



Ramón Mora Ripoll
Doctor en medicina

**MEDICINA Y TERAPIA
DE LA RISA**
Manual



Desclée De Brouwer

Índice

1. Agradecimientos	13
2. Prólogo	17
3. Introducción a la medicina y terapia de la risa	21
3.1. Un breve recorrido histórico	21
3.2. Definiciones y objetivos	23
3.3. Aplicaciones de la medicina/terapia de la risa	25
3.4. Cualidades de la risa como herramienta terapéutica.	27
3.5. Tipos de intervención terapéutica y metodología	27
3.6. Posología	32
3.7. "Risograma"	33
3.8. Medicina y terapia de la risa para profesionales de la salud. .	34
4. Anatomía y fisiología de la risa	37
4.1. Definición de la risa.	37
4.2. Anatomía de la fonación y risa	39
4.3. Estructura acústica de la risa	40
4.4. Neurofisiología de la risa	41
5. El valor terapéutico de la risa en medicina	45
5.1. Risa, estilo de vida y salud	45
5.2. Tipos de risa y salud	46
5.2.1. Risa espontánea y risa ensayada.	46
5.2.2. Risa estimulada	49
5.2.3. Risa inducida	50
5.2.4. Risa patológica.	54

5.3. Los efectos de la risa sobre la salud.	55
5.3.1. Mecanismo de acción	55
5.3.2. Eficacia preventiva y terapéutica	56
5.3.3. Las vocales y las notas musicales de la risa	60
5.3.4. Tolerabilidad y seguridad	62
5.3.5. Limitaciones metodológicas en la investigación de los beneficios de la risa en medicina.	63
6. Higiene y cuidado de la risa	65
6.1. Variables que intervienen en la salud de la risa	65
6.1.1. Alimentación	66
6.1.2. Hidratación	66
6.1.3. Hábitos tóxicos	67
6.1.4. Entorno y variables físicas	67
6.1.5. Uso de la voz y de la risa	68
6.1.6. Postura física	70
6.1.7. Relajación	70
6.1.8. Respiración.	71
6.1.9. Coordinación fono-respiratoria.	71
6.1.10. Praxias	71
6.1.11. Impostación y entonación	72
6.2. Guía básica de cuidado (higiene) de la risa	72
6.2.1. Módulo de postura física	72
6.2.1.1. Ejercicio de simetría y alineación	72
6.2.1.2. Ejercicio de equilibrio/contacto con el suelo. . .	73
6.2.1.3. Ejercicio de estiramiento.	73
6.2.2. Módulo de masaje y relajación	73
6.2.2.1. Ejercicio de masaje y relajación fonal	73
6.2.2.2. Ejercicio de respiración relajante	74
6.2.3. Módulo de respiración	75
6.2.3.1. Ejercicios para fomentar la respiración nasal . .	75
6.2.3.2. Ejercicios de conocimiento de la respiración costo-diafragmática	75

6.2.3.3 Ejercicios para fomentar la respiración costo-diafragmática	76
6.2.3.4 Ejercicios para fomentar la coordinación fono-respiratoria	76
6.2.4. Ejercicios de calentamiento y acondicionamiento previos	78
6.2.4.1. Ejercicio de respiración estimulante	78
6.2.4.2. Praxias linguales	78
6.2.4.3. Praxias labiales	79
6.2.4.4. Praxias mandibulares	79
6.2.4.5. Ejercicio de calentamiento fonador	80
6.2.4.6. Ejercicios de impostación	80
6.2.4.7. Ejercicios de entonación y ritmo	81
6.2.5. Módulo de liberación de la risa	82
7. Medicina y terapia preventiva de la risa	83
7.1. Educación sanitaria para la risa	84
7.1.1. Cómo recuperar la risa y/o aprender a reír.	84
7.1.2. Cómo mantener el hábito de la risa	87
7.2. Guía práctica de medicina y terapia preventiva de la risa.	91
7.2.1. Población y áreas de salud diana	91
7.2.2. Estructura y clasificación del programa preventivo.	91
7.2.3. Duración, desarrollo y administración del programa preventivo.	92
7.2.4. Recomendaciones generales para el terapeuta	93
7.2.5. Recomendaciones específicas en salud cardiovascular y mental	95
7.2.6. Módulos terapéuticos para salud y calidad de vida en general.	96
7.2.6.1. Nivel inicial.	96
7.2.6.2. Nivel de mantenimiento.	100
7.2.7. Módulos terapéuticos para salud cardiovascular (y respiratoria)	106
7.2.8. Módulos terapéuticos para salud mental	109

8. Medicina y terapia social de la risa	113
8.1. Risa, humor y positivismo	114
8.2. Risa y temperamento	115
8.3. Risa y relaciones sociales	116
8.4. Risa y género	117
8.5. Risa, familia y pareja	119
8.6. Risa y tiempo de ocio	120
8.7. Risa y educación	122
8.8. Risa y expresiones populares	124
8.9. Guía práctica de medicina y terapia social de la risa	125
9. Medicina y terapia laboral/ocupacional de la risa	133
9.1. Beneficios de la risa en el trabajo	134
9.2. Guía práctica de medicina y terapia ocupacional de la risa ..	134
9.2.1. Estrategias personales para aumentar el “goce laboral”. ..	135
9.2.2. Recomendaciones para experimentar la risa en el trabajo	139
10. Guía práctica para reír a solas	145
10.1. Potenciación de la risa	145
10.2. Apreciación y experimentación de la risa	146
10.3. Meditación de la risa y cierre	148
11. El síndrome de felicidad adquirida	149
12. El Día Mundial de la Risa	151
13. Cuestionarios para la evaluación y seguimiento de la experiencia de risa	153
14. Las páginas web referenciadas	161
15. Las referencias más recomendadas.	163
16. Todas las referencias bibliográficas.	167

Prólogo

2

I

La experiencia de la risa ha tenido y sigue atesorando un creciente y profundo impacto en quien soy actualmente. Estudié medicina y tras finalizar el grado de licenciatura, con un interés inicial más investigador que asistencial, tuve la oportunidad de entrar a formar parte del profesorado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, donde había sido estudiante. En poco tiempo, la explosiva mezcla de docencia e investigación en el Departamento de Salud Pública acabó por seducirme totalmente y dirigir mi carrera profesional. Más de diez años transcurrieron en este entorno clínico y universitario, completando mi formación especializada y expediente académico, y consolidando mi experiencia docente e investigadora. No obstante, mis cuerdas vocales no soportaron tantas horas de oratoria (y de risas) en los incontables cursos, clases, seminarios y demás presentaciones que llegué a realizar en todo ese fructífero período. Tras la intervención quirúrgica, que coincidió con el final de mi etapa laboral universitaria, fue tremendamente emotivo experimentar cómo recobraba, casi a la velocidad de la luz, mi ya olvidada voz anterior y, en particular, mi risa, después de más de un año en continua disfonía. Varias semanas con sesiones de logopedia completaron la recuperación, que fue más que un éxito. Aprendí a “colocar” mi voz y mi risa de siempre para ejercitarlas ahora con menor fatiga y maximizar su rendimiento. Pocos años después, intensamente inmer-

so en la vorágine de reuniones, desplazamientos, congresos, viajes y ritmo frenético de una compañía farmacéutica multinacional, fue cuando descubrí el impacto real de mi risa en este nuevo entorno laboral y personal. Sorprendido, fascinado y conmovido por dicha revelación, me di cuenta de que la risa no había cambiado mi vida. Fue mucho mejor que esto, me había ido cambiando principalmente a mí. Todo ello ocurría hace algo más de seis años. Esta publicación es la evidencia y el resultado de lo que ha ido sucediendo desde entonces.

II

Víctor Borge, el famoso humorista danés afincado en Estados Unidos, decía que “la risa es la distancia más corta entre dos personas”. La risa es, efectivamente, una herramienta poderosa para mejorar la comunicación y las relaciones sociales. Asimismo, la risa ha demostrado poseer un valor terapéutico (o más de uno); sin embargo, suele estar infrautilizada, devaluada y malentendida en el entorno sanitario y sociolaboral en general. En exceso identificada con el humor, la risa se reserva frecuentemente para aspectos más frívolos y situaciones divertidas o graciosas. Por un lado, los profesionales sanitarios tienden más bien a ser prudentes si se trata de reír con sus pacientes. Nuestro entorno educativo implica que el acto médico es un proceso serio. La frivolidad es cuestionable porque los pacientes, y quizás los propios colegas de profesión, podrían llevarse una idea equivocada. La diversión no suele tener cabida en una relación terapéutica. ¿Cómo debería entenderse la risa en dicho proceso cuando se presupone un marco de trabajo tan responsable y formal? Por otro lado, cuando se toman las cosas excesivamente en serio se acaba desarrollando una “visión de túnel”, la cual puede limitar y distorsionar la percepción de la realidad. Es perfectamente compatible trabajar seria y tenazmente y a la vez ser algo más “informal” para uno mismo y para los demás. Por ejemplo, la risa puede ser un canal útil para expresar rabia y hostilidad de un modo mucho

más aceptable socialmente. Pero hay que tener también muy en cuenta que los efectos de una risa inadecuada pueden ser devastadores. En particular, el humor y la risa resultarán contraproducentes cuando magnifican distancias en un relación cualquiera, infravaloran o menosprecian o se usan fuera de tiempo o de lugar.

Para aplicar o ejercer la “medicina y terapia de la risa” no se tiene porqué ser humorista, comediante, mago o malabarista de la diversión en la consulta. En realidad, tiene muy poco que ver. Afortunadamente, la risa no se desencadena o experimenta exclusivamente a través del humor (bromas, parodias, pantomimas, chistes o “espectáculos cómicos” en general). La risa es mucho más que eso. Es un sentimiento de pleno deleite de que la vida es divertida. Es facilitadora de las relaciones sociales y laborales. Es energía positiva y también espiritual. Es una práctica y un estilo de vida saludable, con beneficios fisiológicos y psicológicos avalados por datos empíricos. Y se puede aprender a reír o a ensayar la risa a voluntad para experimentar todos sus efectos. Según el psicólogo William James, “no reímos porque somos felices; somos felices porque reímos”. Por todo ello, la risa merece una atención especial, tanto en el entorno sanitario, como en el comunitario, social, laboral, familiar e incluso individual. Tan sólo el reconocimiento de que la risa es importante es ya un buen comienzo. La finalidad de esta obra es revisar el valor terapéutico de la risa y proporcionar algunas herramientas básicas para emplear “medicina y terapia de la risa” a nivel individual y en la comunidad, a modo de guía práctica de aplicación fundamentalmente preventiva y sociolaboral. Este manual está preferentemente dirigido a profesionales sociosanitarios y otros profesionales, profesorado y estudiantes de ciencias de la salud, ciencias sociales y otras, aunque también puede ser de utilidad para el lector en general que estuviera interesado.

Barcelona, abril de 2009

Introducción a la medicina y terapia de la risa

3

3.1. UN BREVE RECORRIDO HISTÓRICO

La idea de que la risa se asocia a determinados beneficios de salud no es nueva y se viene practicando desde hace mucho tiempo en la medicina (los primeros vestigios se encontrarían en la antigua China e India). Sin embargo, durante las últimas décadas han proliferado diversas terapias e intervenciones clínicas relacionadas con el humor y la risa, y el estudio científico de estos fenómenos ha generado un considerable interés mediático y público. Existen numerosas referencias en los medios populares de comunicación que proclaman los supuestos beneficios físicos, emocionales, sociales y espirituales de la risa, aunque en frecuentes ocasiones se han prestado a la palabra fácil y al empleo oportunista, careciendo del necesario rigor científico que debe caracterizar a toda medicina basada en datos empíricos, en hechos, en la “evidencia”. Una simple búsqueda en Internet (por ejemplo, utilizando las palabras clave: risoterapia, “laughter”, entre otras muchas) nos aproximará a dicha realidad.

El inicio de la moderna medicina y terapia de la risa se debería situar en 1976, cuando **Norman Cousins** publicó un artículo en el *New England Journal of Medicine* titulado “Anatomy of an illness (as perceived by the patient)”¹. Cousins padecía de una repentina y enigmática enfermedad degenerativa espinal llamada “espondilitis anquilosante”. En pocos días,

su enfermedad había evolucionado de tal modo que presentaba una movilidad de las extremidades muy reducida y numerosos despertares nocturnos a causa del dolor constante y violento. Descubrió que diez minutos de risa viendo películas cómicas le proporcionaban unas dos horas de alivio del dolor. No quedó claro si su mejoría y recuperación fue debida a la risa o a las dosis masivas de vitamina C administradas conjuntamente, pero el caso fue muy célebre y sentó precedente. Pocos años antes, **Hunter “Patch” Adams**, médico norteamericano, fundaba en 1971 el Instituto Gesundheit, aunque no fue hasta 1998 cuando se hizo mundialmente famoso al darle vida Robin Williams en la película *Patch Adams*. Su idea de la medicina basada en la generosidad, el amor, el afecto y la risa², revolucionó la comunidad científica y médica. En la actualidad sigue recorriendo el mundo para contar su experiencia y modo de entender la medicina. Puede consultarse su misión, proyectos, campañas e información adicional en www.patchadams.org. La labor que realizan distintas ONG actuales y otras asociaciones en hospitales por todo el mundo se basa en esta concepción de la medicina de la risa de Adams.

En los últimos diez años, la medicina de la risa de Cousins o Adams, más basada en un modelo orientado al binomio humor-y-risa, se ha ido completando y evolucionando hacia otros patrones no tan sustentados en el humor, menos mentales o cognitivos y más dirigidos a la experimentación de diferentes emociones positivas, al ensayo incondicional de la risa o a un modelo mixto. De ahí que se hayan desarrollado diferentes escuelas y grupos de trabajo a nivel nacional e internacional, cuyos procedimientos pueden ser más o menos distintos, pero cuyo propósito final acaba siendo común: aprovechar y maximizar el valor terapéutico de la risa, en todas sus formas y manifestaciones. En particular, además de la orientación terapéutica, uno de los objetivos principales de la moderna medicina de la risa es la **prevención**. Mientras que en los últimos años las intervenciones preventivas han ido en aumento en la mayoría de ámbitos de la medicina, todavía existen algunas áreas donde la función “curativa” prevalece sobre la “preventiva”. La salud mental

es un buen ejemplo, entre otros. La medicina de la risa pretende cubrir esos vacíos y ampliar focos de interés, aportando una visión más integral u holística de la práctica médica. Según Robert Holden, creador de “The Happiness Project” (www.happiness.co.uk), la medicina de la risa constituye un modo positivo y práctico de “vivir la vida, amar la vida y reír con la vida juntos”³.

3.2. DEFINICIONES Y OBJETIVOS

Robert Holden, desde su Clínica de la Risa en 1993, es uno de los primeros autores en utilizar el término “medicina de la risa” para referirse y recomendar el poder curativo de la risa, el buen humor y la felicidad³, incluso también para los propios profesionales de la salud. En un intento de aportar una definición apropiada, la medicina de la risa, clasificable dentro de las medicinas alternativas o complementarias (véase más adelante), podría definirse como el “estudio y utilización de la experiencia vivencial de la risa, controlada por un terapeuta calificado, en un proceso sistemático destinado a facilitar y promover determinados objetivos terapéuticos relevantes, a fin de asistir a las necesidades físicas, psíquicas, sociales o espirituales de un solo paciente o participante o de un grupo”. Otra definición posible y válida, más concisa y similar, sería la siguiente: “ciencia y técnica auxiliar que, junto con otras técnicas terapéuticas, ayuda a la recuperación del paciente o previene futuros trastornos físicos o psíquicos”. O esta tercera, incluso más breve y acaso más explícita y preferible: “estudio y aplicación científica de la risa para lograr objetivos terapéuticos”. Y el concepto “terapia de la risa” sería el conjunto de técnicas e intervenciones terapéuticas (aplicables a una persona o a un grupo) que conducen a un estado/sentimiento controlado de desinhibición para conseguir experimentar risa que se traduzca en determinados beneficios de salud. En otras palabras, la terapia de la risa supone la puesta en práctica de la medicina de la risa en condiciones reales.