismos en los que se basa la seguridad en uno mismo, tanto internos (autoconcepto, emociones, etc.) como externos, (rol en el grupo, exigencias sociales, etc.).

D. Juegos de confianza

Muy útiles para probar y estimular la confianza en uno mismo y en el grupo. Fomentan actitudes de apoyo y solidaridad para poder realizar un trabajo en común y desarrollar una acción que conlleve riesgos, o un trabajo que implique un trabajo creativo. Antes de empezar a trabajar con este tipo de juegos, el grupo tiene que haber interactuado previamente.

E. Juegos de comunicación y expresión corporal

Buscan estimular y mejorar la comunicación entre los participantes para intentar que la comunicación verbal no sea la única en el grupo desarrollando otras maneras de hacerlo, por una parte favoreciendo la escucha activa en la comunicación verbal, y por otra, estimulando la comunicación no verbal (expresión gestual, contacto físico, mirada, etc.) para conseguir nuevas posibilidades de comunicación.

F. Juegos de cooperación

La clave se centra en la colaboración entre participantes. Ponen en cuestión algunos mecanismos de los juegos competitivos, creando un clima distendido y propicio para la cooperación en grupo en los que todos tienen posibilidades de participar.

❖ **Secuenciación de las sesiones**

Teniendo en cuenta la flexibilidad con la que hay que contar en relación al grupo de PM que participan en esta experiencia (repetición de instrucciones, tiempos de reacción y de ejecución, tiempos a nivel personal y grupal); la estructura de las sesiones (exceptuando la 1ª sesión y la última) sigue la secuencia siguiente:

- Bienvenida a la sesión con una música de acogida/apertura
- Breve explicación de los contenidos teóricos y prácticos a desarrollar
- Realización de juegos de los grupos indicados (A-E)
- Juego de cierre y despedida
- Lectura final
- Música de recogida y de cierre de sesión

Acciones y medidas

Se describe a continuación el contenido detallado de cada una de las cuatro sesiones:

1ª Sesión

Objetivos:

- Presentar los contenidos teórico prácticos de toda la actividad
- Facilitar indicaciones para un mejor aprovechamiento personal del Taller de DR
- Favorecer el primer contacto y acercamiento del grupo
- Favorecer la espontaneidad

Orientaciones:

Se presentará por parte del monitor la actividad en general, explicando en qué consiste el Taller y facilitando consejos importantes para que desde el primer momento el grupo conozca los aspectos más importantes de la actividad (entre ellos los que se derivan del binomio alegría=salud, y tristeza= enfermedad), así como que es lo que los participantes se van a “poder llevar” a través de su participación regular en el mismo.

En cada una de las 4 sesiones se van a utilizar las consignas con el fin de dinamizar al grupo. Se trata de unas “órdenes” que el monitor “lanza” y que implican la realización de alguna acción, por ejemplo, si el monitor dice “¡qué tarde tan estupenda hace

hoy!”, los participantes se tendrían que cambiar de silla. Al final de la realización de cada dinámica el monitor preguntará a los protagonistas cómo se han sentido. Todas las sesiones llevan como apertura y cierre una música seleccionada para ese momento (una música de cierre no debe de ser demasiado alegre, con muchas pulsaciones, sino más bien moderada, de modo que le suscite al grupo no sólo una sensación agradable sino también las ganas de volver). En cuanto a la disposición de los componentes del grupo, durante la realización de las dinámicas y juegos, se dispondrán de pie y en círculo, para sentarse cuando se aborde algún contenido teórico y siempre siguiendo las indicaciones del monitor.

Éste preguntará a cada participante al concluir cada sesión qué resuma de la forma más breve posible (si puede ser con una palabra mejor) lo que les ha suscitado el taller (desconexión, alegría, risa, etc.).

Desarrollo de la actividad:

- 1- Música de acogida/ apertura
- 2- Saludos y Bienvenida
- 3- Presentación del monitor
- 4- Entrega de tarjetas de identificación (“credenciales”)
- 5- Explicación de los contenidos teórico-prácticos del Taller
- 6- Indicaciones para un mejor aprovechamiento del mismo
- 7- Ponderación numérica del sentido del humor de cada participante
- 8- Juego de presentación (grupo A): gesto + nombre
- 9- Teoría: Historia de la Risoterapia.
- 10- Juego de distensión (grupo B): pasar la mueca
- 11- Teoría: ¿Porqué y para qué es bueno reírse?
- 12- Juego de autoafirmación (grupo C): el espejo
- 13- Lectura final: “ las bragas y las gafas” (ANEXO 11)
- 14- Rueda de valoración final.
- 15- Música de recogida/cierre.

Materiales:

- Radio Cd con música apropiada según las indicaciones anteriores (apertura y

cierre de sesión).

- Cartulinas de colores de tamaño 8x5 cm. aproximadamente (con el mismo número de cartulinas por color para hacer grupos cuando sea necesario)
- Rotuladores de colores de punta gorda
- Imperdibles
- Documentación de apoyo para el monitor (lectura final)

2ª Sesión

Objetivos:

- Conocer qué es el humor y cómo se puede utilizar
- Reducir el sentido del ridículo
- Provocar la sonrisa o incluso la risa
- Ampliar el conocimiento de las demás personas del grupo

Orientaciones:

Se adelanta a los participantes a modo de “prólogo” el contenido de la sesión, recordando brevemente los contenidos teóricos abordados en la 1ª sesión. Se les facilita las consignas de esta sesión, para que estén “preparados”.

Desarrollo de la actividad:

- 1- Música de acogida/ apertura.
- 2- Saludos y Bienvenida.
- 3- Entrega de credenciales.
- 4- Juego de distensión (grupo B): cómo no vamos andando por la calle.
- 5- Teoría: El humor (I). Definiciones.
- 6- Juego de confianza (grupo D): el inquilino.
- 7- Teoría: Humor (II). El humor como arma de doble filo.
- 8- Juego de confianza (grupo D): el lazarillo (con música).
- 9- Teoría: Humor (III). Lectura del relato del hereje.
- 10- Lectura final: “el padre sustituto” (ANEXO 12)
- 11- Rueda de valoración final.
- 12- Música de recogida/cierre.

Materiales:

- Radio Cd con música apropiada según las indicaciones anteriores (apertura y cierre de sesión). Música para dinámica nº 8.
- Pañuelos para taparse los ojos (dinámica nº 8).
- Documentación de apoyo para el monitor (lectura final)

3ª Sesión

Objetivos:

- Conocer qué es la risa y cuántos tipos de risa hay
- Desarrollar el ingenio, la improvisación y la creatividad
- Reírse, pasarlo bien, divertirse y “soltarse”
- Buscar la comunicación y el contacto corporal entre los participantes para contagiar la risa

Orientaciones:

Se adelanta a los participantes a modo de “prólogo” el contenido de la sesión, recordando brevemente los contenidos teóricos abordados en la 2ª sesión (todos los contenidos del programa están interconectados). Se les facilita las consignas de esta sesión, para que estén “preparados”. Al final de la sesión se informa al grupo que de cara a la 4ª y última sesión, traigan las gafas para ver de cerca, si las precisan, y un bolígrafo para cumplimentar un sencillo cuestionario de valoración en relación a su grado de satisfacción sobre la actividad.

Desarrollo de la actividad:

- 1- Música de acogida/ apertura.
- 2- Saludos y Bienvenida.
- 3- Entrega de credenciales.
- 4- Juego de distensión (grupo B): pasar el ruido.
- 5- Teoría: La Risa (I). Definiciones.
- 6- Juego de confianza (grupo D): la ducha.
- 7- Teoría: La Risa (II). Tipos de Risa.
- 8- Juego de cooperación (grupo F): la jirafa y el elefante.
- 9- Teoría: La Risa (III). Las vocales de la Risa.

- 10- Lectura final: “la Asturias profunda” (ANEXO 13)
- 11- Rueda de valoración final.
- 12- Música de recogida/cierre.

Materiales:

- Radio Cd con música apropiada según las indicaciones anteriores (apertura y cierre de sesión). Música para Dinámica nº 6.
- Pañuelos para realización de dinámica nº 6.
- Documentación de apoyo para el monitor (lectura final)

4ª Sesión

Objetivos:

- Conocer los efectos psicosomáticos del Humor y de la Risa
- Mejorar la relación con el propio yo que impide sacar el niño/a interior que llevamos dentro
- Potenciar un sentimiento de grupo al realizar una acción rítmica conjunta
- Aprender a vivir con un optimismo realista que aliente las emociones positivas como protectoras de la salud.

Orientaciones:

Se adelanta a los participantes a modo de “prólogo” el contenido de la sesión, recordando brevemente los contenidos teóricos abordados en la 3ª sesión. Se les facilita las consignas de esta sesión, para que estén “preparados”. Se advierte que aunque el Taller concluya, ellos, se llevan el poder haber compartido una “herramienta” muy valiosa y ahora ya más conocida que les puede ayudar a que su día a día sea más agradable, el humor.

Desarrollo de la actividad:

- 1- Música de acogida/ apertura.
- 2- Saludos y Bienvenida.
- 3- Entrega de credenciales.
- 4- Juego de distensión I (grupo B): la canasta.
- 5- Teoría: Efectos psicosomáticos del Humor (I).

- 6- Juego de distensión II (grupo B): pasarse la manzana (con música).
- 7- Teoría: Efectos psicósomáticos del Humor (II).
- 8- Juego de cooperación (grupo F): la máquina
- 9- Teoría: Efectos psicósomáticos del Humor (III). Contraindicaciones de la risoterapia.
- 10- Actividad de cierre de Taller: audición del cuento "El Buscador" (ANEXO 14)
- 11- Rueda de valoración final.
- 12- Valoración del Taller por los participantes.
- 13- Música de recogida/cierre. Agradecimientos por la participación del grupo.

Materiales:

- Radio Cd con música apropiada según las indicaciones anteriores (apertura y cierre de sesión). Música para Dinámica nº 6 (Sirtaki).
- Claves de madera para dinámica nº 8.
- CD con el cuento de Jorge Bucay.
- Cuestionarios de valoración final para evaluación del Taller (ANEXO 14)
- Documentación de apoyo para el monitor.

Cronograma de Planificación

El Taller de DR está planificado para desarrollarse en cuatro sesiones de una hora y media cada una. Se sugiere que se lleve a cabo con carácter semanal, durante las tardes de los días 5, 12, 19, y 26 de septiembre, en horario de 17,00 a 18,30 h.

TABLA 3. Cronograma con especificación de bloques temáticos en el Taller de DR

| TALLER DE DINÁMICA DE LA RISA | | SEPTIEMBRE 2012 | | | | |
|-------------------------------|--|-----------------|----|----|----|----|
| Nº SESIÓN | BLOQUE TEMÁTICO | LU | MA | MI | JU | VI |
| 1 | Historia de la Risoterapia ¿Por qué y para qué es bueno reírse? | | | 5 | | |
| 2 | EL Humor | | | 12 | | |
| 3 | La Risa | | | 19 | | |
| 4 | Efectos psicósomáticos del Humor | | | 26 | | |

Fuente: elaboración propia.

Sistemas de evaluación

Se han utilizado tres modos de evaluar el Taller de DR:

- 1- A través de un procedimiento de evaluación continua empleando técnicas de observación cualitativas. Por un lado, con el *diario de seguimiento de las sesiones*, registro descriptivo y narrativo realizado después de cada sesión. El grado de motivación se ha evaluado a través de las manifestaciones verbales y no verbales de los participantes. Al final de cada sesión cada participante manifiesta de forma muy breve su opinión en relación a lo que le ha suscitado su participación.
- 2- A través de una escala numérica que valora el SH pre-post. El primer día se pregunta a cada participante qué puntuación se otorgaría si tuviese que calificar numéricamente su sentido del humor en una escala del 1 al 10 (1 indica poco humor y el 10, la máxima ponderación a este nivel). Previamente se les explica lo que es y lo que no es el SH para que realmente valoren lo que se les pide, y no lo que el grupo considera como tal. En la 4ª y última sesión, se les vuelve a preguntar lo mismo, con el fin de apreciar si existe alguna modificación.
- 3- A través de un cuestionario que abarca 11 ítems que valoran de forma global varios aspectos del Taller de DR, desde si han cumplido las expectativas de cada uno de los participantes, hasta si el monitor tenía un conocimiento profundo de la materia (ANEXO 15).

Recursos Humanos

El recurso fundamental en este ámbito lo constituye el grupo de mayores, protagonistas de la experiencia y sin el cual el Taller de DR no tendría sentido alguno.

Por otra parte el monitor, cuyo perfil se corresponde con el de trabajador social, master en gerontología y monitor en DR con una amplia y dilatada experiencia en dichos campos.

Recursos Económicos

Se pueden clasificar en dos conceptos distintos. Por una parte, los destinados a sufragar los gastos derivados del coste del material del Taller (material fungible y medios necesarios para poder ejecutar las distintas dinámicas, música, pañuelos, imperdibles,

rotuladores), cuyo importe se estima en unos 240 euros; y por otra, los honorarios correspondientes al monitor que ascienden a 360 euros.

Recursos Técnicos

Radio CD.

Ordenador Portátil.

Resultados esperados

- A nivel individual, por parte de cada participante:
 - Comprensión e interiorización de los beneficios que se derivan del humor y de la risa.
 - Bienestar personal derivado de los buenos ratos que han pasado en el Taller, lo que conllevaría que hiciesen una utilización mejor y mayor del humor.
 - Pérdida del sentido del ridículo e incremento de la confianza y seguridad personal.
 - Cambio en la percepción personal a la hora de percibir su realidad diaria de un modo más positivo.
 - Valoración positiva del Taller en relación a percatarse de lo poco que utilizaban el sentido del humor, o de la forma inadecuada de hacerlo.
- A nivel grupal:
 - Mejoría en las relaciones interpersonales del grupo.
 - Creación y consolidación de amistades a raíz de compartir el Taller de DR.
 - Demanda grupal de repetir de nuevo la actividad con más sesiones.
- A nivel institucional:
 - Valoración por parte de los responsables del Centro de Día de que el Taller forme parte de modo formal y regular de las actividades que se ofertan.

Beneficios del Proyecto

La implementación del presente proyecto teniendo en cuenta todos los beneficios del humor y la risa mencionados, actúa en la salud de los participantes a nivel preventivo y terapéutico.

Los beneficios se valoran en orden a tres factores: el factor personal, el grupal y el institucional. A nivel personal el beneficio directo e inmediato es la sensación de bienestar que experimenta la persona mayor, además es probable que hagan un uso distinto del que antes hacían del sentido del humor. El factor grupal hace alusión a que

los mayores a través del Taller mejoran y consolidan sus relaciones personales, beneficio que también incrementa su satisfacción personal. Por último, el factor institucional posibilita que esta experiencia pase a formar parte de una actividad más de las ofertadas en el Centro de Día, e incluso que se extienda a otros centros de estas características. Además otra ventaja añadida es el precio, el Taller de DR resulta relativamente barato en relación a los beneficios que produce.

BIBLIOGRAFÍA

- Agüera Luis F. (1996): Introducción, en F. Agüera (Ed.), *Trastornos de ansiedad en el anciano*, Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Arranz, Lorena et al. (2009): El aislamiento social durante la vejez empeora el deterioro cognitivo, conductual e inmunitario, *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 44(3): 137-142.
- Bazo, Teresa (1998): *Envejecimiento y Sociedad: una perspectiva internacional*, Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Bucay, Jorge (2004): *Cuentos para pensar*, Barcelona: RBA integral.
- Cabrera, Isabel y Montorio, Ignacio (2009): Ansiedad y envejecimiento, *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 44(2): 106-111.
- Carbelo, Begoña (2004): *El humor en la relación con el paciente. Una guía para profesionales de la salud*, Barcelona: Masson.
- Castellví, Enric (2008): *El taller de la risa. Guía práctica para organizar un taller de risoterapia*, Barcelona: Alba editorial.
- Elena del Barrio et al. (2010): La soledad de las personas mayores en España y Suecia: contexto y cultura, *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 45(4): 189-195.
- http://www.envejecimientoactivo2012.es/imserso_01/envejecimiento_activo_2012/que_es/index.htm. Obtenido y acceso el 28/04/2012.
- http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?langId=es&catId=971_. Obtenido y acceso el 28/04/2012.
- García, David (1999): *Los efectos terapéuticos del Humor y de la Risa*, Barcelona: Sirio.
- García Begoña (2006): *Programa para mejorar el sentido del humor*, Madrid: Psicología Pirámide.
- Holden, Robert (1998): *La risa la mejor medicina*, Barcelona: Oniro, S. A.
- López, Juan Antonio (2004): *Reír, para vivir mejor*, Barcelona: Obelisco.
- Miquel, J. et al. (2009): Papel del sistema inmunitario en el envejecimiento, en L. Rodríguez (ed.), *Actualizaciones en aspectos básicos y clínicos del envejecimiento y la fragilidad*, Madrid: Sociedad Española de Medicina Geriátrica (SEMEG).
- O. M. S. Organización Mundial de la Salud. www.who.int/suggestions/faq/es/index.html. Obtenido y acceso el 27/04/2012.

- Reig, Abilio. (2000): Psicología de la vejez. Comportamiento y adaptación, en Pirámide (eds.), *Gerontología Social*, Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Rodríguez, César (2007): *Risoterapia y calidad de vida*, Zaragoza: Mira editores.
- Tizón, Jorge L. (2005): *El Humor en la relación asistencial*, Barcelona: Herder.
- Torrabadella, Paz. y Corrales José. (2002): *Cómo desarrollar el sentido del humor*, Barcelona: Océano Ambar.

ANEXOS

1- *“ESTADO DE ÁNIMO Y SALUD, UN BINOMIO CLAVE”*

Fuente: Diario Médico. 05/01/11. Pág. 17.

2- *“EFECTOS TERAPÉUTICOS DE LA DINÁMICA DE LA RISA SOBRE EL ESTADO DE ÁNIMO DE UN GRUPO DE POBLACIÓN MAYOR”*

Fuente: Revista Española de Geriatria y Gerontología. 49º Congreso de la SEGG. 6-9/07/07. Pág. 126.

3- *“CUANDO LA RISA SE CONVIERTE EN TERAPIA”*

Fuente: La Gaceta. 17/05/09. Págs. 36 y 37.

4- *“RÍETE DE TI MISMA”*

Fuente: Mujer Hoy. 17-23/03/07. Págs. 48 y 49.

5- *“PARA VIVIR MUCHO MÁS FELICES HAY QUE MORIRSE DE LA RISA”*

Fuente: DGratis. 16-22/02/07. Pág. 28.

6- *“RISAS PARA VIVIR MEJOR”*

Fuente: La Gaceta. 12/02/06. Pág. 6.

7- *“RÍETE TRES MINUTOS AL DÍA ¡Y VIVIRÁS MÁS!”*

Fuente: Vive los mejores años. Marzo 2003. Pág. 41.

8- *“EL PODER DE LA RISA”*

Fuente: Magazine La Vanguardia. 14/10/01. Pág. 93.

9- *“LA RISA COMO TERAPIA”*

Fuente: ByN Dominical. El Periódico. 29/07/01. Pág. 76.

10- *“SALUD A CARCAJADAS”*

Fuente: La Razón. J. L. Montoro.

11- Lectura final de la sesión 1ª: “LAS GAFAS Y LAS BRAGAS”

Fuente: Los efectos terapéuticos del Humor y de la Risa. David García Walter. Sirio. Págs. 98 y 99.

12- Lectura final de la sesión 2ª: “EL PADRE SUSTITUTO”

Fuente: Los efectos terapéuticos del Humor y de la Risa. David García Walter. Sirio. Págs. 126 y 127.

13- Lectura final de la sesión 3ª: “LA ASTURIAS PROFUNDA”

Fuente desconocida.

14- Audición del cuento de la actividad de cierre del Taller de la 4ª y última sesión: “EL BUSCADOR”

Fuente: Cuentos para pensar. Jorge Bucay. RBA integral. Págs. 23-26.

15- “CUESTIONARIO DE VALORACIÓN FINAL PARA EVALUACIÓN DEL TALLER DE DR”

Fuente: elaboración propia.

ANEXOS

ANEXO 1:

“ESTADO DE ÁNIMO Y SALUD, UN BINOMIO CLAVE”

Fuente: Diario Médico. 05/01/11. Pág. 17.

[EL REPORTAJE DEL DÍA]

PSICOLOGÍA CLÍNICA El estado de ánimo influye en la salud; y la salud, en el estado de ánimo. Los enfermos sienten amenazada su forma de vida, su libertad y su bienestar, lo que altera su estado de ánimo, mientras que en personas sanas un estado de ánimo alterado es el causante de que sigan

hábitos poco saludables que aumentan el riesgo de padecer una enfermedad o empeorarla. Esta relación, que no siempre se tiene en cuenta en el ámbito sanitario, puede ser un factor clave para mejorar el bienestar de los pacientes.

Estado de ánimo y salud, un binomio clave

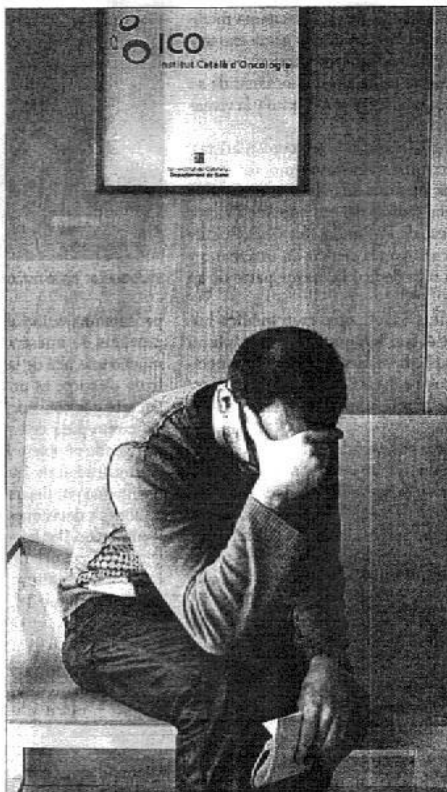
■ José Andrés Rodríguez Barcelona

Los profesionales sanitarios son cada vez más conscientes de que es necesario tener en cuenta la relación que existe entre estado de ánimo y salud. No afronta su enfermedad de la misma manera un paciente alegre y optimista que un paciente con tendencia a la depresión. "Cualquier enfermedad crónica influye en el estado de ánimo. Y viceversa, el estado de ánimo puede influir ya sea de modo positivo o negativo en el tratamiento de la enfermedad", ha explicado Milagros Bárez, psicóloga clínica y psicooncóloga del Instituto Catalán de Oncología de Badalona, en Barcelona, en una jornada organizada por la Fundación Hospital del Espíritu Santo de Santa Coloma de Gramenet. "Aunque es importante desterrar la creencia popular de que un estado de ánimo positivo cura las enfermedades", ha apuntado.

Aparte de las consecuencias físicas, las personas que padecen una enfermedad se sienten más vulnerables: "La enfermedad crea fisuras en la salud física y psicológica. Ya no eres el de antes", ha asegurado Bárez. Además, no sólo se ve afectado el estado de ánimo del paciente. La enfermedad también condiciona la vida familiar y de pareja, la vida social y la vida laboral. Y en algunos casos puede aislar al paciente.

Y la ansiedad o la depresión pueden incrementar la vulnerabilidad del organismo. No tanto porque le afecten directamente sino porque llevan a la persona a adoptar hábitos poco saludables, como descuidar su alimentación o consumir drogas para intentar modificar su estado de ánimo. "Asimismo, según las teorías del estrés, el estrés continuado, que conlleva una elevada activación fisiológica, sí puede dañar directamente algún órgano. Por ejemplo, las personas con personalidad tipo A, impacientes y ansiosas, pueden sufrir más problemas cardiovasculares", ha precisado la experta.

Hay numerosas enfermedades en las que se aprecia de una forma evidente la in-



Paciente oncológico en una sala de espera.



Eulàlia Sayrach, trabajadora social.



Milagros Bárez, psicooncóloga clínica.

Los expertos creen que es importante desterrar ya la creencia popular de que con un estado de ánimo positivo es posible curar las enfermedades

fluencia del estado de ánimo. Por ejemplo, en algunos trastornos dermatológicos, como la psoriasis o la dermatitis atópica, la relación es bidireccional. Hay estudios que señalan que el 30 por ciento de los diabéticos

sufren depresión y que el 70 por ciento de las personas que tienen colon irritable padecen además depresión o ansiedad. La cefalea tensional, causada por una tensión excesiva, y la fibromialgia también están muy asociadas al estado de ánimo. Asimismo, los problemas asmáticos pueden empeorar por la impaciencia del paciente para recuperarse. Y, en los estados iniciales de una demencia, la persona puede sufrir ansiedad o depresión si toma conciencia de la enfermedad.

El cáncer es una de las en-

Algunos estudios señalan que entre el 30 y el 40 por ciento de las personas que sufren cáncer requerirán atención psicológica en algún momento

fermedades en las que se está estudiando con más interés la relación con el estado de ánimo. Algunos estudios señalan que entre el 30 y el 50 por ciento de las personas que sufren cáncer requerirán atención psicológi-

ca en algún momento. En este sentido, Bárez ha querido poner especial énfasis en que la influencia del estado de ánimo en este caso es "indirecta": un estado de ánimo alterado hace que la persona siga peores hábitos de salud, lo que repercute negativamente en su enfermedad, pero la tristeza o la ansiedad no hacen que la quimioterapia sea menos efectiva.

Por la salud de los hijos

En el terreno de la salud mental, Eulàlia Sayrach, trabajadora social del Centro de Salud Mental Infantil y

'ESPADA DE DAMOCLES'

Algunos especialistas hablan del síndrome de espada de Damocles para referirse al temor a recaer que sienten las personas que han sufrido una enfermedad grave, como un cáncer, y se han recuperado. En algunos casos, pueden desarrollarse tendencias hipocondríacas o terrores nocturnos. En los casos más extremos, las personas se autolesionan en un intento de controlar su angustia. Por otro lado, estas personas pueden consultar con mucha frecuencia al médico por síntomas sin ningún tipo de importancia y dedicar mucho tiempo a buscar por internet información que confirme sus temores. Y, cuando deben acudir al médico para someterse a revisión, sienten gran ansiedad.

Cefalea tensional y fibromialgia son enfermedades vinculadas al estado de ánimo, que también puede hacer empeorar a los asmáticos

Juvenil de Santa Coloma, ha aportado este otro punto de vista: "Es importante tener en cuenta cómo influye el estado de ánimo de los padres en la salud mental de los niños y adolescentes". En muchas ocasiones los problemas psicológicos de los hijos son reactivos a los problemas que arrastran los padres. "Por eso es necesario conocer y mejorar el estado de ánimo de los padres, porque si ellos no están bien no podrán cuidar bien a sus hijos. Nosotros intervenimos cuando hay riesgo psicosocial para el hijo. Intentamos que los padres tomen conciencia y les brindamos apoyo social y psicológico".

EL PSICOONCÓLOGO, FIGURA AL ALZA

La figura del psicooncólogo tiene cada vez más importancia en el sistema sanitario español. La principal función del psicooncólogo es tratar los problemas emocionales de los pacientes oncológicos y sus familiares, así como los del equipo sanitario que los atiende. Esta labor se realiza en un contexto multidisciplinar, en el que el trabajo en equipo es fundamental para realizar una atención integral al paciente oncológico en cada una de las fases de la enfermedad. En este sentido, el psicooncólogo también

puede proporcionar a los diferentes miembros del equipo sanitario estrategias para detectar aquellos problemas emocionales que requerirán atención psicológica. Entre los principales motivos de consulta a la Unidad de Psicooncología se encuentran los problemas relacionados con alteración de la imagen corporal, la ansiedad o la depresión asociadas a los tratamientos de quimioterapia y radioterapia o los problemas de adaptación a los cambios en el estilo de vida provocados por la enfermedad.

ANEXO 2:

**“EFECTOS TERAPÉUTICOS DE LA DINÁMICA DE LA RISA
SOBRE EL ESTADO DE ÁNIMO DE UN GRUPO DE POBLACIÓN
MAYOR”**

***Fuente:* Comunicación en forma de póster publicada en la Revista Española de Geriatria y Gerontología. 49 Congreso de la SEGG. 06-09/07/07. Pág. 116.**

LA REALIDAD DE LA DEPENDENCIA Y DEL CUIDADOR PRINCIPAL

G. Lordan Ibarz, A. Abad Ruiz, A.C. Sanjoaquin Romero y E. Ubis Díez

Hospital de Barbastró.

Objetivos: Definir el perfil del paciente dependiente. Describir características del cuidador principal. Analizar relación del perfil del paciente y del cuidador con el destino al alta.

Metodología: Estudio descriptivo retrospectivo y analítico de una muestra aleatoria de los pacientes ingresados en el Hospital de Barbastró a lo largo del año 2006 y derivados para valoración por el EVSS a través del programa informático de «Detección del riesgo a la dependencia» y de la captación activa. Variables: Datos sociodemográficos del paciente y del cuidador, valoración funcional y cognoscitiva previa y al alta, destino al alta, tiempo y «capacidad de cuidar» del cuidador, ayuda domiciliaria. SPSS 10.0.

Resultados: 134 pacientes, edad media: 81,96 ± 7,65 años; 49,3% mujeres; independencia funcional previa (I. Barthel = 100): 18,7%, al alta: 0,9%, Pfeiffer < 3: 19,5%; domicilio previo: propio 53%, de familiar: 24,6%, residencia 20,1%. Cuidador principal: edad media 61,71 ± 15,55 años, de los cuales el 30,6% hija y 25,4% cónyuge. Tiempo medio de cuidado: 26,56 meses. Capacidad de cuidar del cuidador: 95,7% conocimiento del estado de salud, 91,4% habilidad y 92,2% manejo del tratamiento. El 23,5% disponen de ayuda domiciliaria: 17,4% privada y 6,1% pública. Destino al alta: 20% éxitus, del resto el 21,4% alta a residencia. P < 0,05: Barthel < 60 y destino a hospital de media/larga estancia y residencia, existencia de hijos alta a domicilio, no existencia de hijos alta a residencia y UME/ULE, tiempo mayor de 2 años como cuidador y destino al alta a residencia y UME/ULE.; ayuda domiciliaria con destino al alta a domicilio. Tendencia significativa en ausencia deterioro cognitivo y alta a domicilio.

Conclusiones: El paciente dependiente es de edad avanzada, presenta importante deterioro funcional y cognoscitivo al alta hospitalaria, elevada mortalidad con riesgo de institucionalización o derivación a UME/ULE. El cuidador principal, también de edad avanzada, presenta conocimientos y habilidades para cuidar. La existencia de hijos, el tiempo de cuidado inferior a dos años y la prestación de ayuda domiciliaria facilitan el regreso a domicilio tras el alta hospitalaria. A pesar de la escasa ayuda domiciliaria, el tiempo dedicado al cuidado es prolongado en domicilio.

EFFECTOS TERAPÉUTICOS DE LA DINÁMICA DE LA RISA SOBRE EL ESTADO DE ÁNIMO DE UN GRUPO DE POBLACIÓN MAYOR

P. Santos Marcos¹, L. Sanz Herador¹, I. Cid López¹, D. Bernardini Zambrini² y C. Llorente Pascual³

¹9 PUNTOS Servicios Sociosanitarios, Salamanca, ²Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca, ³Hospital San Llatzer - Palma de Mallorca.

Introducción: En la actualidad existen numerosos estudios que vinculan la risa con la salud. Según estas investigaciones, la risa provoca la liberación de diversas hormonas, como endorfinas (conocidas como las hormonas de la felicidad), serotonina, dopamina y adrenalina. Una carcajada aporta vitalidad, energía e incrementa la actividad cerebral, siendo un estímulo eficaz contra el estrés, la depresión y, evidentemente, la tristeza.

Objetivo: Teniendo en cuenta los datos anteriores, nuestro objetivo será valorar los efectos terapéuticos de la dinámica de la risa, sobre el estado de ánimo de un grupo de mayores, en un Centro de Día de Salamanca.

Método: Se realizaron medidas "pre- y post- tratamiento" en una muestra de 22 personas (5 varones y 17 mujeres), cuya media de edad se situaba en torno a los 73 años, que asistió a un taller sobre dinámica de la risa de 30 horas de duración, en el Centro de Día «Salamanca», dependiente de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León. Para poder cuantificar los cambios producidos por el taller de dinámica de la risa, se administró por parte de una psicóloga, la «Escala de ansiedad y depresión de Goldberg», tanto en la primera sesión para valorar su estado de ánimo, como en la última, para evaluar los posibles efectos que se pueden atribuir a la participación del grupo en el taller. Los análisis estadísticos realizados fueron diferencias de medias entre los resultados de ambas mediciones.

Resultados y conclusiones: El taller de dinámica de la risa ha resultado ser eficaz para mejorar el estado de ánimo de los participantes

de este estudio, influyendo en la capacidad de afrontamiento ante acontecimientos vitales estresantes de carácter negativo y mejorando su autoestima. De este modo la dinámica de la risa se puede considerar como el medicamento más eficaz y barato, sin efectos secundarios. Por ello concluimos que la actitud positiva que se deriva de este estudio, implica un incremento notable en la calidad de vida de nuestros mayores.

Palabras clave: Dinámica de la Risa. Estado de Ánimo. Población Mayor.

LA FORMACION DE FORMADORES PARA LOS PROGRAMAS UNIVERSITARIOS DE MAYORES

M. Velázquez Clavijo

Universidad de Sevilla.

Objetivos: Formar al profesorado universitario en el proceso enseñanza-aprendizaje de las personas mayores. Conocer las características psico-sociales de este alumnado.

Sujetos: La muestra se compone de 92 profesores/as del Programa Universitario de mayores Aula de la Experiencia de diferentes áreas de conocimientos (biosanitarias, biología, psicología, comunicación, filosofía, literatura, historia, antropología, sociología, economía y ciencias jurídicas) de la Universidad de Sevilla.

Instrumentos: Los instrumentos lo componen: la programación docente, los procedimientos didácticos aplicados así como la tecnología didáctica utilizada.

Resultados: El planteamiento formativo diseñado permite la reflexión didáctica y consecuentemente posibilita una mejora cualitativa en la intervención docente del profesorado que imparte clases en este Programa Universitario. El análisis comparativo con la intervención del profesorado de los Programas Universitarios no formados y «ad hoc» (155 en las diferentes sedes que este programa tiene en la provincia de Sevilla) permite comprobar la competencia y adecuación de un profesorado sobre otro.

Conclusiones: La formación de formadores para los Programas Universitarios de Mayores conecta con una de las preocupaciones tradicionales que ha tenido la UNESCO como es la formación permanente y la mejora de la formación a lo largo de toda la vida. De forma concreta da una respuesta de calidad a la creciente demanda al aprendizaje de los mayores en nuestra Universidad (1333 alumnos).

Palabras clave: Formador. Tecnología. Aprendizaje.

LOGOPEDIA Y GERIATRÍA: ACTUACIÓN EN EL ÁMBITO SOCIOSANITARIO

N. Duaso I Caldes, C. Serra Chevalier y V. Olga Arreola García

Albada Sociosanitario. Corporació Sanitaria Parc Taulí, Sabadell, Barcelona.

Objetivo: Presentar el trabajo que, desde la Logopedia se puede aportar a la labor interdisciplinar, para mejorar los aspectos de comunicación, lenguaje y alimentación, en la población geriátrica.

Método: Se describe la aportación logopédica en las diversas tipologías de población atendida. Se justifican las aportaciones en términos de funciones alteradas, funciones preservadas y se argumenta el tipo de intervención específica. Analizamos las alteraciones de la deglución, lenguaje, habla y la comunicación desde la perspectiva de función cognitiva que sufre modificaciones durante la vida, contemplando los aspectos: neuro-fisiológicos, sociales y emocionales que la componen. Nos preguntamos si el lenguaje también envejece aportando los datos de la bibliografía especializada y nuestra propia experiencia clínica. Analizaremos los componentes sensoriales y cognitivos que intervienen en este cambio y como basamos en ellos los aspectos de rehabilitación y/o estimulación específica. Se comenta el concepto de eficacia de la terapia basado en la aportación de los estudios de evidencia y las limitaciones de su aplicación en el campo de la rehabilitación logopédica

Resultados: Se concluye con un registro de datos de los últimos tres años de nuestro servicio de Logopedia que cuenta con quince años de experiencia. Se ha valorado a 590 pacientes de los cuales 370 han sido dados de alta tras haber recibido 8.799 sesiones de rehabilitación.

Conclusiones: La atención integral a las personas mayores, enfermo crónico y /o frágil no puede obviar los aspectos relacionados con la esencia misma del «ser persona»: las habilidades para la comunicación, expresión de sentimientos, derecho a pedir, argumentar, pro-

ANEXO 3:

“CUANDO LA RISA SE CONVIERTE EN TERAPIA”

Fuente: La Gaceta. 17/05/09. Págs. 36 y 37.

el reportaje



Cuando la risa se convierte en terapia

La risoterapia gana cada vez más adeptos entre los salmantinos. Las dos universidades, el Hospital y un buen número de instituciones privadas organizan cada año talleres y actividades relacionados con esta terapia que pretende hacer más feliz a quien la practica

RAÚL MARTÍN
Rep. graf. G.P

ARISTÓTELES, del cual se dice que dedicó una parte perdida de su "Ars Poetica" a la comedia, se refiere en el libro IV de la "Ética a Nicómaco" a la *eutrapelia* (del griego, broma amable) como la virtud que ordena el descanso y la diversión. De igual forma Tomás de Aquino hace referencia a lo lúdico, entendido como un juego que ayuda a la flexibilidad del alma. Es evidente, por tanto, que ya desde la antigüedad se tenían noticias de las virtudes que para la salud tenía la acción de reír. Esto, unido a la aparición de estudios científicos actuales que han relacionado risa con salud, ha permitido que cada vez tenga mayor auge la risoterapia. Las sesiones de risoterapia, que se imparten por toda la provincia de Salamanca, ha provocado que cada vez sean más los

salmantinos que acuden a ellas como fórmulas para encontrarse mejor:

Germán Payo Losa dirige desde hace más de veinte años un proyecto que recibe el nombre de Educahumor e imparte en Salamanca capital y en municipios de su provincia sesiones de risoterapia a las que cada vez asisten más alumnos. "No sabría decirte cuantos cursos impartimos al año porque no los cuento pero podríamos estar hablando casi seguro de más de 50 cursos o talleres y la demanda sigue creciendo", comenta.

Los objetivos de este proyecto van más allá de la influencia de la risa en la salud

humana. "La risa tiene una enorme capacidad preventiva, aunque no está claro que tenga capacidad curativa. La salud depende mucho del enfoque vital, por no decir que con la risa el organismo segrega una serie de sustancias que son muy beneficiosas para la salud. Con el estrés nuestro cerebro genera y vierte en el torrente sanguíneo adrenalina, cortisol y hormonas que nos tensan. Con la risa son catecolaminas y endorfinas las producidas, opiáceos naturales que nos relajan. No podemos en un coche meter la primera y la marcha atrás a la vez y nuestro cerebro no puede reír y enfadarse, a la vez, por eso a la hora de elegir es mejor reírse", afirma Germán Payo.

Además de los beneficios que puede presentar para la salud individual, Germán Payo mantiene que la risa también resulta beneficiosa

"Con la risa el organismo segrega toda una serie de sustancias que son muy beneficiosas para la salud. Con ella el cerebro genera catecolaminas y endorfinas, opiáceos naturales que nos relajan", afirma Germán Payo

elreportaje

Los detalles

La risoterapia paso a paso

para aspectos no directamente relacionados con la salud como pueden ser una mayor cohesión social, favorecer las relaciones personales e incluso conseguir una vida sexual sana. "Como decía Víctor Borge, la risa es la distancia más corta entre dos personas, y el humor es una herramienta de comunicación muy poderosa por lo que puede resultar una fórmula fundamental en el mundo de la educación, donde los problemas con adolescentes son cada vez mayores. En el colegio Antonio Machado hace años que utilizan el humor en la educación y los resultados han sido muy positivos porque en el la escuela, si las clases son divertidas el ambiente se relaja, y una vez has apartado las tensiones el alumno puede aprender con más facilidad", comenta Payo.

Los beneficios en un centro escolar no se quedan solamente ahí ya que si se tiene en cuenta que el trabajo sobre la autoestima es uno de los pilares importantes de la risoterapia, puede resultar muy eficaz en aquellos casos de violencia que se puedan dar en el centro

"Desde que estuve en una sesión me tomo las cosas malas con buen humor para que no me desborden, lo cual no quiere decir que no me las tome en serio", afirma Chari Bernal de la terapia

o en cualquier otro ámbito laboral porque, como explica Germán Payo, "cuando un matón machaca a los compañeros, en muchos casos es porque su pequeña autoestima es compensada por violencia con los demás. Si enseñamos, con el humor y la risa, a aceptarse, quererse y compartir humor, no va a necesitar abusar de nadie para sentirse bien. Si logran recuperar su risa estamos ante un indicador de que van curando sus heridas. Recuperar la alegría de vivir y no dar a nadie el poder de quitarme la capacidad de reír, es un objetivo que devuelve la salud emocional y mejora la física."

Otro de los aspectos que persigue la risoterapia es mejorar la percepción que cada uno tiene de sí mismo. "Mejora la autoestima porque provoca la aceptación de uno mismo en la noción que resulta agradable a los demás. Esto desde el punto de vista emocional

Las sesiones de risoterapia se inician con la creación de unos grupos de trabajo. Para alcanzar los objetivos del programa, se sirven de todo tipo de juegos variados. A los ejercicios de relajación que inauguran la sesión les siguen juegos encaminados a familiarizarse con la risa para que no resulte extraña si no que sea algo habitual y no cause extrañeza. El objetivo es crear un ambiente lúdico y de confianza en el que aprender las virtudes y beneficios de la risa; aprender a usar "el

pensamiento positivo, que es invisible a los ojos, y por ello hay que mirar con el corazón como decía El principito de Saint Exupery, con una visión más amplia", afirma Germán Payo.

Para que la sesión tenga éxito y una vez finalizada su efecto no desaparezca, Germán Payo aconseja seguir cuatro principios básicos que serían:

- 1- "Mirarse al espejo todas las mañanas, reírse de la cara que se tiene delante".
- 2- "Todo lo que le sucede a uno o a los

demás se puede ver desde el punto de vista trágico o cómico. Hay que elegir. El segundo cuesta más, pero es más divertido".

3- "El humor es la distancia más corta entre dos personas. Hay que hablar de lo que hace sonreír. Contar cada día una historia divertida".

4- "Ríe y todo el mundo reirá contigo; ronca y dormirás solo"

Cuatro sencillos principios con los que se puede conseguir estar mejor con uno mismo.



REÍRSE, FUNDAMENTAL. El primer objetivo en cualquier sesión de risoterapia es conseguir que los asistentes se rían pues esta demostrado científicamente que la risa es beneficioso para la salud.



MENTE Y CUERPO SIEMPRE RELAJADO. Para que la sesión de risoterapia se necesite que la gente este relajada de ahí que durante las mismas se pongan en marcha juegos con los que se consigue que la gente se comporte con espontaneidad para poder afrontar con éxito la sesión.



RECUPERAR LA CONFIANZA. Con los ejercicios que se practican en las sesiones se busca que todos puedan recuperar la confianza personal consigo mismo pero también con los demás y no sentirse nunca ridiculo ante cualquier circunstancia que se presente en la vida.



AUMENTAR LA AUTOESTIMA. En las sesiones también se pretende que los que participan puedan aumentar su autoestima, para encontrarse mejor consigo mismo y rendir a mayor nivel en el trabajo. Un ejemplo son este grupo de profesores del colegio Antonio Machado.

porque desde el punto de vista físico, la risa, relaja, potencia de un modo positivo los órganos de nuestro cuerpo, de modo que hace que funcionemos mejor en el momento por ejemplo de hacer el amor", apostilla Germán Payo. "Reír juntos nos prepara física y emocionalmente antes de hacer el amor; nos ayuda durante, para favorecer la comunicación sobre aspectos importantes, sobre los gustos... y después se trata de aceptar; desde el humor, que es lo que ha salido bien y que es lo que no. El humor y la risa complementan de un modo maravilloso esa unión íntima", continúa Payo en su explicación.

Una oferta cada vez mayor. En Salamanca y en la pro-

vincia cada vez existe una mayor oferta de estos cursos de risoterapia que tienen como objetivo mejorar la autoestima. La Universidad de Salamanca incluye dentro de su programación de cursos extraordinarios uno dedicado a la risoterapia, algo que también hace la Universidad Pontificia durante los cursos que programa para el verano, en ámbos casos han ido creciendo en demanda paulatinamente.

Las instituciones privadas también han sucumbido a los encantos de estas terapias con la risa como protagonista, es el caso de la ONCE que también se ha sumado a este tipo de iniciativas con la organización de talleres en los que participan deficientes visuales y sus fami-

liares.

Javier de Prado es el encargado de la organizar y coordinar las actividades de esta institución y comenta que "fue un éxito total, todos los participantes acabaron muy entusiasmados con la experiencia. Les sirvió para elevar la autoestima y conseguir reírse de uno mismo, algo que no siempre es fácil".

Existe la idea, equivocada, de que estas sesiones sirven para reírse de otros, algo bastante alejado de la realidad como explica Charo Bernal tras participar en una de estas sesiones. "La risoterapia me ha ayudado mucho a no ser tan impulsiva. Ahora, ante una situación en la que me puedo cabrear actúo de manera dife-

rente, con más humor. Lo que no quiere decir que no te lo tomes en serio el asunto, simplemente te lo tomas forma positiva para que no te desborde".

Chari ha quedado tan encantada con esta experiencia que asegura que repetirá en cuanto tenga ocasión porque considera que la participación en una de ellas ha cambiado por completo su forma de actuar ante la vida. "He de reconocer que me ha ayudado mucho y que actúo de manera diferente a como lo hacía antes de la sesión. El humor es algo muy importante y en esta vida en la que hay que afrontar situaciones difíciles hay que tenerlo siempre presente para que no nos desborden".

ANEXO 4:

“RÍETE DE TI MISMA ”

Fuente: Mujer hoy. 17-23/03/07. Págs. 48 y 49.



RIETE DE TI MISMA

SI SOMOS CAPACES DE PONERLE UNA CIERTA DOSIS DE HUMOR A NUESTRA VIDA, PODREMOS DESDRAMATIZAR NUESTROS CONFLICTOS Y ALCANZAR LA FELICIDAD.

POR ISABEL MENÉNDEZ

La risa es una potente herramienta curativa para las penas del alma, pues descarga tensiones y alivia pesares. La sensación de bienestar que provoca se debe a que con ella se liberan los afectos que proporcionaban malestar. Ésa es, entre otras, la razón de que se nos escape en momentos poco oportunos, como en un funeral o frente a un tribunal examinador. El principio de placer y el impulso de vivir alivian o contrarrestan la tensión característica de tales situaciones.

A Marisa le entraba la risa cada vez que pensaba en lo que le había dicho su ex y se sentía tan bien que estaba empezando a pensar que la mala relación con su pareja nunca se iba a volver a dar con otra

persona. Una y otra vez, recordaba frases como: "No quiero volver a verte, me has utilizado y no me has querido, no quiero estar contigo", o bien: "Me has hecho daño, pero ya no siento nada por ti, vas a desaparecer de mi vida". Marisa había dejado de ser objeto de las amenazas de su pareja para convertirse en sujeto de sus propios deseos. Ya no le daba miedo el abandono con el que él la amenazaba siempre que discutían. No estaba dispuesta a seguir con una relación que le hacía daño, porque no quería ser como su

madre, que se había pasado la vida quejándose de lo mal que la trataba su padre. Marisa no la recordaba riéndose, algo de lo que se hizo consciente a lo largo de una psicoterapia a la que había acudido hacía tiempo y donde pudo conseguir los recursos necesarios para reconstruirse como mujer de forma más placentera. Ahora, había comenzado su nueva vida, separada de su pareja. Riéndose se había quitado un peso de encima, porque se había liberado de una identificación con su madre que no la dejaba disfrutar de la vida con la

La risa es la mejor válvula de escape para decir lo que no nos gusta, para evadirnos o para responder a una agresión.

LA NOTICIA

MISS ESPAÑA NO PUEDE SER MAMÁ

Ángela Bustillo, Miss Cantabria 2007, ha visto cómo le retiraban el título porque tenía un hijo. ¿Por qué en el reglamento del concurso de Miss España hay una cláusula que deja fuera a las mujeres con hijos? ¿Por qué una madre no puede continuar siendo seductora? Quizá porque en las bases del concurso se ha colado una fantasía inconsciente e infantil, según la cual la madre no

tiene sexualidad, no es una mujer con capacidad para seducir y debe dedicarse sólo a la maternidad. Está claro que esta fantasía sigue funcionando en muchos adultos. Las posibilidades de una mujer no se agotan en la maternidad, es más, la mejor madre es aquella que de su feminidad, el mundo de sus intereses profesionales, etc. Entre tales deseos se incluye el de seducir.



Ángela Bustillo, Miss Cantabria.

sonrisa en los labios. Había arreglado cuentas con él y con ella misma. Había aprendido a quererse y a reír, porque ya nunca estaría con alguien que le faltara al respeto. Ya no necesitaba que otro la quisiera para aceptarse. La risa era el síntoma de una enorme liberación interna, que consistía en separarse de todo lo que la dañaba. Había aprendido a protegerse.

UNA VÁLVULA DE ESCAPE

La capacidad para la risa se adquiere en la infancia. Los padres que saben relativizar los contratiempos transmiten a sus hijos más y mejores instrumentos para defenderse de la adversidad que aquéllos que buscan enseguida culpables, porque se angustian ante las dificultades. Los hijos, por su parte, pueden identificarse con padres depresivos que, por dificultades psicológicas, apenas se ríen o no consiguen ser felices cuando están juntos ni disfrutar con lo que tienen en común. Según Sigmund Freud, el humor que provoca la risa tiene efectos terapéuticos porque, en las situaciones difíciles, ahorra sufrimiento. La diferencia entre la depresión y el humor, según el creador del psicoanálisis, se encuentra en que mientras en la primera situación, nos castigamos por culpas inconscientes, en la segunda, sabemos protegernos de las dificultades. La risa es la mejor válvula de escape para decir lo que no nos gusta, para evadimos o para responder a una agresión. Pero es, sobre todo, el mejor remedio para sentirnos bien con nosotros mismos. En algunos

casos, puede constituir una liberación de sentimientos contenidos. Sus efectos curativos alcanzan a enfermedades de todo tipo, hasta tal punto que las películas de los hermanos Marx constituyeron un ingrediente fundamental en la terapia que siguió el editor Norman Cousins para recuperarse de una enfermedad de los tejidos conjuntivos, que normalmente suele ser irreversible.

Según Freud, el humor que provoca la risa tiene efectos terapéuticos porque ahorra sufrimiento.

Cuando somos capaces de reírnos de nosotros mismos y poner cierta dosis de humor a lo que nos ocurre, podemos asegurar que hemos alcanzado una madurez psíquica saludable, que nos ayudará a disfrutar de la vida, porque desdramatizar los conflictos aumenta la estabilidad emocional. Cuando nos reímos, somos capaces de matizar los problemas y aliviar las tensiones, contribuyendo así al bienestar diario. Pero la conquista del sentido del humor y la capacidad para la risa resultan imposibles si no se ha alcanzado un cierto grado de autoestima. Las personas muy narcisistas o con miedo a sus impulsos, así como aquellas que se agotan en luchas internas, difícilmente pueden desarrollar esta capacidad. ■

C LAS CLAVES

Son muchos los efectos saludables que proporcionan la risa y el sentido del humor, tanto para uno mismo, como para los demás. Sus ventajas son:

FACILITA LA COMUNICACIÓN con los demás, porque permite expresar ideas y afectos que, sin el filtro del humor y la risa, resultarían inviables.

TIENE UN VALOR PEDAGÓGICO, pues le enseña a los hijos que sus padres sienten la alegría de vivir. Los niños se contagian de esta euforia porque se identifican con sus progenitores por amor.

ES EL MEJOR ANALGÉSICO contra el dolor anímico. Es como un chaleco antibalas contra las dificultades de la vida y las emociones negativas. Se trata de una de las mejores herramientas para liberar tensiones internas y malas sensaciones.

ES UN CALMANTE CONTRA EL ESTRÉS. Cuando somos capaces de encontrar y rescatar el lado divertido de lo que nos ocurre, se alivia el malestar y nos sentimos mucho mejor. La irritación y la tristeza que se esconden tras el cansancio se reducen.

AUMENTA LA AUTOESTIMA. Las personas que son capaces de reírse de sí mismas se conocen bien y se aceptan como son. Esta capacidad nace de la humildad y de la modestia: pueden reconocer sus fallos y asumírselos sin dejar de quererse por ello.

PROVOCA OPTIMISMO y aumenta la sensación de sentirse bien con uno mismo, lo que se convierte en un imán para que los demás quieran estar contigo.

ANEXO 5:

**“PARA VIVIR MUCHO MÁS FELICES HAY QUE MORIRSE DE
LA RISA”**

Fuente: D Gratis. Mayores. 16-22/02/07. Pág. 28.

Mayores

RESUMEN DE LECTURA FÁCIL



PARA PARTICIPAR

La Junta de Castilla y León ha convocado el octavo Concurso Intergeneracional de Dibujo y Pintura. El plazo para presentar los trabajos termina el 15 de marzo.



En las dos imágenes se ven a los alumnos del taller disfrutando de las actividades.

Para vivir mucho más felices hay que morir de la risa

El Centro de Día de la Junta de Castilla y León, situado en el paseo de la Estación, ofrece desde enero un curso sobre "Dinámica de la risa" en el que participa una veintena de socios

A veces nos toca vivir acontecimientos dolorosos, situaciones que nunca hubiéramos deseado y que hacen que nos sintamos profundamente tristes. Salir del "pozo" parece imposible pero es mucho más fácil de lo que creemos, con unas cuantas carcajadas, simplemente. Los beneficios de la risa están de sobra reconocidos y por ello los talleres de risoterapia se han convertido en una terapia alternativa que se imparte en numerosos centros de la ciudad. Uno de ellos es el de mayores de la Junta, en el paseo de la Estación. El Centro de Día Salamanca se ha subido al carro este año y ha ofrecido el taller de "Dinámica de la risa" a sus socios. Se han apuntado una veintena de personas, de ellas, sólo tres hombres. Algunos llegaron animados por sus hijos, otros "porque me apunto a todo lo que puedo para no estar en casa"; y otros, esperando conocer gente. De cualquier manera, lo cierto es que se han sorprendido de



Algunos de los participantes realizando un juego. A la derecha, Pepa Torollo, muerta de risa.

los resultados. Llevan diez sesiones y no tienen duda de que se encuentran mucho más animados. En los talleres hacen juegos, bailan, se inventan historias... "En



definitiva, se trata de que saquen el niño que llevan dentro y disfruten como tal», comenta Pablo Santos, el profesor que imparte el curso.

Pablo Santos: «En el taller se trata de sacar de cada uno el niño que lleva dentro»

Aunque a los más tímidos les cuesta más, al final todos se desprenden de sus miedos y se desternillan. Algunos nunca hubieran imaginado derrochar tantas lágrimas en tan poco tiempo, lágrimas de alegría, claro. Cuando salen del taller la vida es mucho más rosa. Las penas se han quedado en la mitad y las ganas de hacer cosas, de salir adelante, son inmensas. Y todo, por unas cuantas carcajadas.

OPINIONES

¿Qué le parece la experiencia?



Emilia Haro
«El taller me ha dado mucha paz, me hace mucho bien. Me lo aconsejó mi hija y estoy encantada de

participar».

José Luis Hernández

«Me encuentro muy a gusto en el taller. Me apunté por la novedad y ha sido todo un acierto».



Avelino Vicente

«Aunque hay momentos en los que no tengo ganas de nada, me esfuerzo por hacer cosas, como este taller y después ves tu situación algo más agradable. Además, yo soy muy bromista».

Pepa Torollo

«Llegué con una gran depresión y nunca imaginé que me pudiera reír tanto con lo triste que estaba. Estoy muy contenta».



residencial
La casa del abuelo

- Ambiente familiar
- 53 Plazas
- Atención Especializada y multiprofesional

- Habitaciones exteriores y con baño propio
- Todas las comodidades
- Precios económicos

C/ El Sol, 1 - Cantalpio
923 53 22 81
675 73 01 80

ANEXO 6:

“RISAS PARA VIVIR MEJOR”

Fuente: La Gaceta. Vida Sana. 12/02/06. Pág. 6.

VIDA SANA



Risas para vivir mejor



HACE YA 4.000 AÑOS QUE LOS CHINOS DESCUBRIERON LAS PROPIEDADES DE LA RISA EN BENEFICIO DE LA SALUD. HOY SE UTILIZA COMO TERAPIA PARA MEJORAR NUESTRA CALIDAD DE VIDA

M. MARCOS

LA popular frase "morirse de la risa" no es más que eso, una frase muy popular, pues está comprobado que reír a mandíbula batiente lejos de ocasionar la muerte trae consigo innumerables beneficios para mejorar nuestra vida.

La carcajada franca, la risa casi incontrolada, aseguran los científicos, nos hace mucho bien: rejuvenece, elimina el estrés, las tensiones, la ansiedad, la depresión, favorece la reducción de colesterol, ayuda a hacer frente a la depresión, adelgaza, aminora los dolores... De las propiedades de la risa saben mucho los orientales, que hace

4.000 años fueron los primeros en utilizarla como terapia para mejorar el estado físico y mental del hombre. No en vano crearon templos que aún hoy existen dedicados a tal fin.

Desde entonces, se han realizado numerosos estudios sobre la risa hasta llegar a utilizarla como técnica para paliar y erradicar enfermedades. Para aprovechar sus propiedades los expertos han creado una técnica denominada "risoterapia" que se ha extendido por todo el mundo y se pone en práctica con todo tipo de personas. Es el caso del grupo de mujeres que acude todas las semanas al centro cívico del barrio de El Tor-

mes. Como experiencia pionera en la ciudad asisten a un curso de risoterapia y, aseguran, los beneficios están probados.

Para llegar a la carcajada utilizan técnicas que ayudan a liberar las tensiones del cuerpo: el juego, al expresión corporal, ejercicios de respiración, canciones, masajes... medios para que la risa salga de dentro, sea sana y tan simple como la de los niños.

A la veintena de señoras de la asociación de vecinos de El Tormes la iniciativa le ha parecido extraordinaria, sobre todo, porque aseguran salir de la sala sin dolores, aunque con algunas agujetas.

Celia Pérez
Psicóloga

"Después de una sesión nos queremos más"

■ Celia Pérez es la monitora del curso de risoterapia que ha organizado la asociación de vecinos de El Tormes.

¿Con qué expectativas llegan los participantes al curso?

Fueron ellas las que propusieron la actividad, o sea que ya conocían algo sobre la técnica. Aún así cuando se inicia un curso los participantes no saben muy bien a qué se van a enfrentar. Piensan que se trata de contar unos chistes y reírse, sin más.

¿Y qué más hay?

Los juegos o los chistes son el medio para que las participantes se abran, se rían de sí mismas, busquen en su interior y también aprendan de la risa de los demás.

¿Con qué actitud salen de las clases?

La verdad es que parecen otras personas, tanto ellas como yo. La alegría te inunda y te sientes agusto, feliz. Te das cuenta que los problemas no son tales. Así, sesión tras sesión aprendes a valorar lo verdaderamente importante del día a día, de tu vida.

El contacto físico juega un papel fundamental...

Sin duda. Utilizamos la abrazoterapia, nos besamos, nos tocamos... Cuando salimos nos queremos más, nos sentimos mucho más cerca las unas de las otras.

Quizá las personas introvertidas respondan peor a la terapia...



CONSEJOS

Algunos músculos sólo se ejercitan con la risa

Cuando reímos ponemos en marcha 400 músculos, incluidos algunos del estómago que sólo movemos con este ejercicio. Además nos provoca un masaje en los huesos de la columna vertebral y las cervicales, donde se acumulan las tensiones. Se lubrican y limpian los ojos con las lágrimas y las carcajadas hacen vibrar la cabeza, despejando la nariz y los oídos. Por si esto fuera poco, entra más aire en los pulmones y el cuerpo se oxigena más.

Las clases más amenas

Las clases de risoterapia que suelen durar entre una y dos horas, comienzan con una exposición teórica a la que sucede un calentamiento del cuerpo con determinados ejercicios físicos y de respiración y una serie de juegos para romper el hielo entre las participantes y con el fin de despertar el niño que todos llevamos dentro. Las sesiones culminan con auténticos juegos de patio de colegio, como un partido de hockey con cepillos de barrer y otras sorpresas que no se



deben desvelar. Tras una clase de dos horas, es inevitable sentirse pleno, amoroso, tierno, alegre vital y cargado de energía.

La risa nos aporta aceptación en el grupo

Manifestar la alegría y el buen humor a través de una carcajada facilita la aceptación social y nos permite la integración en un grupo. En definitiva, abre nuestros sentidos, favorece al comprensión, la relajación y ayuda a transformar nuestras pautas mentales. Mientras reímos liberamos gran cantidad de endorfinas, responsables en gran parte de la sensación de bienestar.

Reír, no pensar

También se utiliza la risa a fin de evitar bloqueos emocionales, físicos, mentales, sexuales, sanar nuestra infancia, como proceso de crecimiento personal. Se crea un espacio para estar con uno mismo, vivir el aquí y ahora, estar en el presente, ya que cuando reímos es imposible pensar.

ANEXO 7:

“RÍETE TRES MINUTOS AL DÍA ¡Y VIVIRAS MÁS!”

***Fuente:* Vive los mejores años (Antes “Saber Vivir”). Marzo 2003.**

Pág. 41.

Revista mensual
Nº 11 - Marzo 2003
Precio: 1,20 €
Reservados todos los derechos. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.

ANTES...
Saber Vivir
Nive
LOS MEJORES AÑOS

Salud **VITALIDAD**

Algunos cirujanos emplean la risoterapia en las intervenciones quirúrgicas. El paciente vive el preoperatorio con menos ansiedad.



Si te ríes, lo notarás en...
CORAZÓN: la circulación acelera su ritmo y limpia las arterias de colesterol.
SISTEMA INMUNOLÓGICO: refuerza tus defensas, aumentando los niveles de inmunoglobulina, leucocitos e interferones, para ayudar a combatir las infecciones.
PIEL: el oxígeno llega a todos los rincones de nuestro cuerpo y lo rejuvenece. También mejora las lesiones de piel provocadas por alergias.
MENTE: disminuye los niveles de cortisol, hormona relacionada con el estrés y el Alzheimer. Aumenta la adrenalina y las endorfinas, que se conocen como "hormonas de la felicidad". También produce serotonina, que calma el dolor.
SISTEMA DIGESTIVO: agita el hígado y los órganos digestivos, que producen más jugos gástricos para mejorar la digestión.

RÍETE tres minutos al día y vivirás más!

La risa protege las arterias, alivia el dolor, rejuvenece la piel, controla las alergias, ayuda a adelgazar, suprime el estrés, favorece la digestión... y ¡es gratis! Por Carlos Mateos

La risa potencia el sistema inmunológico, oxigena el cuerpo y el cerebro de manera distinta y cambia la química de la mente", destaca Luis Muñiz, decano de la Facultad de Psicología de la Universidad SEK, de Segovia. De las 12 respiraciones por minuto habituales en reposo se pasa a 24 y de inhalar y expulsar un volumen de seis litros de aire llegamos a 12. El corazón se acelera, doblando su bombeo de sangre. Con ello, se limpian de colesterol las paredes arteriales y el corazón se protege.

Ejercicios de risoterapia

- Los expertos aconsejan retirarse a carcajadas un mínimo de tres veces al día, de forma intensa, y al menos durante un minuto, para apreciar los beneficios en la salud. Estos son algunos ejercicios recomendados por Mari Cruz García, directora de la Escuela Nacional de Terapia de la Risa:
 - Tápate los ojos y prueba ahora.
 - Es el momento de ensayar con alguien cercano, buscándoos mutuamente las cosquillas. También puedes pedir a tu pareja que te haga un masaje con el codo en los riñones.
- Ponte delante de un espejo y ríete como si estuvieras cantando, utilizando todas las vocales, desde el ja, ja, hasta el ju, ju, con tonos graves y agudos.
- Tápate los oídos y ríete. La carcajada se

MÁS HUMOR=MÁS SALUD

Con la risa se fortalece el sistema inmune, al incrementarse la inmunoglobulina, los leucocitos y los interferones. De ese modo, cada vez que nos reímos estamos vacu-

ando el oncólogo venezolano Lisandro López-Herrera: "Se ha comprobado que muchos enfermos de cáncer tenían en común que contaban con poco sentido del humor, no expresaban las emociones o

Refuerza el corazón, previene el cáncer, evita la depresión y combate las infecciones.

nándonos contra las infecciones e, incluso, según algunos investigadores, contra el cáncer. Así lo asegura Luis Muñiz, quien está trabajando en la creación de un Centro Internacional de Estudios sobre el Humor, en colaboración

de cortisol, una hormona relacionada con el estrés y que incide en la aparición de múltiples enfermedades, como el Alzheimer. Pero también se producen importantes beneficios en el órgano físico, el cerebro, ya que reduce el cortisol y fabrica más neurotransmisores relacionados con el optimismo: la adrenalina, que nos hace estar más despiertos y receptivos; las endorfinas, también conocidas como "hormonas de la felicidad" por el estado placentero que originan; y la serotonina, con efectos calmantes y analgésicos similares a la morfina. También beneficia al sistema digestivo y excretor. Con la risa "se agitan el hígado y los órganos digestivos, estimulando la secreción de jugos gástricos que facilitan la digestión", apunta el psicólogo José Elías, uno de los pocos que usan la risoterapia en sus consultas.

ANEXO 8:

“EL PODER DE LA RISA”

Fuente: Magazine La Vanguardia. 14/10/01. Pág. 93.

magazine

LA VANGUARDIA

14 de octubre de 2001

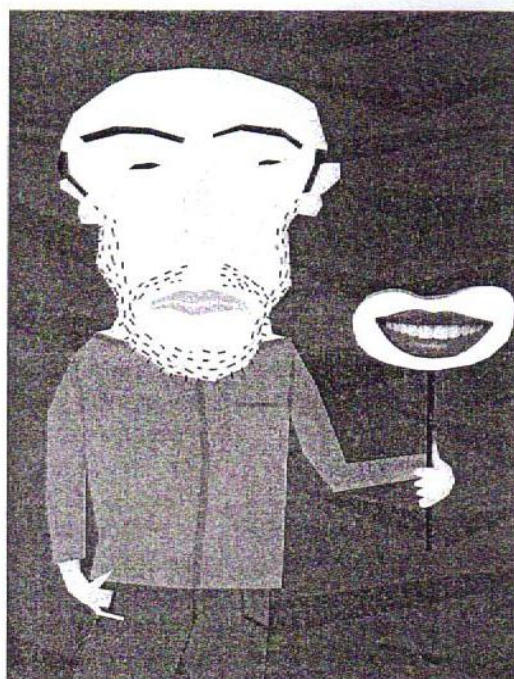
SALUD

El poder de la risa

Reírse a mandíbula batiente libera tensiones, mejora el estado de ánimo, activa la circulación, potencia la respiración, ejercita más de 400 músculos y fortalece el sistema inmunitario. Reírse -que no sonreír ni reírse de no sólo implica pasar un buen rato, sino que además hace que nuestro organismo salga beneficiado tanto física como psicológicamente. Pero, para que los espasmódicos movimientos que la risa provoca causen todos estos efectos, tenemos que reírnos de verdad, a carcajada limpia, de forma impulsiva, franca e incontrolable: la risa falsa o fingida tan sólo ejercita unos pocos músculos e incluso puede llegar a tensar en vez de ayudar a liberar rigideces.

Está comprobado que las personas que ríen habitualmente están más sanas que las que acostumbran a poner cara de vinagre todo el día. El escritor italiano Curzio Malaparte decía que "cada vez que un hombre ríe, le añade dos días de vida a su existencia". El doctor A. Moody, en su obra "La risa, la mejor medicina", también asocia el buen humor con una vida más larga. La ciencia médica ha dado una explicación: al reír, los tejidos se oxigenan, se liberan endorfinas -hormonas esenciales para mantener el equilibrio del tono vital- y se incrementa en la sangre el nivel de linfocitos e inmunoglobulinas, lo que mejora nuestra resistencia frente a las enfermedades. Así, pues, no cabe duda de que el buen humor favorece una vida más longeva y saludable.

Hay personas cuyas circunstancias personales no son para echar una carcajada. A otras, simplemente, les resulta difícil encontrar la ocasión. Para todas ellas es posible realizar una terapia dirigida a provocar la risa. La técnica de la risoterapia se aplica en hospitales de Estados Unidos, Alemania y Francia para mejorar la salud de los enfermos. Mari Cruz García la introdujo en España y fundó hace siete años la primera Escuela de Terapia de la Risa. "A reír se aprende", afirma Mari Cruz García. "En los seminarios realizamos ejercicios de respiración alternados con otros de tipo dinámico y en grupo para provocar la risa interior. Con ayuda de un compañero, cada persona busca sus "músculos de la risa" -que se localizan en la zona de los omóplatos, en la región del sacro, en las costillas flotantes situadas a la altura de los riñones y en las intercostales- y, al ser presionados, se desencadenan las auténticas carcajadas." Así, pues, no hay excusa. **Rosa Guerrero**, naturópata



MERITXELL DURAN

El significado de las vocales

Reír con una u otra vocal provoca beneficios diferentes. Vale la pena observar con qué vocal se suele soltar la carcajada y comprobar sus efectos:

Ja Reír con ja provoca la vibración de la zona de los riñones y del vientre, y las llena de energía. Activa la potencia sexual

Je incide bajo las costillas, libera energía del hígado, la vesícula biliar y el tejido muscular. Favorece la tolerancia y facilita los procesos digestivos

Ji produce una vibración en la zona del cuello. Actúa sobre el sistema nervioso y estimula la glándula tiroides. También libera la energía del corazón e intestino delgado y activa la circulación, por lo que resulta beneficiosa para prevenir las varices

Jo proyecta su vibración en la cabeza, e incide en la glándula pineal, la hipófisis, la pituitaria y el hipotálamo. También libera energía del estómago, bazo y páncreas. Actúa reforzando el sistema conjuntivo

Ju agita la zona pulmonar y libera emociones del intestino grueso. Desde el punto de vista psicológico, rompe con memorias y bloqueos del pasado

ANEXO 9:

“LA RISA COMO TERAPIA”

Fuente: ByN Dominical. El Periódico. 29/07/01. Pág. 76.

por Margarita Villaverde

La risa como terapia

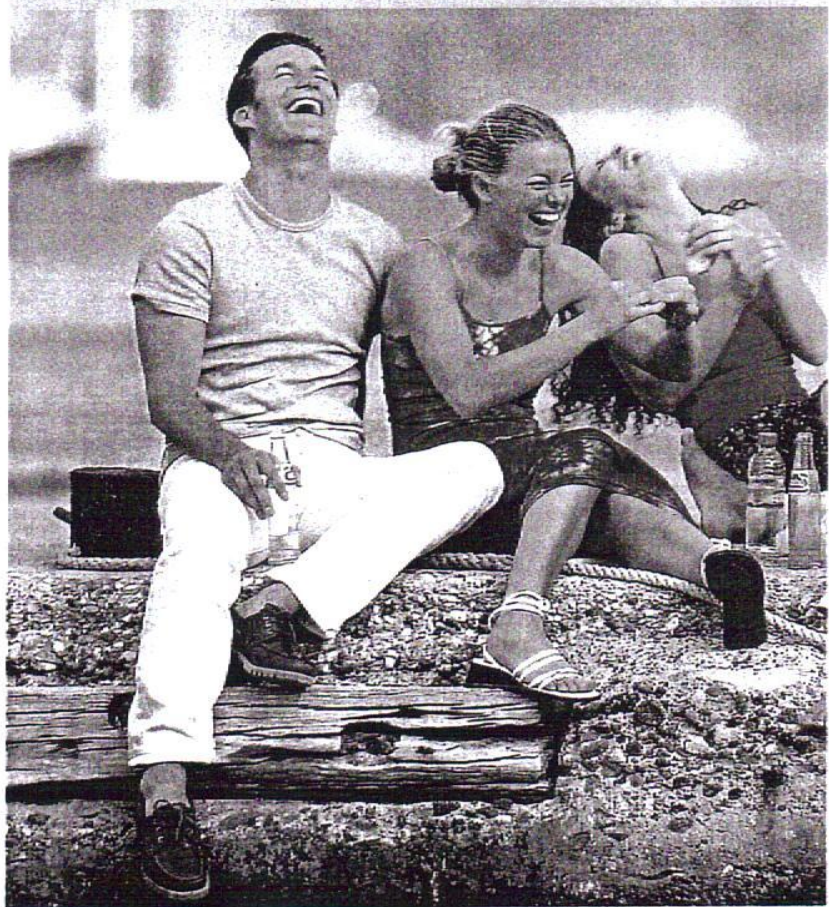
Quando nos reímos, liberamos hormonas que nos protegen de las infecciones, eliminamos toxinas y alejamos el fantasma del infarto.

Cinco minutos de risa actúan como un analgésico sin efectos secundarios. Una buena carcajada genera un proceso psicológico, neurológico y fisiológico en el que se liberan hormonas y neurotransmisores que protegen contra infecciones y contagios, fortalece el corazón y combate el sobrepeso, ya que puede poner a trabajar hasta a 400 músculos.

Reír favorece la secreción de serotonina, una neurohormona con efectos calmantes, y también hace que nos sintamos mejor con nosotros mismos. La risa previene el infarto porque el buen humor aumenta la hemoglobina. La sobreoxigenación celular que se produce al reír elimina el aspecto cansado y las ojeras y es además un método eficaz para retrasar el envejecimiento de la piel del rostro, ya que al reír se mueven 15 músculos de la cara. La risa también beneficia al aparato digestivo, ayuda a reducir los ácidos grasos y eliminar toxinas, favoreciendo la pérdida de peso.

Una estadística elaborada por la Asociación Internacional por la Renovación de la Risa refleja que los niños de hasta 6 años se ríen una media de 300 veces al día, mientras que en los adultos esta cifra desciende además, se ha comprobado que con el paso de los años se dedica menos tiempo a la carcajada.

Una carcajada mueve 400 músculos



Según Mari Cruz García Rodera, geotóloga y fundadora, hace apenas seis años, de la primera y única Escuela de la Risa en España, "la risa de verdad, la que sale de dentro, es la que actúa eficazmente sobre el organismo y es de verdad curativa. Es importante reírse

con la gente y no de la gente." En las clases de esta escuela se estudian los bloqueos que nos impiden reír abiertamente, y se tratan, a través de la risa, problemas cada vez más frecuentes como el estrés, la depresión, los nervios, la apatía y la falta de comunicación.

ANEXO 10:

“SALUD A CARCAJADAS”

Fuente: La Razón. J.L. Montoro.

Salud a carcajadas

La risa no sólo tiene efectos beneficiosos sobre nuestro estado de ánimo sino que también actúa sobre el organismo aunque, eso sí, no es una terapia absoluta que cure por sí sola sino que debe utilizarse como apoyo a otras terapias ante la enfermedad

Tiene efecto analgésico: favorece la producción de endorfinas y encefalinas en el cerebro

Elimina el insomnio gracias a la sana fatiga que genera

Cada carcajada pone en marcha cerca de 400 músculos, incluidos algunos del estómago que sólo se pueden ejercitar con la risa

Favorece la eliminación de la bilis

El diafragma origina un masaje interno que facilita la digestión

Mejora la circulación

Se eliminan las toxinas

Elimina el estrés

Se limpian los ojos con lágrimas

Nariz: la risa, al hacer vibrar la cabeza, despeja la nariz

Cara: Rejuvenece al estirar y estimular los músculos de la cara

Oídos: las carcajadas, al hacer vibrar al cabeza, despeja los oídos

Fortalece el corazón

Mejora la capacidad respiratoria: entra el doble de aire en los pulmones (12 litros en lugar de los 6 habituales)

Piel: se oxigena más gracias al doble de aire que entra en los pulmones

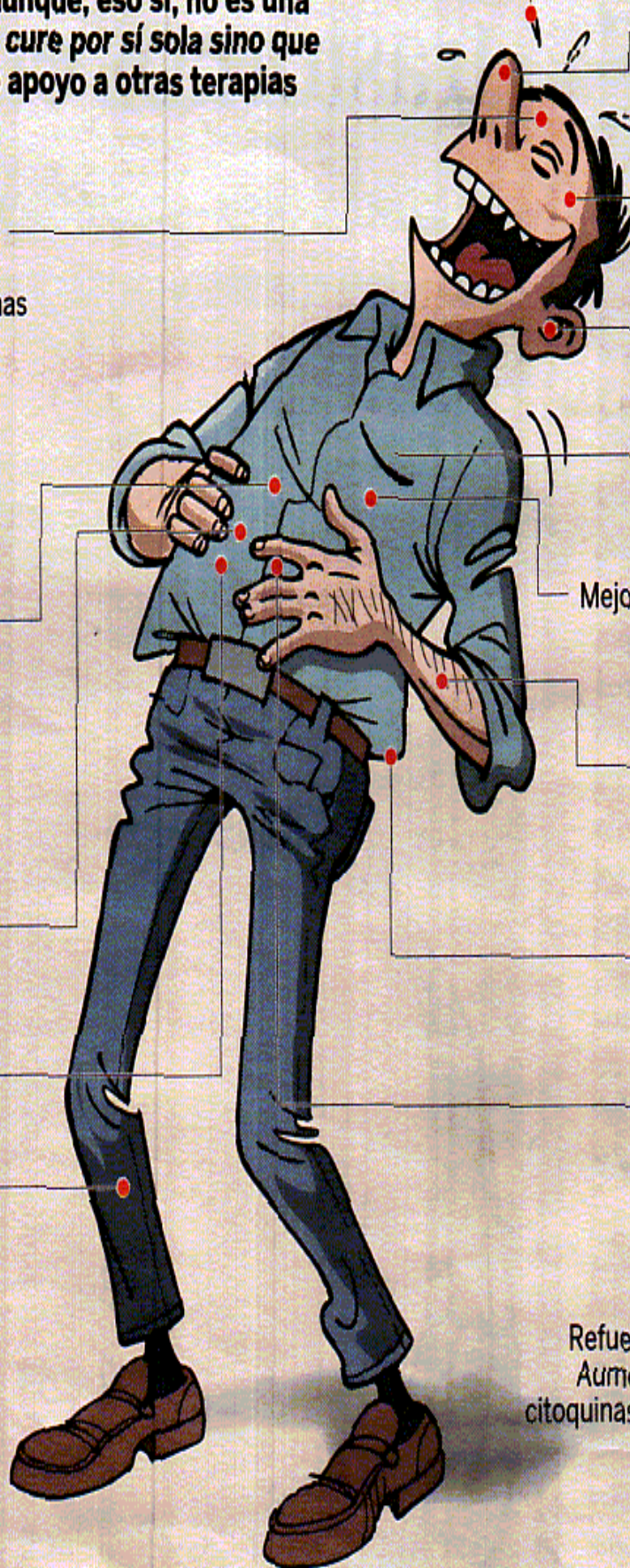
Se masajea y estiran la columna vertebral y las cervicales

Se evita el estreñimiento

Baja la hipertensión, ya que se relajan los músculos lisos de las arterias

Refuerza el sistema inmunológico: Aumenta el número de linfocitos, citoquinas y ciertas inmunoglobulinas

Es un arma eficaz contra la depresión



ANEXO 11:
(Lectura final de la sesión 1ª)

“LAS GAFAS Y LAS BRAGAS”

***Fuente:* Los efectos terapéuticos del Humor y de la Risa. David García
Walter. Sirio. Págs. 98 y 99.**

El siguiente relato da cuenta de una confusión parecida a la de las páginas 94-95.

☺ *Un joven que fue a la capital a solucionar unos asuntos, sabiendo que su novia necesitaba unas gafas y encontrando la ocasión de comprarle unas muy bonitas y baratas, entró en una óptica. Después de ver unas cuantas, se decidió por un determinado par. La dependienta se las envolvió y él pagó la cuenta, pero al marcharse, en lugar de tomar la caja de las gafas, cogió otra muy parecida que había al lado y que contenía unas bragas que seguramente se acababa de comprar alguna cliente de las que había en la óptica en aquel momento.*

Mi amigo no se dio cuenta de la equivocación, así que desde allí se fue directamente a correos y le envió la caja a su novia junto con una carta. La novia recibió el paquete y quedó perpleja al ver su contenido, pero aún más al leer la carta que decía:

«Querida mía:

Espero que te guste el regalo que te envío, sobre todo por la falta que te hacen, ya que no tienes ningunas, pues llevabas mucho tiempo con las otras que tenías y estas son cosas que se tienen que cambiar de vez en cuando. Espero haber acertado con el modelo, la dependienta me dijo que eran la última moda y me enseñó las tuyas, que eran iguales. Entonces yo, para

El odio ha sido siempre una enfermedad y habría que superarlo, como se han superado ya la peste y el cólera... Yo por mi parte he contribuido a ello modesta y personalmente, pues desde que cumplí los 50 años no he vuelto a odiar jamás a nadie, ni siquiera a mi mejor amigo.

Anuar Halem
(escritor sirio)

ver si eran ligeras, las cogí y me las puse allí mismo. ¡No sabes cómo se rió la dependienta! Como te imaginarás estos modelos femeninos en los hombres quedan muy graciosos y más a mí, que ya sabes que tengo unos rasgos muy alargados. Una muchacha que había allí me las pidió, se quitó las tuyas y se las puso para que yo viera el efecto que hacían, las vi estupidas, por eso me decidí y las compré.

Póntelas y enseñáselas a tus padres, a tus hermanos, en fin, a todo el mundo, a ver qué dicen. Al principio te sentirás muy rara, acostumbrada a ir con las viejas, y más ahora que has estado tanto tiempo sin llevar ninguna. Póntelas para ir por la calle y todo el mundo va a notar que las llevas. Si te quedan muy pequeñas me lo dices, no te vayan a dejar señal cuando te las quites. Ten también cuidado de que no te estén grandes, no sea que al andar se te caigan. Lléalas con cuidado y sobre todo, no vayas a dejártelas por ahí y las pierdas, que tienes la costumbre de llevarlas en la mano para que todos vean tus encantos. En fin, para qué te voy a contar más, sólo te digo que estoy deseando vértelas puestas. Creo que este es el mejor regalo que podía hacerte, cariño.»

El siguiente lo encontré en libro de chistes del siglo pasado. Llevaba por título «Discreción».

☺ — *Me ha dicho ella que usted le ha dicho lo que yo le dije a usted que no le dijera. — ¡Qué idiota! Y eso que yo le dije que no le dijera a usted lo que yo le había dicho.*

Dios es un actor que interpreta una obra cómica ante un auditorio que está demasiado atemorizado para reírse.

Voltaire

ANEXO 12:
(Lectura final de la sesión 2ª)

“EL PADRE SUSTITUTO”

***Fuente:* Los efectos terapéuticos del Humor y de la Risa. David García
Walter. Sirio. Págs. 126 a 129.**

siquiera o mostraba alguna señal de vejez, fuera excluido automáticamente del reparto del caudal hereditario que se cedía a una buena cantidad de sacerdotes, monjes y monjas, todos los cuales asistirían a la ceremonia.

Al morir la anciana, su hermano reunió a los eclesiásticos y les explicó los términos de la insólita cláusula. Los religiosos expresaron su indignación. Pero el hecho es que, en cuanto comenzó la procesión, los monjes y los curas comenzaron a mirarse de soslayo y no faltó alguno que hiciera un guiño. Era difícil olvidarse de la prohibición de ser frívolos. El guiño pronto se convirtió en una sonrisa apenas perceptible, la sonrisa en una risa abierta y, finalmente, aquello terminó en una fuerte carcajada que se extendió contagiosamente entre los religiosos hasta que la ceremonia tuvo que ser disuelta entre oleadas de risas incontinentes.

El hermano se negó a pagarles a los monjes y el asunto acabó en los tribunales. Según los registros de la época, la sentencia favoreció a los clérigos sobre la base de que «lo disparatado de la prohibición representaba en sí mismo un estímulo para violarla».

El siguiente relato que he dejado para el final, lleva por título *El padre sustituto*. Lo he leído en distintos lugares con muy ligeras variaciones. La siguiente versión la encontré en internet:

En su lecho de muerte, Oscar Wilde miró las paredes de la habitación y dijo: «Este papel es horrible, uno de los dos está aquí de más».

😊 *El señor y la señora, llevaban ya bastantes años de casados y no habían logrado tener familia.*

Los dos suspiraban por un hijo. Consultaron a muchos médicos y recurrieron a todos los tratamientos existentes, pero sin resultado alguno. Por fin un médico encontró la causa del problema: el marido era estéril, no podía engendrar. «¿Qué debemos hacer, doctor?» preguntaron ambos.

«Algunas parejas —dice el galeno— recurren a la inseminación artificial, pero este es un procedimiento costoso y que suele fallar mucho. Otras parejas utilizan algo mucho más sencillo y natural: buscan un padre sustituto». «¿Qué es un padre sustituto?», preguntó la señora, a lo que el médico les explica: «Es un hombre escogido con cuidado, que hace por una sola vez las funciones del esposo, de modo que la mujer quede encinta». La señora vacila un poco, pero el marido le dice al médico que por su parte no hay inconveniente, con tal de que su esposa vea realizado su sueño de ser mamá. Y en efecto, pocos días después, por mediación del doctor, se contrata a un joven y se concierta la cita para que el siguiente domingo por la mañana, ausente el marido de la casa, vaya a visitar a la señora y cumpla con su tarea.

Sucedió sin embargo que un fotógrafo de niños que había sido llamado a una casa cercana para retratar a un bebé se equivocó de domicilio y llegó al de la señora. «Buenos días —se presenta—, vengo por lo del niño». «Si —dice ella con timidez— pase usted». Entra el fotógrafo, que la señora creía el padre sustituto. «¿Le apetece tomar algo antes?» «No gracias —responde el hombre— el alcohol no

es bueno en mi trabajo, lo que quisiera es comenzar cuanto antes». «Muy bien —dice la

¡Cuidado: El humor es peligroso para su enfermedad!

dueña de la casa—. *¿Le parece si vamos a la habitación?*»
«Puede ser ahí —contesta el fotógrafo— pero también me gustaría uno aquí en la sala, dos en el baño y otro en el jardín».
«¿Pues cuántos van a ser?» se alarma la señora. «Normalmente son cinco en cada sesión —responde el hombre—, pero si la mamá coopera pueden ser más, depende». Y sacando del portafolio un álbum, le dice: «Me gustaría que antes viera algo de lo que he hecho, tengo una técnica especial y única que ha gustado mucho a todas las señoras. Mire el retrato de este niño tan bonito. Lo hice en un parque público a plena luz del día ¡Si viera cuánta gente se juntó para verme trabajar! Esa vez me ayudaron dos amigos porque la señora era muy exigente, nada que yo hiciera la dejaba satisfecha. Para colmo tuve que suspender el trabajo porque llegó una ardilla y comenzó a mordisquearme el equipo». La señora oía todo aquello estupefacta. «Ahora vea estos mellizos —sigue presumiendo el fotógrafo—, en esta ocasión si que me lucí, todo lo hice en menos de cinco minutos, llegué y ¡paf, paf! Dos tomas y mire los gemelos que me salieron».
La señora estaba cada vez más asustada. «Con este niño batablé un poco más —sigue el fotógrafo—, porque la mamá era muy nerviosa. Hasta que le dije: «Mire, chula, usted gírese hacia el otro lado y deje que yo lo haga todo.» A estas alturas la mujer estaba al borde del soponcio (y del sillón). «Pues bien, señora, ¿cuándo quiere que empezemos?» pregunta el fotógrafo, guardando su álbum. «Cuando usted diga», responde temblorosa.

Disfruta el día de hoy.
Tienes todo el resto de tu vida para ser desdichado.

Croft M. Pentz

«Muy bien», dice el fotógrafo, poniéndose de pie. «Permitame nada más ir a la camioneta a traer mi tripode». «¿Tripode?» pregunta espantada la señora. «Sí —contesta el fotógrafo— es que sabe usted, mi equipo es muy grande y necesito un tripode para apoyarlo, porque ni con las dos manos lo puedo sostener. ¿Señora? ¿Señora? ¡Caramba! ¿Qué le pasará? ¡Se ha desmayado!»

Los pueblos orientales, en su sabiduría, siempre se han esforzado tanto en buscar remedios para la tristeza como en buscar remedios para las enfermedades más peligrosas.

Norman Cousins

ANEXO 13:
(Lectura final de la sesión 3ª)

“LA ASTURIAS PROFUNDA”

Fuente: Desconocida.

LA ASTURIAS PROFUNDA

QUERIDU FIU:

Póngote estes llinies pa que sepas que toy viva. Toy escribiéndote, despaciu, porque se que nun yes pa lleer deprisa. Si recibes esta carta ye que llegote, si non, dímelu y mandotela otra vez.

El tiempu aquí nun ta malu, la semana pasada solo llovió dos veces, la primera vez, tuvo lloviendo tres dies, y la segunda cuatro. Mandete ya la chaqueta que queríes, pero dígotu que el tu tiu Pepe dixo que si la mandábamus con los botones puestos pesaría munchu y el enviu sería muy caru, así que quitamosilos y metimostelos n'el bolsu d'adentro.

Por fin ya pudimos enterrar a to Güelu, alcontrámoslu cuando lo de la mudanza, taba metíu n'el armariu desde el día aquel que nos ganó xugando al escondite.

Cuéntote, que el otru día explotó la cocina de gas, y to Pá y Yo salimos disparaos pol aire, y cayimos afuera de casa, ¡Que emoción!, yera la primera vez que to Pá y Yo salíamos xuntos de casa. Vino el médicu, pues yo tenía fiebre, púsome un tubín de cristal na boca y dixome que nun podía hablar en diez minutos, to Pá quería comprai el tubu.

Perdona la mala lletra y les faltes d'ortografía, ye que cansé de escribite y agora toy dictandoi a to Pá, y ya sabes lo burru que ye. Y hablando de to Pá, ¡que orgulosu tái. Cuéntote que agora tien un buen trabayu, tien cerca de 500 persones por debaxiu d'el, ye el encargau de segar el cementeriu.

El otru día, to Pá leyó n'el periódicu que, según les encuestes, la mayoría de los accidentes pasen a un kilómetru de casa, así que mudámonos más lejos. Nun vas a reconocer la casa. El sitiú ye muy guapu y agora tengo hasta llavaora, aunque no estoy muy segura de que funcione, ayer metí la ropa, tiré de la cadena y desde esi momentu nun la volví a ver.

La to hermana Xulia, la que se casó con el su home, parió, pero como tovía nun se de que sexu ye, nun se decite si yes tíu o tía. Si por fin ye neña, van llamala como Yo. Ella a la to hermana llamarai "MAMA". La otra hermana, Pilar, ta embarazada de 5 meses, y to Pá preguntoi si taba segura de que yera de ella.

Y por último el tu hermanu Juanchu sigue tan despistau como siempre, el otro día cerró el coche y dexó les llaves dentro, tuvo que caminar tras kilómetros p'allá, y otras tres p'acá hasta casa, po'l duplicau, pa poder sacamos a to Pá y a Mi del coche.

El to primu Paco, casose y pasa to la noche rezando a la muyer, porque y dixieron que yera virgen. A quien nunca más vimos por aquí, ye al tío Carlones, el que morrió el año pasau. Ahora el que nos tien preocupaos, ye el tu perru, el Puski, empéñase en correr detrás de los coches que tan paraos.

¿Recuerdes al to amigu Antón? Ya nun ta más n'esti mundu, so pá morrió fai dos meses y como había pediu ser enterrau n'el Llagu, el probe Antón, morrió cavando la poza en fondu.

Bueno fiu, non te pongo la dirección en la carta, porque no la sé, resulta que la xente que vivió aquí !!evó los números pa nun tener que cambiar de domiciliu. Si ves a doña Remedios salúdala de mío parte, si nun la ves, no idigas na.

To Má que te quier, CARMINA

P.D. Diba mándate 100 euros, pero ya cerré el sobre

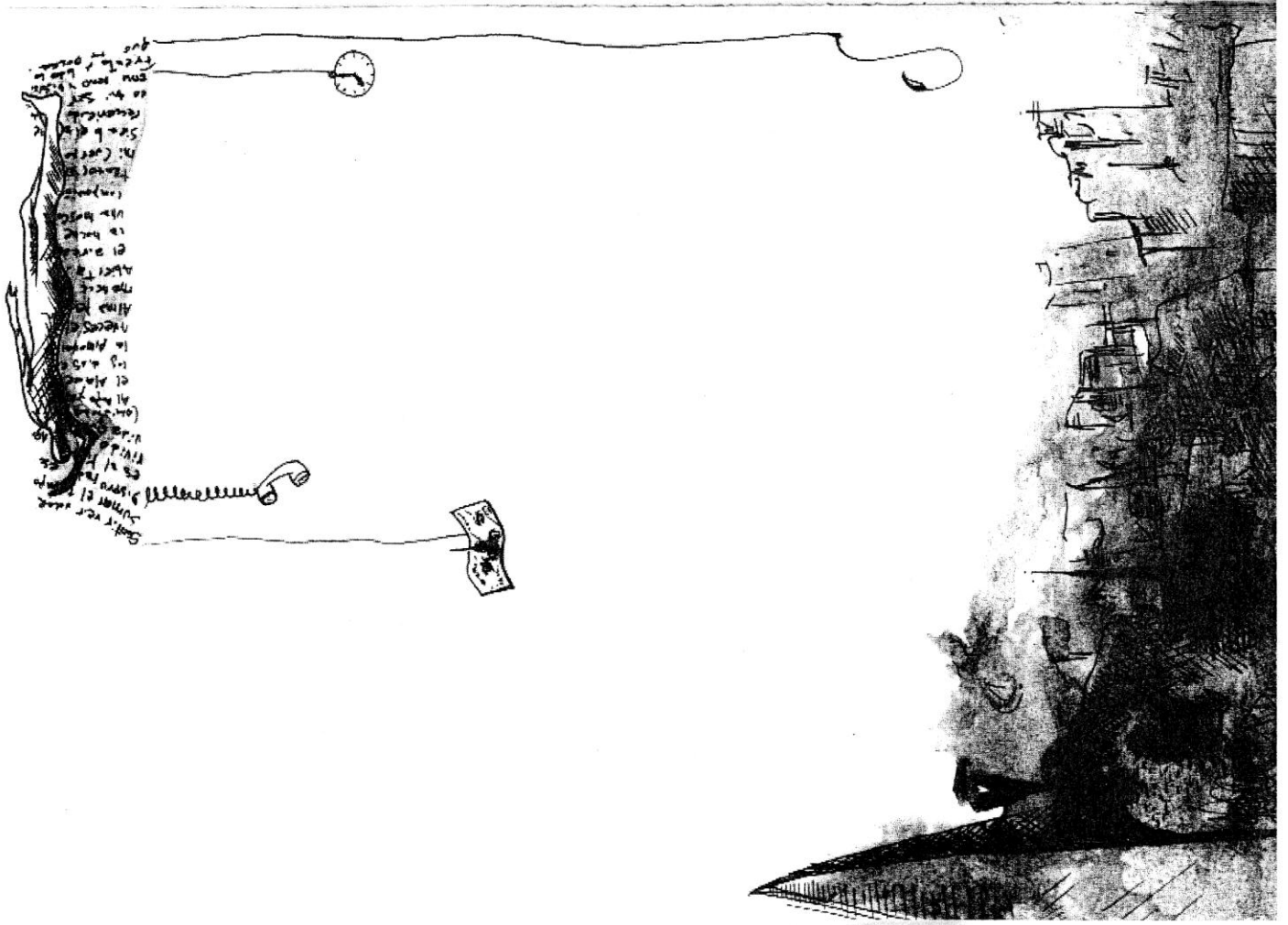


Covadonga

ANEXO 14:
(Audición del cuento de la actividad de cierre del Taller de la 4ª y
última sesión.)

“EL BUSCADOR”

***Fuente:* Cuentos para pensar. Jorge Bucay. RBA Integral. Págs. 23 a
26.**



Hace dos años, cuando terminaba una charla para un grupo de parejas, conté, como suelo hacer, un cuento a manera de regalo de despedida. Para mi sorpresa, esta vez alguien del grupo pidió la palabra y se ofreció a regalarme una historia. Ese cuento que quiero tanto lo escribo ahora en memoria de mi amigo Jay Rabon.

Esta es la historia de un hombre al que yo definiría como un buscador....

Un buscador es alguien que busca; no necesariamente alguien que encuentra.

Tampoco es alguien que, necesariamente, sabe qué es lo que está buscando. Es simplemente alguien para quien su vida es una búsqueda.

Un día, el buscador sintió que debía ir hacia la ciudad de Kammir. Había aprendido a hacer caso riguroso de estas sensaciones que venían de un lugar desconocido de sí mismo. Así que lo dejó todo y partió.

Después de dos días de marcha por los polvorientos caminos, divisó, a lo lejos, Kammir. Un poco antes de llegar al pueblo, le llamó mucho la atención una colina a la derecha del sendero. Estaba tapizada de un verde maravilloso y había un montón de árboles, pájaros y flores encantadores. La rodeaba por completo una especie de pequeña valla de madera lustrada.

Una portezuela de bronce lo invitaba a entrar.

De pronto, sintió que olvidaba el pueblo y sucumbió ante la tentación de descansar por un momento en aquel lugar.

El buscador traspasó el portal y empezó a caminar lentamente entre las piedras blancas que estaban distribuidas como al azar, entre los árboles.

Dejó que sus ojos se posaran como mariposas en cada detalle de aquel paraíso multicolor.

Sus ojos eran los de un buscador, y quizá por eso descubrió aquella inscripción sobre una de las piedras:

Abdul Tareg, vivió 8 años, 6 meses, 2 semanas y 3 días

Se sobrecogió un poco al darse cuenta de que aquella piedra no era simplemente una piedra: era una lápida.

Sintió pena al pensar que un niño de tan corta edad estaba enterrado en aquel lugar.

Mirando a su alrededor, el hombre se dio cuenta de que la piedra de al lado también tenía una inscripción. Se acercó a leerla. Decía:

Yamir Kalib, vivió 5 años, 8 meses y 3 semanas

El buscador se sintió terriblemente conmocionado.

Aquel hermoso lugar era un cementerio, y cada piedra era una tumba.

Una por una, empezó a leer las lápidas.

Todas tenían inscripciones similares: un nombre y el tiempo de vida exacto del muerto.

Pero lo que lo conectó con el espanto fue comprobar que el que más tiempo había vivido sobrepasaba apenas los once años...

Embargado por un dolor terrible, se sentó y se puso a llorar.

El cuidador del cementerio pasaba por allí y se acercó.

Lo miró llorar durante un rato en silencio y luego le preguntó si lloraba por algún familiar.

—No, por ningún familiar —dijo el buscador—. ¿Qué pasa en este pueblo? ¿Qué cosa tan terrible hay en esta ciudad? ¿Por qué hay tantos niños muertos enterrados en este lugar? ¿Cuál es la horrible maldición que pesa sobre esta gente, que les ha obligado a construir un cementerio de niños?

El anciano sonrió y dijo:

—Puede usted serenarse. No hay tal maldición. Lo que pasa es que aquí tenemos una vieja costumbre. Le contaré....

«Cuando un joven cumple quince años, sus padres le regalan una libreta como esta que tengo aquí, para que se la cuelgue al cuello. Es tradición entre nosotros que, a partir de ese momento, cada vez que uno disfruta intensamente de algo, abre la libreta y anota en ella:

A la izquierda, qué fue lo disfrutado.

A la derecha, cuánto tiempo duró el gozo.

Conoció a su novia y se enamoró de ella. ¿Cuánto tiempo duró esa pasión enorme y el placer de conocerla? ¿Una semana? ¿Dos? ¿Tres semanas y media...?

Y después, la emoción del primer beso, el placer maravilloso del primer beso... ¿Cuánto duró? ¿El minuto y medio del beso? ¿Dos días? ¿Una semana?

¿Y el embarazo y el nacimiento del primer hijo...?

¿Y la boda de los amigos?

¿Y el viaje más deseado?

¿Y el encuentro con el hermano que vuelve de un lejano?

¿Cuánto tiempo duró el disfrutar de estas situac

¿Horas? ¿Días?

Así, vamos anotando en la libreta cada momento disfrutamos... Cada momento.

Cuando alguien se muere,

es nuestra costumbre

abrir su libreta

y sumar el tiempo de lo disfrutado

para escribirlo sobre su tumba.

Porque ese es para nosotros

el único y verdadero TIEMPO VIVIDO».

ANEXO 15:

“CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL TALLER DE DR”

Fuente: elaboración propia

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN TALLER DINÁMICA DE LA RISA

FECHA:

EDAD:

SEXO:

ACTIVIDAD:

GRUPO/ENTIDAD/ASOCIACIÓN:

PROFESIONAL:

Necesitamos saber cuál ha sido su opinión sincera sobre los contenidos que acaban de concluir, puntuando cada aspecto en una escala del 1 al 10.

| | | |
|-----|--|--|
| 1. | Los contenidos han respondido a las expectativas que tenía | |
| 2. | El horario ha sido adecuado | |
| 3. | Las fechas han sido idóneas | |
| 4. | Las instalaciones han sido apropiadas | |
| 5. | El desarrollo de las sesiones tenían una estructura óptima | |
| 6. | La documentación entregada ha sido suficiente | |
| 7. | Se ha respetado la puntualidad al inicio y fin de las sesiones | |
| 8. | El profesional dominaba la materia adecuadamente | |
| 9. | Los temas tratados pueden ser provechosos para su vida cotidiana | |
| 10. | Ha mejorado su autoestima y bienestar personal | |
| 11. | Su valoración en conjunto del contenido y actividad | |

OBSERVACIONES: