

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS –CIEPs-
“MAYRA GUTIERREZ”

**“LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE
PACIENTES CON DISCAPACIDAD”**

ANA VIRGINIA LORENZO MORALES

GUATEMALA, MAYO DE 2012

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS –CIEPs-
“MAYRA GUTIERREZ”

**“LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE
PACIENTES CON DISCAPACIDAD.”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

ANA VIRGINIA LORENZO MORALES

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, MAYO DE 2012

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DOCTOR CÉSAR AGUSTO LAMBOUR LIZAMA
DIRECTOR INTERINO

LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE
SECRETARIO INTERINO

JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico

CIEPs

Reg. 392-2010

DIR. 1,122-2012

De orden de Impresión Final de Investigación

07 de mayo de 2012

Estudiante

Ana Virginia Lorenzo Morales

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN UN MIL CIENTO CATORCE GUIÓN DOS MIL DOCE (1114-2012), que literalmente dice:

"UN MIL CIENTO CATORCE: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD"** de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Ana Virginia Lorenzo Morales

CARNÉ No. 2005-14099

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por Licenciado Erwin Antonio Monterroso Rosado y revisado por Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO



/gaby



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

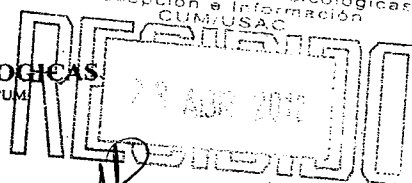
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



FIRMA: [Firma] HORA: 13:40 Registro: 392-10

INFORME FINAL

CIEPs

352-2012

REG:

392-2010

REG:

010-2012

Guatemala, 19 de Abril 2012

SEÑORES

CONSEJO DIRECTIVO

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enríquez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD.”

ESTUDIANTE:

Ana Virginia Lorenzo Morales

CARNE No.

2005-14099

CARRERA: **Licenciatura en Psicología**

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 18 de abril 2012 y se recibieron documentos originales completos el día 19 de abril 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Marco Antonio García Enríquez

COORDINADOR

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo

Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs: 353-2012
REG: 392-2010
REG 010-2012

Guatemala, 19 de abril 2012

**Licenciado Marco Antonio García Enríquez,
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.-"Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas**

Licenciado García:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del
INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**"LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE
PACIENTES CON DISCAPACIDAD."**

**ESTUDIANTE:
Ana Virginia Lorenzo Morales**

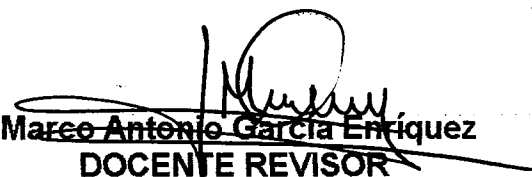
**CARNE NO.
2005-14099**

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de
Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 112 de abril
2012 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


**Marco Antonio García Enríquez
DOCENTE REVISOR**



Arelis./archivo



Guatemala, 09 de marzo de 2012

Licenciado
Marco Antonio García Enríquez
Coordinadora Centro de Investigaciones en
Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”
CUM

Estimado Licenciado García:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de Investigación titulado **“LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD”**, elaborado por la Estudiante:

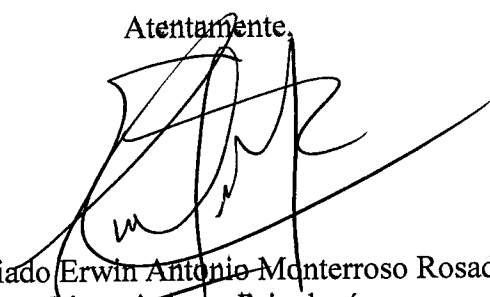
Ana Virginia Lorenzo Morales

Carné No.: 200514099

El trabajo fue realizado a partir del 07 de febrero del año dos mil once, al 06 de febrero de 2012. Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito **DICTAMEN FAVORABLE** y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,


Licenciado Erwin Antonio Monterroso Rosado
Licenciado en Psicología
Colegiado No. 2112
Asesor de contenido



**ASOCIACIÓN
OBRAS SOCIALES DEL
"SANTO HERMANO PEDRO"**
FRAILES FRANCISCANOS OFM

*"Un alma tienes no más;
si la pierdes ¿qué harás?"*
Santo Hermano Pedro.

Guatemala, 27 de febrero de 2012

Licenciado
Marco Antonio García Enríquez
Coordinador Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas,
CUM

Estimado Licenciado García:

Le saludo cordialmente deseando que Dios Nuestro Señor le colme de abundantes bendiciones, así como éxitos al frente de sus labores cotidianas.

Por este medio hago constar que la señorita Ana Virginia Lorenzo Morales, con carné No. 200514099, llevó a cabo el "Taller de Risoterapia" y junto al grupo Fabrica de Sonrisas, realizaron visitas a nuestros niños, jóvenes y adultos internos que reciben atención médica, física, psicológica y espiritual en nuestra Institución, esto como parte de su trabajo de Investigación titulado: **"LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD"** en un periodo comprendido del 6 al 27 de febrero del presente año, en horario de 8:00 a 18:00 horas.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos su participación en beneficio de nuestra institución y de nuestros internos.

Sin otro particular, me suscribo deseando que Dios Nuestro Señor le llene de bendiciones.

Atentamente,

OBRAS SOCIALES DEL HERMANO PEDRO
PSICOLOGIA
Mayra Torres
Licenciada Mayra Torres
Psicóloga de la Institución
PBX 7931 2100 ext. 148

Licda. Mayra Torres Urbizo
Psicóloga
Colegiado No. 7140

NS/ml
Archivo

6a. Calle Oriente No. 20 La Antigua Guatemala, Guatemala C.A. 03001
PBX: (502) 7931-2100 Ext. 101 Fax: (502) 7931-2100 Ext. 141

E-mail: asociacion@obrashermandopedro.org Website: www.obrashermandopedro.org

"RENACER" Tel: (502) 5517-0768 / 69 E-mail: renacer@obrashermandopedro.org Website: www.centrorenacer.org



ASOCIACIÓN
OBRAS SOCIALES DEL
"SANTO HERMANO PEDRO"
FRAILES FRANCISCANOS OFM

"Un alma tienes no más;
si la pierdes ¿qué harás?"
Santo Hermano Pedro.

Guatemala, 27 de febrero de 2012

Licenciado
Marco Antonio García Enríquez
Coordinador Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas,
CUM

Estimado Licenciado García:

Le saludo cordialmente deseando que Dios Nuestro Señor le colme de abundantes bendiciones, así como éxitos al frente de sus labores cotidianas.

Por este medio hago constar que la señorita Ana Virginia Lorenzo Morales, con carné No. 200514099, junto al grupo de Fábrica de Sonrisas realizaron visitas a nuestros niños, jóvenes y adultos internos que aquí reciben atención médica, física, psicológica y espiritual, esto como parte de su trabajo de Investigación titulado: **"LA RISOTERAPIA COMO TÉCNICA ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD"**, las visitas fueron realizadas en un periodo comprendido del 6 al 27 de febrero del presente año, en horario de 8:00 a 18:00 horas.

No está por demás agradecer su valiosa colaboración para que este grupo de jóvenes entusiastas conocieran nuestra Obra y la tuvieran en cuenta para realizar sus visitas, visitas que hasta la fecha continúan realizando los días sábados por la tarde.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos su participación en beneficio de nuestra institución y de nuestros internos.

Sin otro particular, me suscribo deseando que Dios Nuestro Señor le llene de bendiciones.

Atentamente,

Evelyn Xiomara Toledo López
Coordinadora Programa
Apadrinamiento y Voluntariado
PBX 7931 2100 ext. 122



NS/ml
Archivo

6a. Calle Oriente No. 20 La Antigua Guatemala, Guatemala C.A. 03001
PBX: (502) 7931-2100 Ext. 101 Fax: (502) 7931-2100 Ext. 141

E-mail: asociacion@obrashermanopedro.org Website: www.obrashermanopedro.org

"RENACER" Tel: (502) 5517-0768 / 69 E-mail: renacer@obrashermanopedro.org Website: www.centrorenacer.org



27 de febrero de 2012

Licenciado

Marco Antonio García Enríquez

Coordinador Centro de Investigaciones en Psicología

-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Escuela de Ciencias Psicológicas,

CUM

Licenciado García:

Por este medio es un gusto saludarles, desearles éxitos en sus actividades cotidianas.

Fábrica de Sonrisas es una Asociación de voluntariado, no religiosa, ni política y sin fines de lucro, quienes vestidos con batas de doctor, narices rojas y muchos colores encima, practicamos la risoterapia, regalando sonrisas a pacientes en hospitales, asilos, centros de salud, y en todos aquellos lugares en donde haga falta alegría.

Nuestra misión es ser felices y demostrarlo, contagiar la alegría y las ganas de vivir y lo más importante REGALAR UNA SONRISA A TODOS. Porque estamos convencidos de que la risa es la mejor medicina, porque no solo ayuda a curar el cuerpo, sino lo más importante es que ayuda a curar el alma. Ser felices y demostrarlo es más que una actividad, es nuestro estilo de vida.

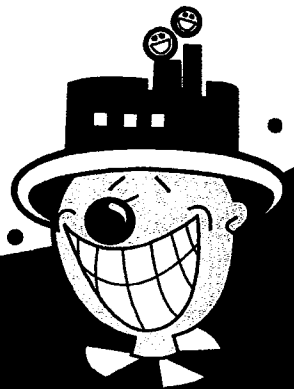
En esta ocasión hago constar que Ana Virginia Lorenzo Morales, que se identifica con el carnet 200514099, participó en el desarrollo del Taller de Risoterapia "Regalando Sonrisas" en la Asociación Obras Sociales Del Santo Hermano Pedro. En este mismo lugar se han llevado a cabo visitas regulares durante 3 años de Fábrica de Sonrisas y tres de estas visitas fueron realizadas con el Dr. Patch Adams.

Sin nada más que hacer constar me despido.

Sonrientemente,



Dr. Fantasía/ Ing. Andrés Ruiz
Presidente de Fábrica de Sonrisas
Móvil: 57026196
E-mail: andres.ruizo@gmail.com



PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR ANA VIRGINIA LORENZO MORALES

JOSE ALVARO LORENZO ARDÓN
LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
ABOGADO Y NOTARIO
COLEGIADO 7020

GABRIELA HAIDEE LORENZO MORALES
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
COLEGIADO 15311

ACTO QUE DEDICO

A Dios: Por darme la paciencia, Sabiduría y entendimiento necesario para poder culminar esta etapa de mi vida.

A la Virgencita: Por ser mi principal intercesora ante su hijo, mi soporte y ejemplo de mujer en todo momento.

A mis padres: José Álvaro Lorenzo y Haydee de Lorenzo por todo su amor, comprensión, por creer en mi, por su apoyo y esfuerzos realizados para que hoy me encuentre aquí, realizando uno de mis sueños.

A mis hermanas: Glenda, Gabby y Alejandra por su apoyo y ejemplo de lucha en todo momento.

A mis sobrinos: Juanjo, Dacelly, Natalia, Diego y Valeria por ser ese motorcito de alegría y para que mi triunfo y esfuerzo sea ejemplo en su vida.

A mis cuñados: Por su cariño.

A mis abuelitas y abuelitos: Mama Ilde por estar aquí conmigo y abuelito Chico, abuelito Juan y abuelita Coyo por ser quienes han estado conmigo desde el cielo acompañándome en cada paso de mi vida.

A mis primos y primas quienes en todo momento han estado conmigo. En especial a quien me acompaña desde el cielo Olga María.

A Sandy: Por que fuiste y eres mi mejor amiga con quien inicie este largo viaje y aunque ya estés en el cielo este triunfo también es para ti.

A FDS por permitirme ser parte de tan linda labor y en especial a mi padre de generación Dr. Fantasía (Andrés Ruíz) por creer en mi y por subirme a este gran tren del amor y a todos los que forman parte especial de mi vida en FDS que si los menciono uno a uno no termino.

A Licenciado Antonio Monterroso y al Licenciado Marco Antonio García, por ser los dos instrumentos que Dios y la Virgencita utilizaron para acompañarme en este viaje de lucha y porque me han dado un gran ejemplo.

A mis amig@s en especial Xiomara, Carol, Carla, Milca, Angela, Giova. Por ser quienes han estado conmigo en todo momento, en los buenos, malos, mejores y peores dándome el empujoncito necesario para seguir adelante. Y a mis amigos en general.

Y a cada uno de ustedes por estar aquí y compartir este momento especial de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de San Carlos de Guatemala por ser mi casa de estudios.

A: La Escuela de Ciencias Psicológicas

A cada una de las instituciones que me dieron la oportunidad de llevar a cabo mis prácticas:

- ASOCIACIÓN OBRAS SOCIALES DEL SANTO HERMANO PEDRO
- FÁBRICA DE SONRISAS DE GUATEMALA

ÍNDICE

RESUMEN	1
PRÓLOGO	3
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	5
MARCO TEÓRICO	6
Discapacidad	6
La risa	9
Breve reseña histórica de la risa	10
Tipos de risa	11
Aspectos científicos de la risa	13
La risa y su sistema inmunológico	13
La actividad cerebral y la risa	14
La risa y la psicología	15
El humor y la risa en psicoterapia	16
Beneficio de la risa	17
Efectos físicos de la risa	17
Efectos psicológicos de la risa	18
Fábrica de sonrisas	20
CAPÍTULO II	
DESCRIPCIÓN DE LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	24
Muestra	24
Instrumentos de Recolección de Datos	24
Técnicas y Procedimientos de Trabajo	25
Técnicas de Análisis Estadístico, Descripción e Interpretación	26
CAPÍTULO III	
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	27
RESULTADOS CUALITATIVO	28
CAPÍTULO IV	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES	32

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	34
Entrevista Dirigida al Personal	35
Guía de observación	36
Lista de cotejo	37
Fotografías	39
Reconocimiento en la Memoria de OSSHP	44

RESUMEN

La Risoterapia como Técnica Alternativa en el Tratamiento de Pacientes con Discapacidad.

Autor (a): Ana Virginia Lorenzo Morales

“No hay nada tan serio en la vida que no pueda decirse con una sonrisa”.

Resumir en breves líneas el propósito del contenido de la presente investigación resulta insuficiente, se pretende innovar con el proyecto de de investigación. El cual tiene como objetivo principal comprobar los efectos de la risa en las emociones de los y las pacientes internos y personal en Obras Sociales del Santo Hermano Pedro. la “Risa” afecta de manera positiva y significativa en las emociones de los y las pacientes; permitiendo vislumbrar la problemática en todas las dimensiones, partiendo de lo general a lo específico. **La Risoterapia como Técnica Alternativa en el Tratamiento de Pacientes con Discapacidad.**

La risoterapia es una terapia que consiste en la práctica de ejercer la risa a voluntad para aprovechar sus muchos beneficios anímicos y de salud. La risoterapia se asienta sobre cuatro pilares básicos: • Risa y sonrisa • Gimnasia de la risa • Buen sentido del humor • Pensamiento positivo, comprobar los beneficios tan impresionantes de la risa en momentos en los que el dolor, la tristeza o el aburrimiento hacen mella en nuestras vidas. En Risoterapia y calidad de vida aprendemos a ejercitar la risa mediante sesenta y nueve ejercicios de risa y sonrisa, gimnasia de la risa, buen sentido del humor y pensamiento positivo. La asociación entre risa y buena salud es antiquísima e intercultural. La risa es el recurso más útil y eficaz para relajar tensiones, estrechar relaciones y acercar posiciones entre personas. Y el buen humor y pensamiento positivo son salud. Escuchar buenos chistes permite que tanto el corazón como el sistema circulatorio experimenten una saludable estimulación y el nivel de oxigenación aumente; pero lo más importante es que también mejora nuestra resistencia al estrés, a las infecciones y al cáncer. Recordemos cultivar la sonrisa interior y que... ¡Somos felices porque reímos!... ¡Un día perdido es un día en el que no hemos sonreído!

El doctor Patch Adams dice: "una de las principales bases para una buena atención es tener la posibilidad de profundizar y conocer al paciente, no sólo sus síntomas físicos sino

también su entorno, sus preocupaciones o su forma de afrontar la vida". Según la teoría de la risoterapia, el humor, la risa y la sonrisa tienen innumerables beneficios que ayudan al paciente a superar sus problemas, su angustia y su dolor.

PRÓLOGO

La risoterapia es una técnica alternativa que señala la risa como un medio de percibir los acontecimientos de la vida desde perspectivas más alegres y agradables y de liberar el miedo y la ansiedad lo que favorece a la salud.

Este pensamiento no es nuevo y ya en la antigua China existía un refrán que decía: “Para estar sano, hay que reírse al menos 30 veces al día”.

A través del contacto con profesionales que trabajan con la población de personas con capacidades diferentes y la risoterapia, he visto la necesidad de aportar mis conocimientos, deseos y sueños en pro de la mejora la calidad de vida de las personas con capacidades diferentes y el personal que les rodea, con el fin de mejorar sus condiciones de desarrollo a través del apoyo de una técnica alternativa como lo es la risoterapia, en base a las diversas necesidades presentes en la vida de las personas con capacidades diferentes.

Es propio de la experiencia, concluir que gran parte del mejoramiento en lo físico, emocional y psicológico de las personas con capacidades diferentes están relacionados con lo que Adams reafirma que la risoterapia es un método para afrontar mejor la vida cambiando la forma de pensar, de negativa a positiva. El estado emocional y la percepción se transforman gracias al desarrollo de la alegría, el optimismo y el humor.

El mismo autor, dice que la risa es un verdadero desintoxicante moral, capaz de curar o por lo menos aligerar la mayoría de nuestros males, y además no hay ningún peligro si se supera la dosis. Si relacionamos la risoterapia con los diferentes ambientes, en este caso en el ambiente de hospital también podemos encontrar alternativas, ya que esta ofrece pistas para cultivar una visión positiva de la vida. A través de dinámicas de grupo el personal podrá observar y tener una percepción de si mismo para inyectar creatividad y humor a sus emociones. La complicidad y participación del personal en este tipo de terapias, crea un ambiente de confianza entre sus pacientes y compañeros de equipo, mejorando la calidad del trabajo, el ambiente y porque no, la salud misma.

A partir de este conjunto de experiencias y recopilación de información, he elaborado una investigación sobre **La Risoterapia como Técnica Alternativa en el Tratamiento de Pacientes con Discapacidad**, dando inicio con el promover el conocimiento sobre una técnica alternativa que trae cambios positivos en la vida de las personas. El objetivo primordial de dicha investigación, consiste en dar a conocer la existencia de la risoterapia como técnica alternativa en el tratamiento de pacientes con discapacidad, en especial a todas las personas que atiende a personas con capacidades diferentes, ya que al ser parte de dicha profesión nos volvemos personas comprometidas al desarrollo de un mejor país a través de la mejora y calidad de vida para nuestros pacientes, y mas específicamente, la educación especial y psicología. Este estudio realizado en el año 2,012, contó con el asesoramiento de educadores especiales, psicólogos, con el creador de la risoterapia y doctores de la risa comprometidos con la situación una mejora en la vida e integración de las personas con capacidades diferentes.

Su servidora, quien realizó esta investigación siente orgullo, al comprobar que soy parte de quienes se esfuerzan por construir un proyecto con innovaciones necesarias para la atención de personas con capacidades diferentes. En tal sentido he de reconocer a la *Escuela de Ciencias Psicológicas* de la *Universidad de San Carlos de Guatemala*, que ha contribuido a la formación de profesionales comprometidos con su carrera y el desarrollo social y educativo de Guatemala.

La autora.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

“La risa es un verdadero desintoxicante moral capaz de curar o por lo menos atenuar la mayoría de nuestros males. Y además, no hay ningún peligro si se supera la dosis.”

Dr. Rubinstein.

El presente trabajo surge de una inquietud profesional y personal, a partir de la observación de las necesidades emocionales que presentan las personas con capacidades diferentes.

Comprendiendo que la risoterapia es una hermosa puerta para lograr la relajación, abrir nuestra capacidad de sentir, de amar, de llegar al silencio, al éxtasis, a la creatividad, sencillamente utilizando la risa como camino.

La risa abre muchos canales, y cuando se comparten esos momentos con las personas con capacidades diferentes dan ganas de aprovechar los momentos de la vida y de disfrutar con todo lo que haces.

Para las personas con capacidades diferentes el sentido del humor es la capacidad natural de la especie humana que hace que la vida no sólo sea soportable, sino además rica, placentera y deseable. La risa es la distancia más corta entre dos personas.

El trabajo se realizó a partir de un proceso investigativo enriquecedor y específico, se concretó dando un taller de risoterapia para el personal de O.S.S.H.P. y así colaborar tanto con el personal y pacientes para una mejora de salud tanto física como emocional.

MARCO TEÓRICO

DISCAPACIDAD

Se dice que una persona tiene capacidades diferentes si ésta encuentra alguna dificultad o imposibilidad para realizar una o más actividades de la vida cotidiana.

Física-motriz:

Limitación o ausencia de las funciones de las extremidades superiores, inferiores o de la columna vertebral como en la distrofia músculo- esquelética, artritis, secuela de polio, espondilitis anquilosante, amputación de miembros, etc.

Persona con capacidades diferentes

Para una mejor comprensión diríamos que la Discapacidad es una condición adquirida por una persona. Las discapacidades se agrupan en varios tipos: Discapacidad Cognitiva (disminución de habilidades intelectuales), Discapacidad Física (pérdida de movimiento corporal) o la Discapacidad Sensorial (pérdida parcial o total de alguno de los sentidos). Los términos para referirse a una persona son: 1) Persona con discapacidad. 2) Persona con capacidades diferentes o especiales.

En general, la forma en que la sociedad se refiere a las personas con capacidades diferentes refleja y proyecta una imagen negativa, en donde no se reflexiona el hecho de que la discapacidad sólo es una más de las características que diferencian a una persona de otra. Esto refleja el grado de ignorancia que tienen algunos sectores de la sociedad en torno a los distintos temas relacionados con la discapacidad, como por ejemplo: las consecuencias que la discapacidad ocasiona a nivel individual, familiar o social.

La integración de las personas con capacidades diferentes a la vida educativa, laboral y social no es tarea fácil y exige la participación de la comunidad educativa para que se abran oportunidades de vida a una parte de la población hasta ahora relegada u olvidada, pese a los derechos que existen en lo personal y profesional que le asisten como a cualquier otro ciudadano.

La naturaleza y el entorno social determinan que los seres humanos seamos diferentes, con necesidades diversas en cada etapa de la vida. Las limitaciones físicas o intelectuales, congénitas o adquiridas en un momento dado, se perciben por muchos como impedimentos absolutos e irreversibles, lo que constituye un error y a la vez una

injusticia, pues significan negar las capacidades y las potencialidades que esas personas pueden desarrollar y que en buena medida les permiten compensar tales limitaciones.

Uno de los elementos que agrava la condición de vulnerabilidad de las personas con capacidades diferentes es el desconocimiento acerca de la problemática que enfrentan. Ante la sociedad las personas con capacidades diferentes obtienen como consecuencias la indiferencia: que impide establecer una empatía que permita comprender esa problemática; la falta de acciones: que permitan poder alcanzar un mejor nivel de vida, así como, mantener y reforzar constantemente conceptos que presentan imágenes negativas acerca de las personas con capacidades diferentes, que les limitan y niegan oportunidades de integración y participación.

Las personas con capacidades diferentes son miembros de un grupo social heterogéneo, con características tan diversas como la sociedad misma. Una persona con capacidades diferentes es un ser con sueños, valores y obligaciones; actitudes en nada diferentes a las que tienen los miembros de la sociedad. Ninguna persona está exenta de adquirir una discapacidad, pero muchos si están dispuestos a discriminar.

Para las personas con capacidades diferentes se deben crear alternativas viables si una ruta no es accesible (por ejemplo, una rampa o ascensor para salvar escaleras). Que la ubicación de elementos auxiliares, decorativos o informativos (plantas, adornos, paneles, etc) no suponga un obstáculo a la circulación. Que no existan elementos que puedan obstaculizar el acceso o la movilidad: cajas, muebles auxiliares, sillas, papeleras, etc. Que las señales, indicaciones y avisos sean claras y fácilmente perceptibles.

En el caso de los baños, la adaptación de barras a los costados de la taza del baño para su utilización por personas parapléjicas sería ideal; a parte de cerciorarse respecto a la anchura de la puerta, para permitir la entrada de una silla de ruedas.

Debería considerarse que la accesibilidad incluye también la señalización, los manuales, las instrucciones sobre el lugar de trabajo y la información electrónica. Debería examinarse si estos elementos son accesibles, sobre todo cuando se trate de personas con deficiencias visuales y con discapacidades intelectuales.

En el caso de las personas con deficiencias auditivas, la accesibilidad comprende el acceso a la información que se transmite frecuentemente por medio de sonidos, como el tañido de una campana, una alarma contra incendios, un silbato o una sirena. Esos

mecanismos deberían revisarse y, de ser necesario, complementarse con otros dispositivos, como por ejemplo, luces intermitentes.

En cuanto a la adaptación o acomodación a puestos de oportunidades concretas, un simple cambio es a menudo suficiente. Por ejemplo, si un trabajador tiene dificultades para estar de pie, quizá baste con proporcionarle una silla para que esté sentado mientras trabaja, o se pueden redistribuir elementos del trabajo que exijan que el trabajador recorra largas distancias e introducir nuevos elementos para lograr un trabajo a tiempo completo. Sin embargo, en algunos casos, la adaptación puede requerir la consulta de directrices técnicas sobre accesibilidad, elaboradas por muchos países, o la aportación de servicios de asesoramiento técnico. Esto puede precisarse, por ejemplo, cuando se está construyendo una rampa o cuando el lugar de trabajo se está haciendo accesible a las personas en sillas de ruedas.

Justificar las adaptaciones en un lugar no debe hacerse tocando sólo aspectos relacionados con la discapacidad: la mayoría de adaptaciones se realizan para prevenir riesgos generales o para mejorar la productividad y la eficiencia del trabajador.

Discriminación

Cualquier distinción, exclusión o preferencia basadas en determinadas razones que anulen o reduzcan la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo, en la escuela o la ocupación. Las normas generales que establecen distinciones basadas en razones prohibidas constituyen una discriminación para la ley. La actitud específica de una autoridad pública o persona privada que brinda un trato desigual a personas o miembros de un grupo por una razón prohibida constituye una discriminación en la práctica. La discriminación indirecta se refiere a situaciones, reglamentaciones o prácticas en apariencia neutras, que en realidad redundan en un trato desigual a las personas con determinadas características. No se consideran discriminatorias las distinciones o preferencias que puedan resultar de la aplicación de medidas especiales de protección y asistencia adoptadas para satisfacer las necesidades particulares de las personas con capacidades diferentes

FUNDAMENTACION TEORICA

1: LA RISA

1. Qué es la Risa

La **Risa**¹, puede entenderse como la expresión de movimientos y sonidos espasmódicos del rostro, que generalmente son acompañados por el resto del cuerpo y son desencadenadores de un estado de ánimo alegre.

Básicamente la Risa es un ejercicio que favorece y fomenta las emociones positivas que son clave para el crecimiento personal y el logro de una convivencia más humana, haciendo uso del humor y la risa.

El humor y la risa son fenómenos propiamente humanos y si bien ambos se encuentran relacionados, se puede conceptualizar al humor como un estado amplio, interno y externo que puede manifestarse conductualmente a través de la risa.

Asimismo, se puede entender la relación que existe entre la risa, la alegría y el ingenio, conceptos que habitualmente se les asimila o se les confunde; para aclarar se puede decir que la risa es la manifestación conductual de un estado interno, por otro lado existe un estado interno o emoción que se llama alegría, en general suele haber una relación entre ésta y la risa. Y un tercer elemento que es el ingenio, éste es el componente intelectual. Los tres: risa, alegría e ingenio, son los componentes que se engloban dentro del nombre de humor.

Si bien existe una estrecha relación entre la risa, la alegría y el ingenio, no siempre se dan los tres componentes simultáneamente. Existen personas que ríen pero que no sienten alegría, ni disfrutan intelectualmente, este es el caso de la risa nerviosa, la epilepsia risible, entre otros. También hay situaciones en las cuales las personas sienten alegría como una sensación o estado interior, pero no se refleja o exterioriza mediante la risa. Y por último se pueden encontrar personas que logran tener ingenio, pero no ríen ni sienten alegría, este es el caso típico de las personas deprimidas, que si bien pueden entender un chiste (ingenio), no se ríen ni los pone alegre.

¹ HOLDEN, Robert. (1999): **la risa, la mejor medicina**. Ed. Oniro

2. Breve Reseña Histórica de la Risa²

La risa es tan antigua como el ser humano. De igual manera la sonrisa es una expresión inherente al ser humano. Además, la acción de reír se encuentra más allá de la percepción sensorial. Por ejemplo, si se observa a un niño no vidente de nacimiento, se puede comprobar que sonríe como respuesta a algo que le gusta, pese a no haber tenido la oportunidad de ver y conocer las expresiones emocionales.

Desde la psicología evolutiva se ha estudiado cómo a partir de las seis semanas de vida el pequeño comienza a sonreír, sobre todo si se le estimula a hacerlo, dando paso a que, a partir de ese momento, se vea inmerso en un sinfín de causas que le provocarán una sonrisa a lo largo de su existencia. No obstante, a medida que la persona se desarrolla, el número de veces que sonreirá irá disminuyendo, pues numerosos condicionantes culturales y experienciales servirán de filtro selectivo. En esta línea apuntan los datos obtenidos por un estudio realizado con niños entre siete y diez años, donde se comprobó que los niños se ríen unas 300 veces a lo largo del día, mientras que esta cifra desciende hasta alrededor de 80 en una persona adulta, en el mismo espacio de tiempo².

A partir de mediados del siglo pasado (1970) fue cuando se empezó a investigar científicamente los beneficios que la risa genera en el organismo, tanto a nivel físico como mental.

Hace más de 4000 años en el antiguo Imperio Chino y en la India, existían templos donde las personas se reunían para reír con la finalidad de equilibrar la salud; aunque no conocían los motivos científicos, sí percibían que la risa les ayudaba a estar más fuertes. En los últimos 30 años, se ha avanzado mucho en la aplicación de la risa en diferentes campos.

Sigmund Freud atribuyó a las carcajadas el poder de liberar al organismo de energía negativa, algo que ha sido científicamente demostrado al descubrir que el córtex cerebral libera impulsos eléctricos un segundo después de empezar a reír.

² Estudio realizado en los años 80.

Pero fue Norman Cousins (EE.UU) en la década de los 70, en su libro “Anatomía de una enfermedad” donde expuso la correlación entre el humor y la salud; al haber experimentado en sí mismo la terapia de la risa para superar los dolores de artritis reumatoide que padecía; comprobó que si antes de acostarse veía una película que durante 2 horas le hacía reír, podía dormir sin dolor; convirtiéndose la risa en el mejor calmante y relajante.

En la misma década, Hunter “Patch” Adams, es un médico estadounidense, activista social, ciudadano diplomático y escritor. Fundó el Instituto Gesundheit! en 1971. Cada año organiza un grupo de voluntarios de todo el mundo a viajar a distintos países, vestidos de payasos, en un esfuerzo por llevar el humor a los huérfanos, pacientes y otras personas. Su vida fue la base en la cual se inspiró la película Patch Adams (Dr. de la Risa), protagonizada por Robin Williams, en la cual interpreta el papel de Hunter. Adams actualmente vive en Arlington, Virginia, donde promueve medios alternativos de sanación para enfermos en colaboración con el instituto. Es el inventor de la risoterapia con fines médicos y terapéuticos, y el responsable de la inclusión de ésta en la medicina moderna. Llegando a atribuirle a la risa el carácter terapéutico, dentro de lo que se denomina **Risoterapia**, que es el uso del humor para promover la salud (física y mental) y el bienestar general. Su objetivo es utilizar el proceso fisiológico natural de la risa para ayudar a aliviar el estrés emocional o físico o malestar.

Actualmente existen grupos conformados por diferentes profesionales (médicos, psicólogos, fisioterapeutas, entre otros) y voluntarios que hacen de la terapia de la risa una forma de vida en países como España, Colombia, Brasil, Guatemala, Argentina, Chile, Holanda, Alemania, Austria, Uruguay, México, Canadá, EEUU y Suiza, siendo estos tres últimos países los que están a la cabeza en el aprovechamiento de la risa como terapia.

3. Tipos de Risa

Existen diferentes e infinitos tipos de risa, pero existe una clasificación básica de los diversos tipos de risa guiados, en primer término, por variables o coordenadas de comunicación. Partiendo de esta premisa se puede diferenciar dos tipos de risa:³

- Risa espontánea: surge como una acción espontánea y no premeditada. En este caso la acción de reír surge del emisor y es una acción difícil de frenar, pues se trata casi de una acción involuntaria a la que no le da tiempo a pasar por el filtro de la razón y ser impregnada por condicionamientos culturales ni de ningún componente cognitivo. Se puede experimentar este tipo de risa cuando se ve algo inesperado, resultando gracioso el simple hecho de que suceda.

- Risa planificada: se produce cuando la risa surge de manera espontánea, pero con un componente de planificación o de previsión, por ejemplo cuando se cuenta un chiste, donde la risa puede ser debida a que al tener la persona en su consciente la información de que lo que le van a narrar es algo que puede resultar gracioso, y por consiguiente provocar la risa, le crea una actitud de predisposición a la acción de reír, es decir, se tiene una actitud previa para estar abierto a cualquier cosa que resulte gracioso, simpático o agradable. Con esto no quiere decir que la risa sea falsa, ni tan siquiera forzada.

Al margen de estos dos tipos de risa, se puede hacer otra diferenciación en función de que la risa tenga una proyección externa o sea todo un proceso interno de la persona que ríe. Desde esta perspectiva se encuentran los siguientes tipos de risa:

Risa provocada: hace referencia a cuando la risa está provocada por algo externo al individuo, tiene en cuenta tanto a la persona protagonista como al estímulo que genera la acción de reír.

Es el resultado de cualquier acontecimiento o percepción externa al individuo y cuyo procesamiento cognitivo da como resultado la risa.

Risa autogenerada: la risa viene generada por la propia persona que la ejerce. En este caso el sujeto que ríe no necesita de ningún estímulo externo a él para ejercitarse,

³ LOPEZ BENEDI, Juan Antonio. (2004): **Reír, para vivir mejor**. Barcelona: Ed. Obelisco.

sino que todo viene dado por un proceso cognitivo que sólo el protagonista entiende y que provoca que la acción se limite a algo personal. Ejemplo de este tipo de risa son aquellas situaciones que provocan risa como resultado de establecer relaciones entre hechos, personas, recuerdos, etc.

4. Aspectos Científicos de la Risa⁴

Durante años en el campo de la medicina, diferentes profesionales han sabido que aquellos pacientes capaces de disfrutar de un buen sentido del humor presentaban importantes ventajas en cuanto a su recuperación y a sus respuestas a los tratamientos en comparación a aquellos que se dejaban hundir en la miseria y la desesperación. Pero ahora ya no es simplemente una cuestión de observación privada basándose solo en experiencias, sin implicar investigaciones de carácter científico, sino que las pruebas que existen son sin duda, de un carácter totalmente empírico y que sigue las reglas del método científico. Es por ello que a continuación, se detalla como abordan el tema de la risa las diferentes ramas de la ciencia.

4.1 La Risa y el Sistema Inmunológico⁵

Llama la atención que el tema de la risa casi no se incluya en los textos médicos, tal vez por la poca información que se dispone o porque los profesionales de la salud no la consideran importante debido a los pocos estudios realizados. En la actualidad, ya se tiene certeza científica acerca de la influencia del humor sobre la salud. De ello se ocupa una rama de la medicina llamada **Psiconeuroinmunología**⁶ la cual abarca el estudio de la autorregulación psicofisiológica y de la manera en que las emociones influyen en el sistema inmunológico de las personas. Para el psiconeuroinmunólogo, lo importante es el estudio de los mecanismos de interacción y comunicación entre la mente y los sistemas nervioso, inmunológico y endocrino, responsables de mantener el organismo en equilibrio. Esta comunicación se desarrolla a través de procesos y sustancias químicas producidas por esos mismos sistemas, como las hormonas, los neurotransmisores y las citoquinas.

⁴, WILLIAM F. Fry y WALEED A. Salameh. (2004): **El humor y el bienestar en las intervenciones clínicas**. Bilbao: Ed. Desclee de Brouwer.

⁵WILLIAM F. Fry y WALEED A. Salameh. (2004): **El humor y el bienestar en las intervenciones clínicas**. Bilbao: Ed. Desclee de Brouwer.

⁶ **Psiconeuroinmunología**: es una rama de la Ciencia que estudia las complejas interrelaciones entre el sistema nervioso central (que controla procesos biológicos y psíquicos) y el sistema inmune

Se ha podido demostrar que al reír se produce un proceso en el que se liberan esas hormonas y neurotransmisores que protegen el organismo de infecciones y fortalece el corazón. Así como también se liberan endorfinas que contribuyen a que aumente el nivel de linfocitos en la sangre, favoreciendo que el organismo se haga más resistente a las enfermedades.

Cuando reímos el cerebro emite una información necesaria para activar la segregación de endorfinas como las encefalinas, sustancias que poseen propiedades similares a las de la morfina, tienen la capacidad de aliviar el dolor, e incluso de enviar mensajes desde el cerebro hasta los linfocitos y otras células para combatir los virus y las bacterias.

Tomando en cuenta lo anterior, se dice entonces que el humor “sirve como una válvula interna de seguridad que nos permite liberar tensiones, disipar las preocupaciones, relajarnos y olvidarnos de todo”, esto lo afirma el Dr. Lee Berk⁷. En una serie de estudios, entre ellos uno publicado en 1989 de la revista American Journal of Medical Science, examinó las muestras de sangre de sujetos antes y después de que vieran videos cómicos, y las comparó con las de un grupo que no vio los videos.

Berk descubrió importantes reducciones en las concentraciones de hormonas de la tensión y un incremento en la respuesta inmune de quienes vieron los videos.

4.2 La Actividad Cerebral y la Risa

Otros estudios sobre la actividad cerebral y la risa han demostrado que la percepción del humor se da en todo el cerebro, no solo en uno de los hemisferios, y ayuda a balancear sus actividades, así también a integrarlas Peter Derks, profesor de psicología del College of William and Mary sugiere que el hemisferio izquierdo trabaja sobre el contenido verbal de la broma, mientras que el hemisferio derecho, más analítico, trata de descifrar la incongruencia que suele haber en la base de la mayoría de las historias humorísticas.

. Esto queda probado gracias a que se ha monitoreado la actividad cerebral durante el humor y se ha visto que la onda cerebral durante el tiempo que dura el estímulo

⁷ Dr. Lee Berk, profesor de patología en la Universidad de Loma Linda, en California y uno de los principales investigadores en el mundo sobre la salud y el buen humor.

es una sola. Esto fue grabado en dichos estudios, durante la presentación de material humorístico a los sujetos.

En realidad, hay todo un proceso detrás del humor que explica la actividad cerebral conjunta.

Como se sabe, los dos hemisferios del cerebro se encargan de distintas áreas que hacen a la comprensión, al conocimiento, al aprendizaje, a la creatividad, etc.

Cuando se empieza a contar una broma, hay un primer momento durante el cual el hemisferio izquierdo trabaja en comprender las palabras, en entender, de forma analítica la situación que se le está planteando a través del discurso de la otra persona. Esta parte del proceso termina una vez que se ha hecho el análisis y se ha comprendido con claridad que es lo que se está exponiendo.

Luego la función emocional, controlada por el lóbulo central, toma el control. Pero inmediatamente salta al hemisferio derecho, el cual hace la síntesis de los procesos y junto con el hemisferio izquierdo encuentra el patrón, el sentido de la broma.

Aún antes de que el sujeto haya tenido tiempo de reírse, la actividad cerebral salta una vez más, hacia el lóbulo occipital, el cual se encarga de realizar procesos de tipo sensorial. Cuando se llega al punto máximo de actividad se produce la risa. Como se logra ver en esto, todo el cerebro trabaja en esta reacción.

4.3 La Risa y la Psicología⁸

Desde la aparición de la sonrisa en los pequeños, se han postulado diversas teorías que intentan explicar de dónde procede la sonrisa, el modelo conductista, afirma que la sonrisa surge como un insignificante movimiento facial fortuito que, al ser reforzado por la madre o personas con quien se identifique con atención, caricias, sonrisas, abrazos, etc. El o la paciente tiende a repetir. Otra explicación alternativa es la que propone la Gestalt, que explica que la sonrisa sería la contrapartida natural al llanto: sonreír evocaría confort y cuidado mientras que el llanto expresa incomodidad y desacuerdo. Para el psicoanálisis, la sonrisa es una respuesta de placer a las caricias tras que otras teorías sostienen que es un reflejo físico que responde especialmente al cosquilleo.

⁸ **El humor y el bienestar en las intervenciones clínicas.** WILLIAM F. Fry y WALEED A. Salameh. (2004): Bilbao: Ed. Desclee de Brouwer.

Independientemente de la explicación que ofrezcan, algo en lo que coinciden la mayoría de las teorías es en que, al principio, sonreír constituye solamente un comportamiento físico que, poco a poco, va evolucionando hasta convertirse en una conducta emocional y mental. Inciden en señalar que una vez asimiladas, la risa y la sonrisa desempeñan una función vital que contribuye a favorecer y potencia las relaciones interpersonales.

Según hallazgos científicos, los eventos estresantes procesados a través del sistema de creencias, propio de cada individuo, puede generar sentimientos negativos como cólera, rabia, depresión y desesperanza. Estas actitudes y emociones activan mecanismos bioquímicos a nivel 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 las 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 por las positivas, que en todo caso, de eso se encarga la terapia de la risa.

Estos principios dan lugar al desarrollo de terapias psicológicas, nutricionales, corporales y espirituales de apoyo, las cuales ayudan a brindar una mejor calidad de vida a las personas, especialmente aquella que padecen de diversas enfermedades (cáncer, cardiovasculares, dolor crónico, estrés, depresión, etc.) al aumentar la capacidad de defensa del organismo. Es allí donde resulta útil la risa como forma de liberar las tensiones del cuerpo.

Según la **Psicobiología**⁹, la salud depende del equilibrio entre dos sistemas, el simpático (identificado con las reacciones de guerra y huida) y el parasimpático (que se identifica con sentimientos de paz y armonía), este último, segregador de endorfinas, sustancias relacionadas con la alegría y la felicidad, existiendo un claro predominio del sistema simpático sobre el sistema para simpático, pues en la vida diaria existen muchos condicionantes que generan estrés, miedo e inseguridad, teniendo como consecuencia inmediata una baja del sistema inmunológico.

⁹ **Psicobiología**, es la ciencia que estudia las bases biológicas de la conducta y cuyo objetivo es poner de manifiesto cual son los procesos y sistemas biológicos involucrados en el comportamiento

4.4 El Humor y la Risa en la Psicoterapia

La American Association for Therapeutic Humor¹⁰ define al “humor terapéutico” como “Una intervención que promueve la salud y el bienestar mediante la estimulación, el descubrimiento, la expresión y la apreciación de las incongruencias y situaciones absurdas de la vida. Estas intervenciones pueden ser utilizadas para mejorar la salud o ser usadas como un tratamiento complementario de las enfermedades ya sea para curar o enfrentar dificultades físicas, psíquicas, emocionales, sociales o espirituales”.

En lo que respecta específicamente a la Psicoterapia, el uso del humor puede permitirles a los pacientes manejar sus emociones, ya que una persona puede utilizar la risa y el humor para variar su estado anímico. También ayuda a disminuir el nivel de ansiedad, ya que la risa, luego de haberse experimentado, cumple funciones sedativas y ansiolíticas, que muchos investigadores comparan con los efectos de las relajaciones profundas o la meditación¹¹.

Asimismo, se debe considerar el uso del humor y la risa siempre para facilitar los procesos de curación o mejoría, fomentando la posibilidad de ver el lado gracioso o cómico de una situación, riéndose con el paciente y no del paciente, evitando el sarcasmo y el uso abusivo del humor. Todo esto con el fin de que los beneficios que la risa y el humor tienen se vean reflejados en el estado de ánimo de las personas involucradas.

5. Beneficios de la Risa

Hasta aquí ya se ha mencionado algunos beneficios que ocasionan la risa y el humor en el organismo y en la calidad de vida de las personas. Reír es entonces una actividad de lo más saludable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende la salud como el correcto y equilibrado desarrollo en tres aspectos de la persona: a un nivel físico, a un nivel psíquico y a un nivel social. A continuación se presenta algunos de los beneficios que en el plano físico y psíquico se puede disfrutar con el ejercicio de la risa:

¹⁰ La Asociación Americana Terapéutica del Humor

¹¹ Fry y Salamen, 1993

5.1 Efectos Físicos de la Risa

Aristóteles describía la risa como “un ejercicio corporal valioso para la salud”. Las propiedades que la risa tiene son muy numerosas, entre los efectos a nivel físico son los siguientes:

- Ejercicio: con cada carcajada, se ponen en marcha cerca de 400 músculos, incluidos 15 de la cara y algunos del tórax, abdomen y estómago. Cada grupo muscular se estimula como lo haría una sesión de gimnasia; en tal sentido 5 minutos de risa equivalen a 45 minutos de ejercicio aeróbico¹².

- Como consecuencia de los espasmos que se producen en el diafragma al reír, se produce un masaje interno en los pulmones, corazón, hígado, riñones, bazo, estómago, páncreas, intestinos... Esta estimulación facilita la digestión, evita el estreñimiento, mejora los procesos renales y la eliminación de la bilis, y ayuda a reducir los ácidos grasos.

- Limpieza: se lubrican y limpian los ojos con lágrimas. La carcajada hace vibrar la cabeza y se despeja la nariz y el oído. Además, elimina las toxinas, porque con el movimiento el diafragma produce un masaje interno que facilita la digestión y ayuda a reducir los ácidos grasos y las sustancias tóxicas.

- Oxigenación: entra el doble de aire en los pulmones, lo que mejora la respiración y se oxigena la piel.

- 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

- Previene el infarto

- Facilita el sueño, pues las carcajadas generan una sana fatiga que combate el insomnio.

- Por la liberación de adrenalina, se produce una pérdida de calorías.

- Analgésico: La risa eleva el umbral de tolerancia al dolor. Al reír, el cerebro hace que el cuerpo segregue endorfinas. Las endorfinas, específicamente las encefalinas, aunque no pueden curar el dolor tienen la facultad de aliviarlo. La capacidad de la risa para relajar la tensión muscular y sedar el estrés del sistema simpático también potencia

¹² Esto según estudios del psiquiatra estadounidense William Fry

el control del dolor. Por otro lado, una respiración más profunda y una mejor circulación sanguínea, que es lo que fomenta la risa, también minimizan el dolor.

5.2 Efectos Psicológicos de la Risa¹³

La risa no solo influye en la inmunidad química y biológica sino también en la mental y emocional. Es por ello que resulta importante destacar que la risa tiene efectos positivos sobre la psique de la persona, lo que genera cambios significativos en la salud (física y mental) y en el bienestar general y calidad de vida.

Entre los efectos psicológicos se pueden mencionar:

- Elimina el estrés, pues como se ha mencionado anteriormente, se producen ciertas hormonas (endorfinas y adrenalina) que elevan el tono vital de las personas.

- Alivia la depresión: porque se es más receptivo y se ve el lado positivo de las cosas. Las endorfinas juegan un papel esencial en el equilibrio entre el tono vital y la depresión. De ellas depende algo tan sencillo como estar bien o estar mal.

- Proceso de regresión: es decir, 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: ya que a través de la risa las personas exteriorizan emociones y sentimientos. A veces es percibida como una energía que urge por ser liberada, sobre todo cuando las personas necesitan reír y la situación social no lo permite.

- Mejora la autoestima, mejora la actitud general, produce una sensación general de bienestar, elimina la ansiedad

También se debe hacer hincapié en los factores sociales de la risa, como su carácter contagioso, la salvación de situaciones socialmente incómodas y el poder comunicativo del humor. Éstos revisten una importancia terapéutica especial ante disfunciones de tipo social.

¹³ **El humor y el bienestar en las intervenciones clínicas.** WILLIAM F. Fry y WALEED A. Salameh. (2004): Bilbao: Ed. Desclee de Brouwer.

Fábrica de Sonrisas Guatemala

Fábrica de Sonrisas nace en el año 2007, como una idea y una inquietud entre un grupo de amigos que deciden que es hora de hacer algo bueno por su país, y comienzan a pensar de qué forma podrían ayudar a mejorar Guatemala. Buscaron organizaciones para ver si podían unirse a alguna, pero nada dio resultado, entonces pensaron: “¿Por qué no hacerlo por nuestra cuenta?”

El concepto de la asociación fue alimentado por varias fuentes, siendo estas: “Risoterapia” de México, “Bola Roja” de Perú y “Doctores da Alegria” de Brasil; estos marcaron la orientación de las bases de Fábrica de Sonrisas. Entonces nace Fábrica de Sonrisas en Guatemala, pero solamente en papel y con reuniones. Sin embargo, poco a poco se fueron uniendo más personas, siendo en un inicio alrededor de 13 voluntarios dispuestos a iniciar con la tarea. El nombre de “Fábrica de Sonrisas” y el logo, así como todas las actividades, talleres, y manuales fueron creados por este grupo, aquí en Guatemala.

La locura de las visitas inició con dos grupos de visitas; uno que visitaba el día miércoles y el otro que visitaba el día domingo, ambos en un solo lugar.

Al cabo de un tiempo, ya con la experiencia de varias visitas, era momento de invitar a más personas a que se unieran a la asociación, pero debido a las experiencias previas en las visitas y las situaciones vividas por la inexperiencia, se decidió que no podía iniciarse con las visitas al entrar a la asociación, por lo que nace la Payaescuela, donde se decidió impartir una serie de juegos, talleres y charlas, con la finalidad de que todas las personas se sintieran cómodas de conocerse mutuamente, de solidificar el grupo y de fortalecer herramientas que pudieran ayudar en las visitas.

Entonces nace la Primer Generación de Sonriseros, de la cual se gradúan 8 nuevos voluntarios más. Al terminar la primer payaescuela se siguió con los dos grupos de visitas, pero esta vez ya eran más personas visitando. En el segundo semestre del 2008 se realiza la Segunda Convocatoria de Fábrica de Sonrisas, formando un grupo de 30 voluntarios.

El año 2008 fue un gran año para la asociación, pues no solo la labor no pasaba desapercibida por los medios de comunicación, también se solidificó la payaescuela, y Fábrica de Sonrisas estaba lista para recibir a mas voluntarios. En el año 2009 nace la Tercera Generación, la cual superó por completo las expectativas de todos, pues asistieron a la convocatoria más de 200 personas. A mediados del mismo año, Fábrica de Sonrisas contaba con aproximadamente 180 voluntarios activos, visitando cada fin de semana 10 lugares diferentes.

Gracias a la motivación e interés de todas las personas, nace la propuesta de iniciar “Fábrica de Sonrisas Coatepeque” y “Fabrica de Sonrisas El Salvador”. A finales de 2009, Fábrica de Sonrisas cierra el año con tres constelaciones: Draco, Fénix y Unicornio, que son formadas por los voluntarios de la ciudad de Guatemala; también el nacimiento de la constelación Cruz del Sur en Coatepeque, Guatemala; y el nacimiento de la constelación Orión en El Salvador; lo más grande, fue la graduación como doctores de la risa de la Cuarta Generación, convocatoria a la que asistieron más de 600 personas.

El año 2010 rompió con lo todo el esquema de voluntariados en Guatemala, asisten más de 1000 personas a la convocatoria de la Quinta Generación, cada constelación recibió a mas de 300 personas, la verdad algo increíble, Fábrica de Sonrisas tiene las bases más sólidas que nunca y la Payaescuela cumple su misión efectivamente.

Al concluir el año 2010 se forman dos constelaciones más: Pegasus en Jalapa, Guatemala y Balam en Xelajú, Guatemala. La Sexta Generación se suma a los doctores graduados que cambian el país. Y entonces, el proyecto que comenzó como una idea entre amigos, pero con un fuerte propósito especial, continua... hasta el momento Fábrica de Sonrisas cuenta con mas de 1,600 voluntarios activos en Guatemala, Coatepeque, El Salvador, Jalapa y Xelajú y juntos todos decididos a cambiar no solo el corazón de Guatemala, si no el corazón del mundo entero!

Fábrica de Sonrisas es una asociación civil sin fines de lucro, políticos y/o religiosos. Más que eso, Fábrica de Sonrisas es en realidad un lugar mágico, lleno de color, canciones, gritos y alegría, lugar en donde se olvida origen étnico, estatus social, género, tamaño, edad, religión, orientación sexual, política y todo lo que pueda llegar a mal influenciar y segregar en una sociedad. Es un lugar en el cual todos se unen por un bien común: el llevar amor y felicidad a aquellas personas a las que les hace tanta falta, y aprender a

compartir ese sentimiento de amor y alegría que todos tenemos dentro de nosotros., el poder dar un abrazo o un “te quiero” que salga del corazón, aunque no conozcas a la persona a la cual va dirigido, el poder cambiar al mundo con una sonrisa.

Es esa pequeña oportunidad que tenemos todos de encontrar la verdadera felicidad, reflejada en los ojos de un niño que no tiene nada más que a ti en ese momento, en un anciano que te pide ser su única compañía, o en un médico que al verte entrar al hospital se recuerda del por qué de su decisión de estar allí; todas esas pequeñas cosas que te recuerdan que estas en el camino correcto. Es un lugar en donde todos trabajamos por una meta en común: CAMBIAR AL MUNDO.

¿Qué hacemos?

Hacemos uso de la risoterapia para llevar amor y alegría a lugares y personas que lo necesitan, realizando y transmitiendo acciones que llenan de gozo el alma de quienes sufren y enfrentan la vida de una forma diferente. Es por eso que semanalmente todos nuestros voluntarios realizan una visita a algún hospital, asilo, psiquiátrico, hospicio, orfanato, o comunidad especial para entregar lo que más valor tiene en este mundo, la persona. Este es un voluntariado que se basa en el amor, y creemos en el “gente amando gente” que mas que una filosofía es una forma de vivir. Buscamos y sacamos del interior de las personas la alegría, para que olviden todo malestar, dolor o pena que puedan estar sufriendo. Vistiendo con nuestra bata blanca y mochila, haciéndolos sonreír con nuestra nariz roja, la cual expresa todo el amor que tenemos dentro, listo para ser entregado, y al mismo tiempo, aliviar el dolor que llevan cada una de estas personas dentro. Y tú, ¿cuántas sonrisas has regalado hoy?

Partiendo del hecho que se seleccionó a los/as pacientes internos en Obras Sociales Del Santo Hermano Pedro que están comprendidas en 250 pacientes, distribuidos en diferentes Salas. La selección de la muestra será sistemática “Que es Cuando el criterio de ordenación de los elementos en la lista es tal que los elementos más parecidos tienden a estar más cercanos, el muestreo sistemático suele ser más preciso, ya que recorre la población de un modo más uniforme. Por otro lado, es a menudo más fácil no cometer errores con un muestreo sistemático. Se da sin características

específicas, también llamada muestras dirigidas, ya que suponen un proceso de selección formal, según las necesidades del proyecto de investigación.

En la cuarta semana del mes de Septiembre se contará con una Población: Mixta: personal de Obras Sociales del Santo Hermano Pedro, a los que se les impartirá un Taller de Risoterapia para brindarles herramientas necesarias para mejorar el ambiente y la salud de los pacientes internos.

CAPÍTULO II

DESCRIPCION DE LAS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

En esta sección se describen las estrategias aplicadas durante el proceso de investigación, es decir, la manera en que se alcanzaron los objetivos propuestos y la recolección de la información esencial de fuentes directas para enriquecer y fundamentar el conocimiento sobre la Risoterapia. Se describen los detalles de la muestra de la investigación, las técnicas de recolección de los datos y el instrumento empleado.

a. Muestra: La selección de la muestra fue sistemática “Que es Cuando el criterio de ordenación de los elementos en la lista es tal que los elementos más parecidos tienden a estar más cercanos, el muestreo sistemático suele ser más preciso, ya que recorre la población de un modo más uniforme. Por otro lado, es a menudo más fácil no cometer errores con un muestreo sistemático. Se da sin características específicas, también llamada muestras dirigidas, ya que suponen un proceso de selección formal, según las necesidades del proyecto de investigación. En el trabajo de campo se contó con una Población: Mixta: Personal y pacientes de las Obras Sociales del Santo Hermano Pedro, con quienes se llevó a cabo el Taller de la Risoterapia con los invitados especiales de Fábrica de Sonrisas Guatemala.

b. Instrumentos de recolección de datos: la información cualitativa necesaria para el trabajo de investigación se realizó mediante la utilización de los siguientes instrumentos varios:

- **Encuesta:** Esta técnica dirigida y estructurada para el personal de OSSHP, la cual se realizó con el fin de obtener información a través de una serie de preguntas relacionadas con La Risoterapia y los efectos positivos que causan en los pacientes internos de las diferentes salas.. (Ver Anexo No. 1)

- **Guía de observación:** Que durante el trabajo de campo en diferentes visitas de FDS a la Institución la Psicóloga titular de la misma lleno las guías de observación con fines de ver si se lograron los objetivos. La investigación estuvo basada en los “CONOCIMIENTO CIENTÍFICO: Llamado Conocimiento Crítico, no guarda una diferencia tajante, absoluta, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo. Intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación”. (Ver Anexo No. 2)
- **Lista de cotejo:** Dichas listas de cotejo se trabajaron posterior a cada visita de FDS en la que se observabó al paciente y se llevó a cabo técnicas de la risoterapia para comprobar si respondían a dicho estímulo, eso se trabajó en tres vías las cuales fueron:
 1. La visita de FDS con el creador de la risoterapia el médico Patch Adams.
 2. Las visitas de FDS con doctores de la risa ya graduados.
 3. Las técnicas que el personal aplicaba el día a día con los pacientes.

c. Técnicas y procedimientos de trabajo: el trabajo realizado fue dividido en dos partes. La primera parte consistió en establecer contacto con la psicóloga de la Institución para lograr la autorización de trabajar dicha investigación, ya logrado el contacto con la psicóloga se logra también concretar los días y horarios para realizar las actividades que apoyo el proceso investigativo para posteriormente aplicar los instrumentos de recolección de información y datos en forma práctica, a través de diferentes técnicas, citadas a continuación:

- Aplicación de encuesta al personal de OSSHP con previo contacto con la Licenciada que nos proporcionó el horario para llevar a cabo el taller. Dicho taller se registró a través de fotografías según la aprobación dada por los entrevistados. (Ver Anexo No. 1)
- La observación consistió en proyectar la atención de los y las pacientes sobre las actividades y técnicas de la risoterapia que se aplicaba en cada visita de FDS en la que tal como se presentan en la realidad causaban mejoría en los pacientes tanto en lo emocional como en lo físico. (Ver Anexo No. 2)
- La comprobación, un procedimiento que permitió verificar los resultados positivos obtenidos por medio del taller impartido al personal de la Institución, como por las visitas de FDS a los y las pacientes que demostraron mejorías muy positivas a través de ello, lo cual se registra por medio de fotografías, con autorización previa de la Institución. (Ver Anexo No. 3)

d. Técnicas de análisis estadísticos, descripción e interpretación de datos:

Por ser una investigación puramente cualitativa no se presentan datos estadísticos. Por lo que se presenta un análisis cualitativo con resultados generales de las encuestas, la observación y la lista de cotejo.

- **Análisis Cualitativo:** para proceder con la descripción de los resultados positivos obtenidos a través de las encuestas, guías de observación y listas de cotejo realizadas en la institución, se utilizaron dichas técnicas con el fin de establecer los elementos más relevantes y fundamentales para el desarrollo de promover y llevar a cabo el conocimiento de la Risoterapia.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El trabajo de campo se llevó a cabo en la Asociación Obras Sociales del Santo Hermano Pedro.

El personal de “Obras Sociales Del Santo Hermano Pedro” asistió en diferentes grupos y horarios al taller que se impartió en el período comprendido del 6 al 27 de febrero del presente año, en 8 horas por Fábrica de Sonrisas Guatemala, quienes gustosamente dimos a conocer toda la parte de la risoterapia y sus beneficios, se explicó de donde surge la risoterapia, se llevaron a cabo diferentes dinámicas en las que todos pudieran experimentar los beneficios de la risa en cosas pequeñas que en la vida cotidiana muchas veces los agobian, dicho taller se llevo a cabo de forma interactiva en el que tanto Fábrica De Sonrisas compartió sus conocimientos, como el personal resolvieron dudas sobre la risoterapia como técnica alternativa en el tratamiento de pacientes con discapacidad.

Posterior a las conferencia se aplicó lista de cotejo para notar la claridad los avances que obtuvieron los pacientes y personal, en la que dichas encuestas, guías de observación y listas de cotejo sirvieron de base para la recolección de información de fuentes primarias, con el fin de evaluar y cumplir con los objetivos planteados, de proporcionar información sobre la risoterapia como técnica alternativa en el tratamiento de pacientes con capacidades diferentes.

ANÁLISIS CUALITATIVO

En la investigación se buscó identificar las fortalezas y debilidades de la efectividad de la risoterapia como técnica alternativa en el tratamiento de pacientes con discapacidad.

El estudio permitió conocer las limitaciones y la falta de conocimiento que existe sobre las técnicas alternativas, así como su enfoque en relación a su entorno y al papel de una sociedad, y/o el refuerzo del mismo en casa. Dicho contacto con la realidad de esta población nos sirvió para evaluar la calidad de vida brindada a la población que padece discapacidad, desde su infancia hasta su adultez y como medio de la risoterapia se mejora la calidad de vida.

A través de la experiencia del trabajo investigativo se logró determinar que la risoterapia como técnica alternativa, abarca el desarrollo en cuanto a la calidad de vida y hacer las adecuaciones necesarias para la atención de las personas con capacidades diferentes, con el objetivo de integrarla y dar mejoría, pero muchas veces no se realiza el refuerzo de las personas que trabajamos en el ambiente de educación especial y psicología o no hay constancia en la ejecución cotidiana del mismo por parte de los que rodeamos a dicha población, hecho que tiende a alargar el tiempo en el que se obtienen logros concretos de las personas con capacidades diferentes en cuanto a la mejoría y calidad de vida.

Asimismo, en base a la opinión del médico especialista Patch Adams en el ámbito de la risoterapia. Tomando en cuenta la experiencia del médico y los doctores de la risa, es relevante agregar elementos primarios y secundarios que han permitido el éxito del conocimiento sobre la risoterapia como técnica alternativa en el tratamiento de pacientes con discapacidad.

Todo aquello que se dice con una sonrisa debe tomarse también con un poco de seriedad, la misma seriedad con la cual, la investigadora se dio la tarea de aplicar una serie de actividades humorísticas prácticas y sencillas, pero seleccionadas sistemáticamente, con el objetivo de analizar la incidencia que tiene la risa como recurso personal en el bienestar físico y emocional en los/as pacientes y personal.

De acuerdo a lo investigado, la risa tiene efectos positivos en las personas, lo que genera cambios significativos en la salud (física y mental) y en el bienestar general, ya que al hacer una comparación entre la fase inicial y final ha sido posible observar los cambios que se han reflejados no solo a nivel personal sino también frente a su contexto.

En la investigación se considera, que la modificación emocional se debe probablemente a la risa producida a partir de la aplicación de técnicas humorísticas y de cómo estas han facilitado la exteriorización de ciertos niveles de estrés y la incidencia de las emociones negativas, facilitando el desarrollo de conductas más positivas, dicho cambio se debe probablemente a los beneficios que la risa provee, todo ello haciendo referencia a la teoría investigada. En la investigación se sostiene que al exteriorizar sus emociones de una manera totalmente ajena a lo convencional se observan mayores niveles de adaptación.

En el análisis el defensor de la risoterapia señaló que "una de las principales bases para una buena atención es tener la posibilidad de profundizar y conocer al paciente, no sólo sus síntomas físicos sino también su entorno, sus preocupaciones o su forma de afrontar la vida". Según la teoría de la risoterapia, el humor, la risa y la sonrisa tienen innumerables beneficios que ayudan al paciente a superar sus problemas, su angustia y su dolor.

Comprendiendo también que según la teoría de la risoterapia, el humor, la risa y la sonrisa tienen innumerables beneficios que ayudan al paciente a superar sus problemas, su angustia y su dolor. Estimula el sistema inmunitario y promueve el bienestar en los pacientes. La técnica se basa en aprender a reír con todo el cuerpo, a potenciar el sistema inmunológico en general y facilitar la superación de diferentes bloqueos, según informaron fuentes de la organización en un comunicado.

Físicamente, cuando una persona ríe ejercita su sistema cardiovascular, su ritmo cardíaco y presión sanguínea aumentan para luego descender nuevamente. Los músculos liberan tensiones al contraerse y al relajarse, según los expertos.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

Se concluye que:

- ψ La “risa” provoca efectos positivos en la vida psíquica, emocional interna de las personas con capacidades diferentes, convirtiéndose esta en una medicina propia y capaz de disminuir no solo el dolor físico y emocional, sino mas bien logra disipar la angustia e irritabilidad que la misma discapacidad provoca en los menores.
- ψ Se observó a través de las visitas que los pacientes y personal presentan mayor inestabilidad emocional en las áreas de emocional/sensibilidad y emoción/conductual como parte de la respuesta ante los cambios y poca adaptación al proceso psíquico y emocional que conlleva la discapacidad.
- ψ Se evidencio un cambio en las emociones de los pacientes y personal a partir de la aplicación del programa de actividades humorísticas, pues la risa al utilizarse como un recurso personal es un medicamento capaz de dosificar el dolor físico y emocional en los pacientes y personal, permitiéndoles de este modo disipar las tensiones provocadas por la discapacidad enfrentándose a los cambios producidos por la misma de una forma que les permite mantener una estabilidad emocional.
- ψ Se evidencio en el taller de risoterapia un cambio significativo en los rubros específicos emocional/sociabilidad, emocional /sensibilidad lo cual significa que el personal y pacientes desarrollaron mejores niveles de socialización, participación y colaboración con padres de familia, voluntarios y personal en general.
- ψ Se observó que luego del taller de risoterapia el personal obtuvo más empatía con los pacientes.

4.2 RECOMENDACIONES

- ψ Se recomienda a los estudiantes de Psicología que se encuentren en el proceso de grado, retomen ideas de esta naturaleza, que permita realizar un trabajo no solo investigativo sino que también pueda tener un nivel de incidencia a través de la práctica como parte de la proyección social; que deje un legado (teórico o de servicio social) a nivel institucional, a la población sujeta a estudio y en última instancia a la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- ψ Se sugiere a los estudiantes de Psicología, retomar el programa realizado como parte de su Servicio Social, permitiendo de esta manera, prolongar el período de ejecución del mismo a fin de fortalecer la efectividad y alcance que la risa puede producir en las emociones de todas las personas.
- ψ Se sugiere experimentar la risa como un proceso natural que permita rehabilitar las actitudes positivas que contribuyan a la salud mental, así como también adquirir la responsabilidad de transmitirla.
- ψ Dándole la importancia al tema, no existe mejor recomendación que es el mantener una actitud positiva ante la vida, reír, jugar, divertirse, disfrutar de cada momento y nunca dejar de ser niño, con ello se generará un ambiente de alegría capaz de contagiar a todos los que se encuentran alrededor. Después de todo ya se ha dicho que La risa es un verdadero desintoxicante moral capaz de curar o por lo menos atenuar la mayoría de nuestros males. Y además, no hay ningún peligro si se supera la dosis.

“La verdad es que no hay mejor momento para ser feliz que ahora mismo. La vida siempre estará llena de retos. Es mejor admitirlo y decidir ser felices ahora de todas formas. No hay un luego, ni un camino para la felicidad, la felicidad es el camino y es ahora... Atesora cada momento que vives, y recuerda que el tiempo no espera a nadie.... No hay mejor momento que justamente éste para ser feliz.... La Felicidad es un trayecto, no un destino”

BIBLIOGRAFÍAS

- ψ **Aprender a Reír. Claves para descubrir las ventajas del buen humor**
García Cobo, Miguel; López Luengo, Beatriz. Editorial Arguval. España, 2006
- ψ **House Calls. How we can all heal the World one visit at a time** Adams, Hunter "Patch" (MD). Editorial RDR Publishers. Estados Unidos, California. 1998
- ψ **Revista: Selecciones. Reader's Digest. Artículo: "10 Razones para que rías más"** pag. 54. Marzo 2009
- ψ **Metodología de la Investigación** Hernández Sampieri, Roberto. Segunda Edición, McGraw Hill. México 1998
- ψ **Guía práctica de Risoterapia.** Ed. Orión Ediciones.
- ψ **Reír, para vivir mejor.** LOPEZ BENEDI, Juan Antonio. (2004): Barcelona: Ed. Obelisco.
- ψ **Con humor se trabaja mejor.** YERKES, Leslie. (2003): Ed. Gestión 2000.
- ψ **El humor y el bienestar en las intervenciones clínicas.** WILLIAM F. Fry y WALEED A. Salameh. (2004): Bilbao: Ed. Desclee de Brouwer.
- ψ **la risa, la mejor medicina.** HOLDEN, Robert. (1999): Ed. Oniro
- ψ **El taller de la risa.** CASTELLVI, Enric. (2007): Barcelona: Ed. Alba
- ψ **Programa para mejorar el sentido del humor.** BEGOÑA GARCIA, Larrauri
- ψ **El sentido del humor, manual de instrucciones.** JAUREGUI NARVAEZ,

BIBLIOGRAFÍA VIRTUAL

- ψ www.psychooncologia.org
- ψ www.fabricadesonrisas.org
- ψ www.patchadams.org
- ψ http://www.a3mj.com/termavital/0006_risoterapia.html
- ψ <http://revista.consumer.es/web/es/20051101/interiormente/>
- ψ www.risoterapia.net



ANEXOS

Universidad De San Carlos De Guatemala
Centro Universitario Metropolitano/ CUM
Escuela De Ciencias Psicológicas
Centro De Investigación CIEPs- Mayra Gutiérrez

Edad: _____

Sexo: (F) (M)

Instrucciones: Coloque una X al lado de su respuesta.

1. ¿Conoce usted la técnica de la Risoterapia?

Si: _____ No: _____

2. ¿Considera usted que hay fácil acceso a la información de la Risoterapia?

Si: _____ No: _____

3. ¿Cree usted la Risoterapia es una buena técnica para el estado de ánimo del paciente?

Si: _____ No: _____

4. ¿Le pareció interesante el taller de Risoterapia?.

Si: _____ No: _____

5. ¿Usted ha utilizado alguna de la técnica de la Risoterapia?

Si: _____ No: _____

En que casos: _____

Universidad De San Carlos De Guatemala
 Centro Universitario Metropolitano/ CUM
 Escuela De Ciencias Psicológicas
 Centro De Investigación CIEPs- Mayra Gutiérrez

Guía de Observación
Asociación Obras Sociales Del Santo Hermano Pedro.

INSTRUCCIONES: Observe si la ejecución de las actividades que se enuncian las realiza y marcar con una “X” el cumplimiento o no en la columna correspondiente, así mismo es importante anotar las observaciones pertinentes.

No	Acciones a evaluar	REGISTRO DE CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	Al acercarse con la bata blanca y nariz roja el/la paciente muestra alegría.(1)			
2	El/la paciente se identifica con el o la Sonrisera(1)			
3	El/la paciente sonríe constantemente.(1)			
4	Muestra emociones positivas tales como: (2) a) sonrisas b) gritos c) aplausos			
5	Identifica los nombres de algunos (as) Sonriseras : (2)			
6	Pregunta a los y las Sonriseras cuando regresaran?(1)			
7	El/la paciente pasa motivado durante la semana, luego de una visita de FDS?(1)			
8	Muestra cambios emocionales positivos tales como: (1) a) Buen comportamiento b) Sonrisas			

(F) _____

Sello:

Universidad De San Carlos De Guatemala
 Centro Universitario Metropolitano/ CUM
 Escuela De Ciencias Psicológicas
 Centro De Investigación CIEPs- Mayra Gutiérrez

LISTA DE COTEJO POSTERIOR A VISITAS

ASPECTOS	SI	NO
Sonríe		
Ríe		
Participa en las dinámicas		
Canta		
Se muestra tranquilo		
Colabora con el personal médico		
Se muestra alegre		
Socializa con los demás		
Optimista		
Preocupado		
Se muestra inquieto		
Muestra apego		
Se muestra ansioso		
Se muestra con miedo		
No participa		
Se aísla		
Se muestra aburrido		
Desorientado		
Enojado		
Molesto		
No socializa		
Llora		
Grita		
Se queja mucho		

No colabora con el personal médico		
Patalea		
Llora		
Cabiz bajo		
No participa		
Se muestra desanimado		
Expresión facial de tristeza		
Se muestra ido		
Triste		
No socializa		
Se muestra indiferente		











"TALLER DE RISOTERAPIA"



El Departamento de Psicología con el apoyo de *Fábrica de Sonrisas de Guatemala*, impartió taller al personal para que, con humor y sonrisas, se mejore la calidad de vida y servicio en nuestra Casa.

La risa es un ejercicio que favorece y fomenta las emociones positivas en el marco de una convivencia más sensible y humana, desde el amor y el humor.

¡Hay que ser feliz! El ser humano tiene dos herramientas para ser feliz: corazón y pensamiento.

La risa es un verdadero desintoxicante corporal, moral y espiritual, capaz de curar o atenuar dolores,

al liberarse endorfinas, que procuran bienestar humano.

Cinco minutos de risa actúan como analgésicos:

Se limpian y lubrican ojos y oídos con las lágrimas y las vibraciones que se producen en la cabeza, despejan nariz y oídos.



Aprovechamos la oportunidad para agradecer a *Fábrica de Sonrisas* por el acompañamiento permanente que nos están brindando. ¡Qué Dios les bendiga!



i

ⁱ En la memoria de la Institución reconocen el trabajo realizado durante la investigación.