

Experiencias de los adultos mayores durante las sesiones de risoterapia - Tumbes.

Milagros Arismendiz-Izquierdo ^a, Carlos Christian Melgar-Morán ^{1,b,c}

RESUMEN

Introducción: La risaterapia es un método terapéutico que se utiliza para lograr la relajación, abrir la capacidad de sentir, de amar, de llegar al silencio, al éxtasis, a la creatividad, usando el camino de la risa. **Objetivos:** Develar y analizar comprensivamente las experiencias de los adultos mayores durante las sesiones de risaterapia en un Centro de Desarrollo Integral Familiar. **Material y métodos:** El marco teórico conceptual está respaldado por Guma (2011) y García (2006) para Risaterapia y Lamela (2006) para adulto mayor. El marco metodológico sigue el enfoque de la investigación cualitativa, con abordaje acción-participación. Los sujetos fueron 11 adultos mayores determinados por saturación; para la recolección de datos se utilizaron como instrumentos la guía de entrevista semi – estructurada individual a fondo y la guía de observación participante, considerando en todo momento los principios éticos del Informe de Belmont. Los datos fueron analizados mediante el método planteado por Isaura Porto (2003). **Resultados:** Categoría I: Develando experiencias positivas con la risaterapia; con sus subcategorías: Favoreciendo la actividad física; mejorando malestares físicos; sintiendo alegría y confort, favoreciendo las relaciones interpersonales, superando las penas. **Conclusión:** los adultos mayores obtuvieron experiencias significativas durante las sesiones de risoterapia, pues permitió favorecerles la actividad física, los malestares físicos, fortalecerles los lazos amicales entre ellos, y originarles el olvido momentáneo de los problemas, penas y el mismo estrés cotidiano. Además, sintieron alegría y confort. Por ello, los adultos mayores no obtuvieron experiencias negativas.

PALABRAS CLAVE: Risaterapia, adulto mayor.

¹ Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

^a Licenciada en enfermería ; ^bDocente; ^c Licenciado en enfermería.

Experiences of older adults in the laughter therapy session – Tumbes.

SUMMARY

Introduction: laughter therapy is a therapeutic method used to achieve relaxation, open the ability to feel, to love, to reach silence, ecstasy, creativity, using the way of laughter. **Objectives:** Unmasking and comprehensively analyze the experiences of older adults during sessions Risaterapia in a Center for Family Integral Development. **Methods:** The conceptual framework is supported by Guma (2011) and Garcia (2006) for Risaterapia and Lamela (2006) for the elderly. The methodological framework follows the approach of qualitative research, action-participation approach. The subjects were 11 elderly determined by saturation; for data collection instruments were used as the semistructured - individually structured and thorough guide participant observation, considering at all times the ethical principles of the Belmont Report. Data were analyzed using the method proposed by Isaura Porto (2003). **Results:** Category I: Unveiling positive experiences with laughter therapy; with its subcategories: Favouring physical activity; improving physical ailments; feeling joy and comfort, favoring interpersonal relations, overcoming penalties. **Conclusions:** Older adults had significant experiences during the sessions of laughter therapy, it allowed favor them physical activity, physical discomforts, the bonds of friendship strengthen them, and cause momentary forgetfulness of the troubles, sorrows and the same everyday stress. In addition, they felt joy and comfort. Therefore, older adults did not obtain negative experiences.

KEYWORDS: Laughter therapy, elderly.

INTRODUCCIÓN

En el proceso de envejecimiento sobrevienen una serie de cambios fisiológicos, a menudo acompañados de una merma en la propia capacidad para solventarlos. Las personas mayores corren peligro de perder aquello que más estiman en el ámbito de la salud: su autonomía personal (1). La persona de edad avanzada, presenta ciertas formas de inseguridad, ansiedad o angustia, trayendo como consecuencia el carácter egoísta, caprichoso, hipocondríaco, de apariencia rígida, intolerante, melancólica, desconfiada, depresiva, haciéndoles perder el sentido del humor, y las ganas de reír.

Hoy en día, una terapia que favorece la salud psicoemocional recomendada por la Organización Mundial de la Salud, por su gran poder sanador, curativo y antidepresivo, es la terapia de la risa. Para Guma (2011) la risaterapia se podría definir como la terapia grupal o individual que, a través de distintas actividades, se induce a la risa con fines curativos. Su principio básico reside en estimular la producción de distintas hormonas que genera el propio organismo con ejercicios y juegos grupales. Se utilizan técnicas que ayudan a liberar las tensiones del cuerpo y así poder llegar a la carcajada, entre ellas: la expresión corporal, el juego, la danza, ejercicios de respiración, masajes, técnicas para reír de manera natural, sana; que salga del corazón, del vientre, de un modo simple como los niños (2). Según García (2006) la carcajada debe ser

franca y sincera para que la terapia sea efectiva y se pueda gozar de sus innumerables beneficios (3).

La risaterapia es una técnica no médica, que a través de la risa permite eliminar bloqueos emocionales, lograr la relajación y elimina el estrés, tensiones, ansiedad, depresión, dolor, insomnio, entre otros beneficios, origina que el sentido del humor facilite las relaciones humanas más aún en la población adulta mayor, susceptible a la alteración del bienestar, por los diversos cambios fisiológicos y psicológicos que afronta (4). Es así que la risa es la droga de la maravilla más barata y más eficaz. Es una medicina universal (5).

La risa puede definirse como la manifestación de la combinación de los fenómenos corporales (tales como la inspiración rápida profundo, la expiración desigual por la fuerza, la expresión de sonidos inarticulados, la distorsión facial, el temblor de los lados) que forma la expresión instintiva de alegría o de un sentido de algo ridícula y que pueden ser producidos por ciertas sensaciones físicas, tales como cosquillas (6).

Además, la risa es una maniobra única y ubicua de los seres humanos que se traduce en una postura de absoluta indefensión que implica el movimiento de una amplia zona de la musculatura tal, debe tener algún significado beneficioso en términos de la evolución de esta especie (7). Existen dos tipos generales de risa: 1. El tipo elemental, sin

la compañía de la percepción de la absurda o ridiculez, y 2. Las formas acompañadas de un discernimiento intelectual del absurdo o ridiculez en el objeto excitante de la risa (8).

Pero durante la etapa de la vejez, la persona experimenta la disminución progresiva de la función de los órganos y los sentidos, sumándoseles una serie de factores sociales interactuantes como la jubilación, pérdida de seres queridos, cambios de domicilio, disminución de las tareas cotidianas, el estrés y las preocupaciones. Situaciones que hace que deje de sonreír. Observándose adultos mayores facies de tristeza y melancolía; cabizbajos, meditabundos, pensativos, poco comunicativos.

Surge la motivación de investigar: ¿Cuáles son las experiencias de los adultos mayores durante las sesiones de risaterapia? Siendo importante para enfermería, estudiar la risaterapia como una intervención que pueda desencadenar el buen humor y la visión positiva en los adultos mayores, y poder ayudarle a vivir satisfactoriamente su etapa de vida a pesar de sufrir los cambios biopsicosociales propios del envejecimiento.

MATERIAL Y MÉTODOS

Investigación cualitativa, desarrollada con el enfoque de la Investigación Acción Participación (IAP), que comprendió tres momentos (9): *I. Proceso de contexto encontrado*: Significó el contacto con los sujetos investigados en el escenario de estudio. *II. Proceso de apertura de conocimientos*: La ejecución de cada una de las cinco sesiones de risaterapia, constó de 3 pasos: *Paso 1: Presentación. Paso 2: Selección del ambiente. Paso 3: Ejecución de la dinámica. III. Socialización de la experiencia*: se procedió a la entrevista individual, grabándose el discurso de cada uno de ellos.

Los sujetos investigados fueron un promedio de once adultos mayores beneficiarios que acuden a un Centro de Desarrollo e Integración Familiar. Se les explicó el propósito de la entrevista, decidiendo voluntariamente participar en el estudio; la recolección de la información fue mediante una guía de entrevista abierta a profundidad y el empleo de la grabadora; además se utilizó la observación participante. El análisis de los datos se realizó mediante la asociación de contenidos (10).

Durante el desarrollo de la investigación científica se tuvo en cuenta los principios éticos de beneficencia, respeto a la dignidad humana- autodeterminación, justicia y privacidad (11). Así como los criterios el rigor

científico: Credibilidad o valor de verdad, aplicabilidad o transferencia, consistencia o dependencia y neutralidad o confirmación (12). Los nombres de los adultos mayores son presentados como “payasitos” (en honor a la diversión ofrecida por este personaje) junto a un pseudónimo elegido por cada adulto mayor durante la entrevista.

RESULTADOS

Después del análisis de contenido de los discursos emergieron las siguientes categorías:

I: Develando las experiencias positivas después de las sesiones de risaterapia.

1.1 Favoreciendo la actividad física.

1.2 Mejorando malestares físicos.

1.3 Sintiendo alegría y confort.

1.4 Favoreciendo las relaciones interpersonales.

1.5 Superando las penas.

DISCUSIÓN

Develando las experiencias positivas después de las sesiones de risaterapia.

Freud menciona que el humor puede ser visto como un mecanismo de defensa específico, por la que las emociones positivas pueden superar las emociones negativas indeseables que participan en una situación estresante (13). Entre las emociones positivas podemos mencionar la creatividad, el optimismo, el bienestar, la felicidad, el humor, entre otros. Siendo expresado en el siguiente discurso:

Payasita tímida (con una sonrisa): “...es una experiencia buena, hemos estado muy contentos...”

Discurso que permite entender que con las sesiones de risaterapia se cultivan emociones positivas en la persona, transmitiéndose a las personas que le rodean. En especial, los adultos mayores, seres más susceptibles a experimentar emociones negativas tales como penas, tristezas, etc. A contrario, en las sesiones de risaterapia fueron ellos los protagonistas creando cada uno su experiencia de menor o mayor significancia. Suceso que motiva el surgimiento de la sub categoría:

Favoreciendo la actividad física.

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos. Con la explosión

de carcajadas muchos músculos del cuerpo que permanecían inactivos se ponen en funcionamiento. Descripción que se refleja en los siguientes discursos:

Payasita Cielo (con movimientos de hombros): "...Haciendo todos estos bailes, juegos, uno se despeja, bota la flojera, se libera..."

Payasita Tímida (moviendo los brazos hacia arriba): "...con las sesiones botéla flojera, ya que en mi casa no hago nada y me aburro de que no me dejen hacer algo..."

Los efectos obtenidos en los adultos mayores fueron beneficiosos para su salud ya que en cada sesión demostraron ligereza y entusiasmo frente a las actividades preparadas tanto, con los ejercicios de relajación y las dinámicas teniendo una participación activa en cada una de ellas. Cinco minutos de risa equivalen a cuarenta y cinco minutos de ejercicio aeróbico. Incluso algunas personas logran mover los brazos y las piernas mientras ríen. Al estirar y estimular los músculos de la cara tiene un efecto tonificante y antiarrugas, retrasando el envejecimiento cutáneo (14).

Mejorando malestares físicos.

El dolor físico es una sensación subjetiva de molestia de alguna parte del cuerpo. La risa es un analgésico, con cinco o seis minutos de risa continua, se segregan endorfinas, por lo tanto, mitigan el dolor. Descripción que se refleja en los siguientes discursos:

Payasita. Florcita (una mano en la cara y la otra agarrándose la barriga) "...Yo andaba con malestar, desde que he vivido esto (taller de risoterapia), se me ha quitado ese malestar..."

Payasito Chino (sentado agarrándose los ojos y sonriente) "...la risa si funciona, se me quito el dolor..."

Los participantes después de haber recibido la risoterapia, manifiestan que encuentran esta terapia como una estrategia para aliviar sus dolores físicos. Los discursos evidencian el gusto y significado que tuvieron los chistes en los adultos mayores, puesto que pudieron divertirse y gozar plenamente, tanto en los bailes y juegos, ofrecidos por el payaso, la explosión de carcajadas logradas por los chistes de los talleres tuvo un efecto reconfortante y relajante en los adultos mayores como plantea Oramas J., la explosión de carcajadas provoca algo muy parecido al éxtasis, aporta vitalidad, energía e incrementa la actividad cerebral, además muchos músculos del cuerpo que

permanecían inactivos se ponen en funcionamiento (15). Con la risa terpiase segregan endorfinas, con altos poderes analgésicos y que por lo tanto, mitigan el dolor; adrenalina, un componente que en buena medida potencia la creatividad y la imaginación. La risa, además libera serotonina (que posee efectos calmantes). Por eso, cinco o seis minutos de risa continua actúan como un analgésico (16).

Sintiendo alegría y confort.

La alegría es el estado de ser más sublime, estar en un estado de gozo. El confort humano en el estado, ya sea físico, psicológico o sociológico, ideal para que una persona pueda desarrollar cualquier tipo de actividad sin ninguna molestia y de una manera sana y grata. Descripción que se refleja en los siguientes discursos:

Payasito chino (mirando fijamente): "...todas las dinámicas me han encantado porque me he alegrado mucho..."

Payasita Cielo (moviendo la cabeza denotando afirmación): "...bueno para mí, ha sido un placer haber hecho estas terapias, porque uno se siente reconfortada..."

Los discursos expresados son compatibles con los resultados encontrados por Alcocer, B. Y Ballesteros, B. (Bogotá, 2005), donde la intervención Patch Adams tuvo efectos positivos sobre la calidad de vida de los niños y se encontraron diferencias entre las evaluaciones anteriores y posteriores después de un mes de la intervención (14). Así mismo, Calmet, L.; Regalado, M.; Guevara, M. (2004) donde los resultados muestran después de la risoterapia las características psicológicas y sociales mejoraron significativamente (17). La risa, libera dopamina, por lo que mejora el estado de ánimo (16). Fue una experiencia muy agradable para los adultos mayores porque sintieron felicidad, libertad.

Favoreciendo las relaciones interpersonales.

Las relaciones interpersonales son contactos profundos o superficiales que existen entre las personas durante la realización de cualquier actividad. Reflejándose en los siguientes discursos:

Payasita Tímida (acariciándose la oreja): "...a mí me gustó el taller de la orejita (taller: me llamo y me pica), porque nunca había dicho mi nombre con tanta gente, decir lo que me picaba fue algo gracioso..."

Payasita Pepita (cruzando los brazos): "...los talleres fueron como si estuviéramos en familia, nos

acompañábamos, aunque cada uno tenga problemas diferentes, estamos todos aquí...”

Los discursos encontrados se entiende que la risa es un estímulo eficaz contra el estrés, la depresión y, evidentemente, la tristeza, elimina el estrés, y hace sentir más despierto, se es más receptivo y se ve el lado positivo de las cosas. A través de la risa las personas exteriorizan emociones y sentimientos. Mejora la autoestima. Al ser de carácter contagioso, mejora las relaciones interpersonales (18). La mayoría de adultos mayores que participaron en el programa de intervención de enfermería sobre risaterapia, incrementaron su nivel de autoestima. Recomendándose que las enfermeras que laboran con el adulto mayor, instauren la risaterapia como estrategia de intervención en su trabajo (19).

En el contexto antes mencionado refleja que los lazos amicales entre los adultos mayores se vieron fortalecidos en cada una de las sesiones de risaterapia evidenciándose en la confianza y la seguridad en sí mismos que presentaba cada uno de los participantes, teniendo una actuación activa perdiendo la timidez y el miedo por realizar actividades nuevas para ellos.

Superando las penas.

Superar en términos generales es dejar atrás. Es vencer un obstáculo, una dificultad o una situación adversa. La pena es un sentimiento de tristeza, angustia o aflicción. La superación de las penas por parte de los adultos mayores se ve reflejada en los siguientes discursos:

Payasita Cielo (mirada fija y moviendo la cabeza con una denotación de afirmación): “...las dinámicas me han encantado porque me hicieron olvidar de las penas que llevaba dentro...”

Payasita Alegría (con movimiento de manos y una mirada triste) “...bailar y jugar desde la primera vez, me ayudó, pues he estado con pena por la muerte de mi esposo...”

Los discursos son compatibles con los resultados encontrados por Labrador, K. et al. (Venezuela, 2005) sustentan que los niveles de depresión en niños de 5 a 11 años de edad hospitalizados disminuyeron con la aplicación de técnicas de risaterapia (18). Las sesiones de risaterapia favorecieron a la superación personal y el olvido momentáneo de los problemas, penas, dolores, pérdidas de seres queridos y el mismo estrés cotidiano, experimentando sensaciones agradables, recordando su infancia y niñez, etapa inolvidable caracterizada por la candidez y la inocencia típica de esta, lo cual fue

reflejándose en todas y cada una de las sesiones, teniendo los adultos mayores participación dinámica, activa y sobre todo entusiasmo en la realización de las actividades.

CONSIDERACIONES FINALES

Los adultos mayores obtuvieron únicamente experiencias positivas durante las sesiones de risaterapia, calificándolas como buenas. Los chistes son un medio muy útil para conseguir carcajadas, originando una experiencia significativa. Las sesiones de risaterapia en los adultos mayores, favorecen la actividad física, mejora malestares físicos, mejora el estado de ánimo al sentir alegría y confort. Además, los lazos amicales entre los adultos mayores se vieron fortalecidos en cada una de las sesiones de risaterapia evidenciándose la confianza y la seguridad en sí mismos.

Por ello, se debe integrar a los familiares de los adultos mayores, en las sesiones de risaterapia para fortalecer los lazos amicales, además de la confianza, la seguridad y el sentirse queridos. A los profesionales de enfermería que trabajen con adultos mayores, apliquen la risaterapia como terapia innovadora, puesto que los beneficios experimentados son múltiples, contribuyendo en la mejora de la calidad de vida de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lamela M. El anciano frágil. Detección, prevención e intervención en situaciones de debilidad y deterioro de su salud. Madrid: Madrid: Servicio de Promoción de la Salud. Instituto De Salud Pública. Consejería De Sanidad Y Consumo 2006. p. 3.
2. Guma P. Risoterapia: Curando con risas. Lima: Editorial Mirbet; 2011. pp. 5-14
3. García B. Programa para mejorar el sentido del humor. Madrid: Ediciones Pirámide; 2006.
4. Guéguen N. El poder curativo de la risa. *Mente y Cerebro*. 2013; 60: 8-13.
5. Takahashi K, Iwase M, Yamashita K, et al. The elevation of natural killer cell activity induced by laughter in a crossover designed study. *Int J Mol Med*. 2001; 8: 645-50.
6. Paskind J. Effects of laughter on muscle tone. *Arch Neurol Psychiatry*. 1932; 28: 623-628.
7. Darwin C. The expression of the emotions in man and animals. Oxford: Oxford University Press; 2002. p. 1-512.
8. Sully J. An essay on laughter: Its forms, its causes, its development and its value. London: Longmans, Green, and Company; 1902.

9. Minayo M. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6a ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
10. Porto I, Silva PRP, Huarcaya SSL, Espírito Santo FH. 2003. O método de associações de conteúdo: uma interface entre o tratamento e a análise de dados textuais e a confiabilidade de resultados de pesquisa em enfermagem. In: Associação Brasileira de Enfermagem. Anais do 12.º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem; 2003 abril 25 - 30; Porto Seguro, Brasil: Associação Brasileira de Enfermagem; 2003.
11. Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. Informe Belmont: Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. Mexico DF: Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento; 1976. (Citado 21 Julio 2011) Disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/Informe_Belmont-11-2008.pdf
12. Castillo E, Vásquez M. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colombia Médica. 2003; 34: 164-167.
13. Freud S. Der Witz und seine Beziehung zum Unbewußten. Paju-si, Gyeonggi-do: Open books; 2004.
14. Alcocer M, Ballesteros B. Intervención "Patch Adams" en Indicadores de calidad de vida de dos niñas con cáncer. Tesis de grado de Psicología. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2005.
15. Oramas J. Cuando la risa es la clave. La Habana: Granma Internacional Digital; 2004.
16. Rafael C, Ramos J, Susanibar C, Balarezo C. Risoterapia: Un nuevo campo para los profesionales de la salud. Revista Sociedad Peruana de Medicina Interna. 2004; 17(2): 57-64.
17. Calmet L, Regalado M, Guevara M. Influencia de la risoterapia en las características y sociales del niño escolar hospitalizado. Rev enferm Herediana. 2008; 1(1):19-25.
18. Labrador K, Hernández G, Duque K. Técnica de risoterapia para disminuir la depresión en niños de 5 a 11 años de edad Hospitalizados en el área de Pediatría del Hospital Central de San Cristóbal. Estado Táchira: I Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La Educación prioridad de vida; 2005. (Citado 21 Nov 2010) Disponible en: http://www.pedagogiahospitalaria.net/jornadas/2007/ponencias/Katty_Labrador.pdf
19. García M, Fernández M, Liébana C, Vásquez A, Castro MP, López A. La risoterapia como intervención enfermera eficaz para mejorar la autoestima. Los Espacios Pedagógicos del Cuidado. 2008; 2(1): 29-32

Correspondencia:

Carlos Melgar Morán

Correo electrónico: carlos.melgar.m@upch.edu.pe

Fecha de recepción: 06 de agosto del 2016

Fecha de aceptación: 05 de setiembre del 2016