



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
“ARAGÓN”**

**“PAYASOS DE HOSPITAL EN ESCENA ... POR UN AMBIENTE
MENOS DRAMÁTICO DENTRO DE LOS HOSPITALES”
EL CASO DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA «RISATERAPIA» Y
SUS «MÉDICOS DE LA RISA».**

**R E P O R T A J E
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE :
LICENCIADO EN COMUNICACIÓN
Y P E R I O D I S M O
P R E S E N T A :
JONATAN OCTAVIO PEÑA OBANDO**

ASESORA: LIC. LAURA RUSTRIÁN RAMÍREZ



SAN JUAN DE ARAGÓN, ESTADO DE MÉXICO

2005

m. 341587

*A mis padres, abuelos y familiares
que siempre me han apoyado*

*A todos los miembros de mi familia
que han dedicado parte de sus vidas al circo*

*A los que fueron parte de mi
formación académica*

*Un agradecimiento a mi asesora
por su valiosa ayuda*

*Gracias a la asociación civil «Risaterapia»
y a sus miembros por contribuir a
que este reportaje fuera posible*

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
INTRODUCCIÓN	VI
I. EL RENACER DE UNA TERAPIA MUY SERIA: LA RISA	1
1.1 Etimología y definición del vocablo «risa»	4
1.2 Clasificación de la risa	5
1.3 Génesis y desarrollo de la risa y el sentido del humor en el ser humano: explicaciones teóricas	11
1.4 Risa, buen sentido del humor y alegría: un factible pretexto para la salud	28
II. “PAYASOS DE HOSPITAL”: SINOPSIS DE UN SUCESO MUNDIAL	46
2.1 Aproximación histórica de un personaje tradicional: el payaso	48
2.2 El payaso: un incitador de emociones	81
2.3 Llegada de los payasos a los hospitales	85
2.3.1 En contacto con algunas asociaciones de “payasos de hospital” en el mundo ...	97
III. «RISATERAPIA A. C.»: NACIMIENTO Y CONSOLIDACIÓN DE UN PROYECTO MEXICANO	109
3.1 Sobre una misión de apoyar a miles de niños hospitalizados	111
3.1.1 ¿Al estilo “Patch” Adams?	122
3.2 Crecimiento de «Risaterapia A. C.»	124
3.2.1 El Centro de Entrenamiento para el Entrenamiento (CENTRE)	133
3.2.2 Estructura administrativa de la asociación	136
3.2.2.1 Dirección General	136
3.2.2.2 Departamento de Logística	138
3.2.2.3 Departamento de Finanzas	142
3.2.2.4 Departamento de Promoción y Relaciones Públicas	143
3.2.2.5 Departamento de Educación y Desarrollo	144
3.3 Proceso y formación de los “médicos de la risa”	145
3.3.1 El curso de capacitación	148
3.3.1.1 “La noche de las narices rojas”	160
3.4 El futuro de «Risaterapia A. C.»: expectativas	162

IV. "MÉDICOS DE LA RISA" EN ESCENA: CRÓNICA DE UN DESENVOLVIMIENTO PECULIAR DENTRO DE LOS HOSPITALES	163
4.1 Un paso antes del hospital: la preparación	166
4.2 El arribo a un ambiente tétrico: el medio hospitalario	170
4.3 Desenvolvimiento en el hospital: estilos y herramientas para buscar alegría	177
4.3.1 Algunas opiniones del personal médico y sanitario acerca de la labor de los "médicos de la risa"	188
4.3.2 ¿Qué opinan los estudiantes de medicina?:	191
4.4 Y después del hospital: impresiones no muy fáciles de digerir	196
CONCLUSIONES	199
FUENTES DE INFORMACIÓN	204

INTRODUCCIÓN

Posiblemente, en algún determinado momento, hayamos escuchado o nos hayan dicho frases parecidas a “eres un payaso”, “no seas payaso”, “te comportas como un payaso”, “deberías haber sido payaso” o “te maquillas como payaso”, entre otras similares. Así, cuando en sentido figurado decimos que alguien es un payaso, la frase puede implicar, por ejemplo, que ese individuo hace muchas bromas y toma asuntos con poca seriedad o, desde otra perspectiva, que actúa con menoscabo, es engreído y antisocial –algunos lo llamarían “fresa”–.

Sin embargo, cuando en sentido literal se menciona que una persona es un payaso, no existe duda alguna de que se habla de la actividad artística o el oficio de carácter cómico mediante el cual un ser humano demuestra, además de habilidades físicas y ciertas destrezas, cualidades claras de comunicación verbal y no verbal para hacer reír a un público.

En este tenor, cabe destacar que el mundo de los payasos encierra un panorama extravagante y controvertible. Extravagante por el maquillaje, el vestuario, el nombre artístico, los tipos, el tono de voz, las gracias, su historia. Controvertible porque para algunos es una actividad que debe ser vocacional, para otros una actividad exclusiva del circo o hay quienes comentan que basta con ser víctimas del desempleo y su subsecuente necesidad económica para convertirse en un payaso. Incluso, conductores de televisión, actores de teatro, de cine o de la misma televisión y, de igual forma, cantantes, luchadores, edecanes o algunas empresas especializadas en la venta de productos, hacen uso de esta imagen tan popular en pro de su causa.

Es así que a los payasos, bajo este sentido literal, habría que analizarlos en dos grandes rubros: 1) Como la imagen que impacta, vende y genera emociones en los individuos. 2) Como el personaje que desde hace décadas se convirtió en el antagonico de la tristeza y la seriedad contemplando, con ello, la historia, los tipos y lugares de presentación en que actualmente los payasos se desenvuelven.

Pues bien, basándonos precisamente en la imagen y el personaje del payaso, quisiera delimitar este punto con la existencia de una asociación civil capitalina, de nombre «Risaterapia», en la que más de un centenar de voluntarios, caracterizados de payasos, desarrollan dentro de algunos hospitales de la ciudad de México un método para desdramatizar el ambiente que tipifica a este tipo de lugares y, de paso, ayudan anímicamente a miles de niños y adolescentes que se encuentran internados.

Desde este contexto, en la actualidad, con el sostén de un programa que vive por medio de patrocinios y donativos de la iniciativa privada, así como de los otorgados por los casi 140 voluntarios registrados hasta junio del 2004, «Risaterapia A. C.» es la primera asociación en su tipo dentro de la ciudad de México y del país, lo que sin lugar a dudas hace que el suceso sea digno de exponerse a través del género periodístico por excelencia: el reportaje.

Cabe mencionar que la película "Patch Adams", basada en una historia verdadera sobre el doctor estadounidense Hunter Adams, ha sido un filme que dio fama a la labor de desdramatizar el ambiente tan característico de los hospitales y tratar más humanamente a los pacientes para no verlos como máquinas que tienen que arreglarse. En este sentido, la labor que desarrolla «Risaterapia A. C.» puede catalogarse como algo similar a lo que realiza el doctor Adams, pero es así que tras observar de manera directa a los "payasos de hospital mexicanos" en acción, durante casi seis meses, y comprobar lo que ellos desarrollan en los ya más de 10 hospitales con los que existe convenio, que les invito amables lectores a que me acompañen a conocer este universo de emociones que brindará una información fresca, novedosa y sobre todo muy humana.

En efecto, desde mi papel de comunicador es importante mencionar que, por medio de este reportaje, deseo contribuir a la difusión de un tema con un alto sentido humanista y que lleva la intención de fortalecer una cultura de acción social. Ante tal situación, resulta muy positivo divulgar este tema para tratar de demostrar que todavía existen causas nobles y altruistas y que, por cierto, salen del contexto informativo que usualmente se maneja dentro de los medios de comunicación, como lo son los deportes, la política, los espectáculos, las guerras o la violencia.

Por lo tanto, en el primer capítulo se muestra la evidencia acerca de una cultura que propaga a la risa como un recurso terapéutico. Asimismo, se incluyen algunas explicaciones teóricas que han tratado de argumentar, al paso del tiempo, el porqué del fenómeno de la risa en el ser humano.

En el segundo capítulo se hace un viaje histórico que ha dado cimentación a una imagen y a un personaje plenamente identificado por gran parte del mundo –el payaso–. De igual forma, se cierra este capítulo con la mención de cómo los payasos han llegado a los hospitales y los beneficios que se han logrado por este suceso.

El tercer capítulo comprende el conocimiento cabal de una asociación civil mexicana –el caso de «Risaterapia A. C.»– en su estructura interna, historia, procedimientos y objetivos planteados para obtener el éxito con sus “payasos de hospital” o también llamados allí como los “médicos de la risa”.

Y en el cuarto y último capítulo se observa la exposición de un método peculiar desarrollado dentro de algunos hospitales de la ciudad de México y todo lo que conlleva su práctica; es decir, la crónica de lo que generalmente realizan los “payasos de hospital” de «Risaterapia A. C.» en los hospitales.

De modo que este reportaje titulado “Payasos de hospital en escena... Por un ambiente menos dramático dentro de los hospitales”, pretende proporcionar un conocimiento en el tema de la risa y el humor, en su condición de alternativas terapéuticas; también busca difundir la labor *sui generis* que lleva a cabo «Risaterapia A. C.» en algunos hospitales de la ciudad de México con sus “payasos de hospital”. Y tomando en cuenta que un género periodístico, como lo es el reportaje, brinda la oportunidad de utilizar un mosaico vasto que permite, entre otros, la observación, la entrevista, la crónica, el sondeo, la encuesta, la fotografía e ilustraciones, la recopilación bibliográfica, hemerográfica y electrónica; lo que viene a continuación espero sea útil para usted y le inspire a ser mejor persona cada día en el plano de la sensibilidad

CAPÍTULO I

EL RENACER DE UNA TERAPIA MUY SERIA: LA RISA



Fuente de la imagen: Contraportada de DVD del filme *Patch Adams*. Dolby digital. Macrovisión. México, 2003.

Se sabe que en esta época –tal vez más que otras– la humanidad está pasando por uno de sus periodos más críticos debido a constantes guerras, terrorismo, enfermedades, estrés, violencia familiar, secuestros, corrupción, destrucción masiva del medio ambiente, desperdicio del agua, extrema desigualdad social, elitismo, hambruna, desempleo, en fin, un sinnúmero de aspectos que no hacen más que corroborar la hipótesis de que la mayoría de la gente ríe cada vez menos gracias a todos estos factores.

Resulta interesante citar que según un estudio realizado en 1930, por la Asociación Internacional para la Renovación de la Risa, un adulto reía 19 minutos por día; en 1980 lo hacía en tan sólo 6 minutos, pero en 1990 el índice bajó a la cifra sorprendente de 3 minutos¹, lo que confirma la crisis existencial que ha prevalecido en el mundo durante los últimos años.

No obstante, el tema de la risa ha vuelto a sonar fuerte dentro de la sociedad y prueba de ello es que en diversas partes del mundo se han conformado organizaciones y escuelas con el propósito de impartir talleres y cursos que, avalados en los descubrimientos científicos, promueven lo importante de la risa y de cambiar hábitos mentales negativos que no favorecen en nada la salud física y mental de las personas.

Pero al decir que el tema de la risa ha vuelto a sonar fuerte dentro de la sociedad, no puede pasar inadvertido el dato que señala que diferentes corrientes filosóficas conocían ya, desde hace siglos, el valor de la risa como terapia (risoterapia) y la promovieron de manera práctica. Por ejemplo, hace más de 4000 años en el antiguo Imperio chino había unos templos donde las personas se reunían para reír con la finalidad de equilibrar la salud.

En tribus ancestrales, existía la figura del "payaso sagrado", un hechicero vestido y maquillado que ejecutaba el poder terapéutico de la risa para curar a los guerreros enfermos. En el siglo XVI, el médico François Rabelais aconsejaba a muchos de sus pacientes reír constantemente como método de curación. Por su parte, Sigmund Freud atribuyó a la risa como un fenómeno que libera al organismo de energía negativa y que genera placer a través de esta liberación de tensiones.

Actualmente, con el aval de las investigaciones más recientes, se dice que la risa ahuyenta las enfermedades y prolonga la vida, mientras que la tristeza deprime al sistema inmunológico, el cual está conformado por los mecanismos de defensa, dentro del cuerpo, que participan activamente en el ataque contra una enfermedad.

¹ Hernández, Ma. del Rosario. "La sonrisa y su patología" en *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, septiembre 2000, volumen 12, número 3, p. 50.

Asimismo, científicamente se ha descubierto que con cada carcajada se ponen en marcha cerca de 400 músculos, incluidos algunos del estómago que sólo se pueden ejercitar con la risa; además, la columna vertebral y cervicales, donde por lo general se acumulan tensiones, se estiran. En el diafragma se origina un masaje interno que facilita el proceso de la digestión y ayuda a reducir los ácidos grasos y las sustancias tóxicas. Incluso, entra el doble de aire a los pulmones, por lo que la piel se oxigena más, y se favorece la producción de endorfinas, analgésicos naturales del cuerpo, cuya función es disminuir la receptividad del organismo ante estímulos dolorosos.

Así es como la risoterapia ha vuelto a renacer en el mundo moderno y es una técnica que se aplica con mucho éxito en países como Estados Unidos, Suiza y Francia, lo mismo por psicólogos o médicos, que por payasos que van a los hospitales para inspirar alegría dentro de estos ambientes tan tétricos.

Bajo este enfoque, en las siguientes páginas se proporciona información relevante acerca del fenómeno de la también herramienta de comunicación no verbal del ser humano, la risa, para finalmente ubicarla como un suceso fisiológico muy interesante que, si se da de forma franca, es muy benéfico para el ser humano, mental y físicamente.

1.1 ETIMOLOGÍA Y DEFINICIÓN DEL VOCABLO

«RISA»

Sea como expresión, movimiento facial, manifestación de alegría, respuesta a las cosquillas, patología o fingimiento de agrado; la risa, ligada al humor y al lenguaje, es un privilegio y una nota característica del hombre. A continuación, su significado según el Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado de *Reader's Digest*:

Risa: (del latín *risus*). Movimiento de la boca y otras partes del rostro que demuestran alegría. 2. Lo que mueve a reír. –RISA FALSA la que uno hace fingiendo agrado. RISA SARDESCA, SARDONIA O SARDÓNICA *Pat.* Convulsión y contracción de los músculos de la cara, que simula la risa. 2. *fig.* risa afectada y que no nace de la alegría interior. –LA RISA DEL CONEJO la que suelen causar algunos accidentes o el movimiento exterior de la boca y otras partes del rostro, parecido a la de la risa, que sobreviene a algunos al tiempo de morir, como sucede al conejo. –MORIRSE DE RISA *fam.* Reirse mucho; no poder contener la risa. –COMERSE LA RISA UNO *fig. y fam.* Reprimir o contener la risa por algún respeto. –TOMAR A RISA UNA COSA *fig.* no darle crédito o importancia.²

Dado lo anterior, se puede observar que el vocablo «risa» implica diversas acepciones o ideas relacionadas a la broma, a la enfermedad, a la muerte, a la hipocresía o al desinterés. Del mismo modo, se aprecia que la risa, literalmente, es un gesto o un movimiento de la cara que proviene de la existencia de algún sentimiento que en la mayoría de los casos es la alegría.

El doctor en Psiquiatría y catedrático de la UNAM, Manuel Peinber Ramos, declara a la risa como "un sentimiento de placer máximo, de agrado, de *comfort* y, sobre todo, de vida".³

² Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado de *Reader's Digest*. México, 1979, Tomo 10, p. 3265.

³ En entrevista exclusiva con el doctor en Psiquiatría y catedrático de la UNAM, Manuel Peinber Ramos. Facultad de Psicología de la UNAM, 22 marzo 2004.

Frases célebres en el tema de la risa y la alegría

"La risa es satánica, luego es profundamente humana". Charles Baudelaire

*"Reirse de todo es propio de tontos, pero no reirse de nada lo es de estúpidos".
Erasmus de Rotterdam*

"La pasión de la risa no es más que la soberbia que surge en nosotros como consecuencia de la súbita toma de conciencia de nuestra superioridad, por comparación a la inferioridad de otros". Thomas Hobbes

*"Un corazón alegre es una buena medicina; un espíritu triste, seca los huesos".
Proverbios 17, 22*

"La alegría es una gran cosa, la cosa salvadora después de todo. Cuando aparece, todas nuestras resistencias, irritaciones y resentimientos se marchan, y un espíritu luminoso ocupa su lugar". Mark Twain

"Para estar sano hay que reír al menos 30 veces al día". Antiguo proverbio chino

"Con frecuencia es preferible una alegría forzada que una tristeza real". Descartes

"En la risa encontramos siempre una intención de humillar y, consecuentemente, corregir a nuestro vecino". Henri Bergson

"El hombre es el animal que sufre tan intensamente que ha tenido que inventar la risa". Friedrich Nietzsche

Fuente de la información: www.isis.cl/temas/salud

1.2 CLASIFICACIÓN DE LA RISA

Generalmente la clasificación de la risa se establece de acuerdo a la duración de la misma, a los rasgos fisonómicos preponderantes, a su carácter patológico y a los procesos fisiológicos que, poco a poco, se han ido descubriendo. Desde otra perspectiva, una clasificación de la risa también puede darse respecto de la función que ésta tiene en la sociedad o, en otras palabras, su empleo social. Tal es el caso de lo que expone el licenciado Carlos López Corona, en su estudio titulado *La risa, montaje de una tragicomedia infantil*, que basado en modelos teóricos considera tres tipos de risas: la risa social, la risa crítica y la risa liberadora.

El licenciado López Corona refiere que la risa social es una forma de comunicación en la que un grupo comparte y asimila los motivos generadores de risa, como es el caso de observar un espectáculo cómico o reírse de alguien que tropezó. En la risa crítica, se toma en cuenta que, en ciertos casos, la risa señala conductas que no son apropiadas o son reprobadas por la sociedad; así, el que es testigo de una de estas conductas evitará repetirla para no ser víctima del escarnio social y, a su vez, ser castigado con la burla. Y por último, en la risa liberadora, influye lo que es el desfogue mental o el escape de energía psíquica ante la situación de liberar una tensión; en este sentido, puede considerarse la risa de los niños ante temas que sus padres consideran como impropios, la risa de las cosquillas, la risa de los chistes en los velorios o la risa ante una desgracia que ocurrió en el pasado.⁴

Ahora, en lo que corresponde a la duración de la risa, los términos «sonrisa» y «carcajada» no pueden pasar inadvertidos. La sonrisa es una expresión que está catalogada como una risa de corto tiempo, la cual se manifiesta de manera efímera, es silenciosa y por lo regular demuestra contento o cortesía.

Y tomando en cuenta que "toda emoción y estado de ánimo se reflejan en parámetros corporales, dando como resultado la expresión somática; una de ellas es la sonrisa que da un efecto bello, armónico y saludable que se produce en el ser humano".⁵

En la Enciclopedia Encarta 2000 de *Microsoft Corporation* se encuentra la siguiente definición del vocablo «sonrisa»:

Sonrisa.- (del latín *subdidere*). Reírse levemente y sin ruido. Tener aspecto agradable que infunde alegría. Mostrarse favorable o halagueño a una cosa. Es un efecto de humor, el más bello, armónico y saludable que se produce en el ser humano.⁶

⁴ López Corona, Carlos. *La risa, montaje de una tragicomedia infantil*. Tesis, UNAM, Facultad de Filosofía y Letras, 1997, p. p. 7-8.

⁵ Hernández, Ma. del Rosario. *Op. cit.*, p. 49.

⁶ "La sonrisa" en Enciclopedia Encarta 2000 de *Microsoft Corporation*.

En lo que respecta a la carcajada (del árabe *qahqaha*, risa violenta), ésta trasciende de lo que es una simple sonrisa, por el hecho de ser una acción impulsiva, con más duración y que es acompañada de un sonido específico, además de conllevar una mayor participación de los músculos de la cara, del diafragma y del abdomen.

Finalmente, términos como «sonrisa» y «carcajada» son parte de un mismo fenómeno: la risa. Sin embargo, también es interesante mencionar que, ya sea como sonrisa o carcajada, las dos pueden ser fingidas, necesarias o forzadas, lo que connota un sinfín de ideas destacando a la actuación, a la hipocresía, a la ansiedad y a la enfermedad.

Y se dice actuación, porque hay personas dedicadas a las artes escénicas que les es necesario reír para cumplir con el objetivo de cierta trama o del espectáculo. Hipocresía, porque muchos individuos ríen sin desearlo tratando de disimular apariencias o cortesías que no sienten, pero que se ven forzados a hacer para tratar de quedar bien. Ansiedad, debido a que es usual que muchas personas ríen en ese intento de ocultar su nerviosismo originado por una situación penosa, comprometedora o que involucre miedo. Y por último, en el tema de enfermedad, uno de los casos se debe a que existe una contracción persistente de los músculos risorios que aparenta, en todo momento, el gesto de la risa. Inclusive, existen enfermedades de tipo mental a las que se les atribuye una risa sin sentido, tales como la histeria o la demencia.

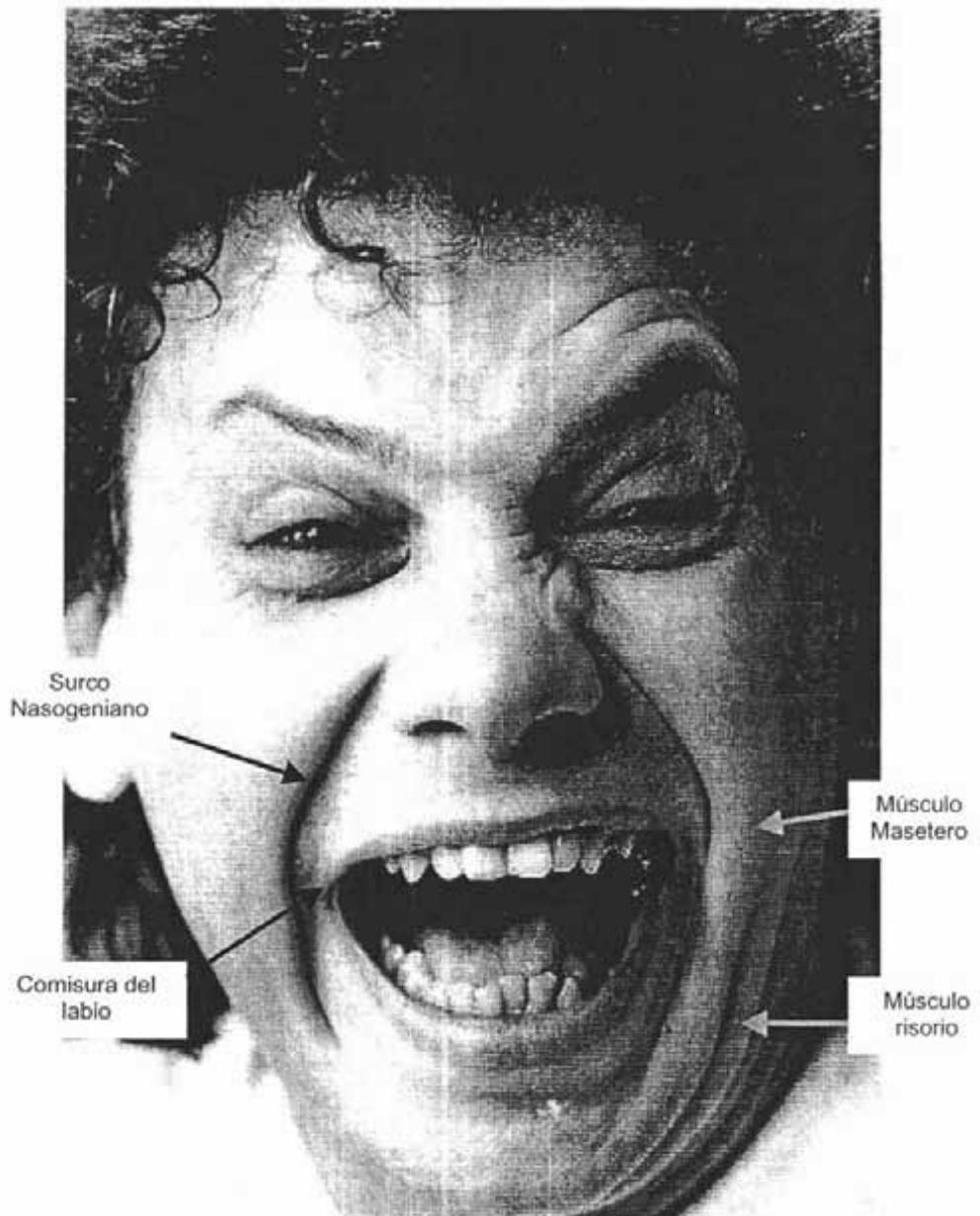
Por otra parte, el investigador español Francisco Caudet, en su libro titulado *Risoterapia, efectos relajantes de la risa*, señala lo que es una clasificación detallada acerca del fenómeno de la risa. De esta forma, Caudet expone que "siendo la risa una expresión o manifestación externa de un sentimiento interno, como nadie pone en duda, por lo menos de la risa no fingida del hombre normal, la misma naturaleza de este fenómeno tan complejo ofrece puntos de vista nada arbitrarios y, al mismo tiempo, muy a propósito para su observación y clasificación. Éstos son: el fenómeno externo, que puede ser observado y registrado de modo objetivo; el fenómeno interno o sentimiento, que directamente sólo puede ser estudiado por introspección; y la relación de correspondencia entre ambos fenómenos, en cuyo estudio deben intervenir ambos métodos a la vez".⁷

⁷ Caudet, Francisco. *Risoterapia, efectos relajantes de la risa*. Ed. Astri. Madrid, 2000, p. 11.

A continuación, el esquema desarrollado a partir del estudio de Francisco Caudet:

CLASIFICACIÓN DE LA RISA	
<ul style="list-style-type: none"> • Fenómeno externo (punto de vista objetivo) 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Sonrisa ⇒ Reír moderado ⇒ Reír fuerte (carcajada) ⇒ Reír convulsivo (ataque de risa)
<ul style="list-style-type: none"> • Fenómeno interno (Impresiones psíquicas) 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Reír sensorial (cosquillas) ⇒ Reír de alegría (burlas, juegos y momentos gratos) ⇒ Reír intelectual (asociación de dichos, imágenes y percepciones que requieren de elementos intelectuales para provocar la risa de cierto individuo)
<ul style="list-style-type: none"> • Desde el punto de vista de correspondencia entre el fenómeno interno y el externo 	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Risa franca del hombre normal ⇒ Risa fingida ⇒ Risa patológica <ul style="list-style-type: none"> ↓ - risa histérica - risa de la demencia - risa en la locura circular o maniaco-depresiva - risa provocada por agentes fisicoquímicos (gas hilarante, protóxido de nitrógeno o yerba sardonía)

Fuente de la información: Caudet, Francisco. *Risoterapia, efectos relajantes de la risa*. Ed. Astri, Madrid, 2000, p. p. 11-24.



En esta imagen se pueden apreciar los rasgos fisonómicos preponderantes en la carcajada de un individuo; entre ellos, los surcos nasogenianos y el estiramiento hacia atrás y hacia arriba de las comisuras de los labios.

Fuente de la imagen: Revista *Muy Interesante*, enero 2001, año 18, número 01.

En un estudio realizado, por diversos estudiantes de la Universidad Médica de Santiago de Cuba, se mencionan algunos de los diferentes tipos de risas:⁸

- ⇒ **Sonrisa normal:** Con la boca cerrada, tipo Mona Lisa. Característica de los saludos y reverencias.
- ⇒ **Sonrisa amplia:** Ocurre cuando se asoman los dientes. Es expresiva y franca o, por otro lado, puede manifestar sarcasmo o ironía.
- ⇒ **Risa ahogada:** Es reprimida y regularmente existe el movimiento de llevarse la mano a la boca y hay también encogimiento de los hombros y la mirada torcida. Regularmente, es la risa característica de aquél que ríe con pena o queriéndolo disimular.
- ⇒ **Risa desbordante:** Es expresiva y expansiva debido a que alguna situación causa demasiada gracia. En esta risa se echa la cabeza hacia atrás, se cierran los ojos y se encogen los hombros.
- ⇒ **Risa onírica:** Se da en el momento en que una persona se encuentra dormida y comienza a reír por un sueño experimentado.
- ⇒ **Risa franca:** Es considerada buena para la salud. Parte siempre de un motivo, un chiste, una escena o una situación determinada.
- ⇒ **Risa fútil o insustancial:** Se dice que no nace de adentro, es fingida y no connota nada positivo.
- ⇒ **Risa burlona:** Es una risa malintencionada y tiene el propósito de rechazar a alguien, ridiculizar al adversario o al superior. Regularmente existe complicidad entre los que se ríen.
- ⇒ **Risa irónica:** Cuando una sonrisa pasa al grado de carcajada utilizándola con el especial fin de causar daño y darlo a demostrar a grandes leguas.

⁸ Argote Cuello, Anisley; López Lamar, Katia; Daly Prior, Yanet y Sagarra, Hugo. "Ríete, que es mejor" en www.fcmafajardo.sld.cu/jornada/trabajos/riete/#inicio, 220304.

1.3 GÉNESIS Y DESARROLLO DE LA RISA Y EL SENTIDO DEL HUMOR EN EL SER HUMANO: EXPLICACIONES TEÓRICAS

A lo largo de la historia, muchos estudiosos en el tema han tratado de observar y de describir las diversas cualidades, así como el origen y los motivos esenciales por los que la risa y el humor se presentan en el ser humano. Pero la dificultad de este estudio no está en la descripción objetiva, sino está, por supuesto, en las interpretaciones filosóficas.

Henri Bergson menciona, en su obra *La risa*, que "no hay nada cómico fuera de lo que es propiamente humano. Un paisaje podrá ser hermoso, agradable, sublime, insignificante o feo; pero jamás será risible. Nos reiremos de un animal, pero porque en él habremos sorprendido una actividad propia del hombre o una expresión humana. Nos reiremos de un sombrero, pero lo que entonces provoca nuestra risa no es el trozo de fieltro o de paja, sino la forma que unos hombres le han dado, el capricho humano que lo moldeó... Muchos han definido al hombre como «animal que hace reír», pues si algún otro animal o algún objeto inanimado lo consiguen es por algún parecido con el hombre, por el sello que el hombre les imprime o por el uso que el hombre hace de ellos".⁹

Desde el punto de vista de Schopenhauer, cuando hablamos en serio nos ofende que los demás se rían porque la risa significa que encuentran una gran incongruencia entre nuestro pensamiento y la realidad. Lo risible, buscado deliberadamente, se llama broma y tiende a provocar un desacuerdo entre la realidad y los pensamientos de una persona sacando de su juicio uno de los dos términos. Por el contrario, lo serio consiste en la conformidad entre estos dos elementos. Cuando la broma se oculta tras lo serio nace la ironía, como si aparentando hablar en serio fingimos aprobar o compartir las opiniones de otro que en realidad son contrarias a las nuestras. Lo contrario de la ironía es lo serio oculto tras la broma y a esto llaman los ingleses humor.¹⁰

⁹ Bergson, Henri. *La risa*. Trad. María Luisa Pérez Torres. Ed. Espasa-Calpe, Madrid, 1973, p. p. 14-15.

¹⁰ Montes Castillo, Ma. de la Luz. "Teoría de la risa desde el punto de vista de Schopenhauer" en *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, septiembre 2000, volumen 12, número 3, p. 48.

El doctor Eduardo Jáuregui, investigador español sobre el fenómeno de la risa, se cuestiona en una tesis que habla precisamente sobre esta expresión humana y de la cual él es autor:

"¿Qué es lo que provoca ese curioso complejo de movimiento, alteración respiratoria, expresión facial, sonido y placentera sensación que denominamos risa?. Ésta es una pregunta que ha intrigado a los más grandes pensadores, desde Aristóteles hasta Freud. A pesar de ello, y a pesar de una creciente investigación empírica del fenómeno, seguimos sin una buena respuesta al enigma. Sin embargo, son cuatro las explicaciones más conocidas: las teorías de la superioridad, de la incongruencia, de la catarsis y del juego".

"... El primer exponente claro de la teoría de la superioridad fue Thomas Hobbes, quien sostuvo que la risa es el resultado directo de la percepción, de que otra persona es inferior a uno mismo. Por ejemplo, un amigo que choca contra una farola, un músico que falla una nota o un actor cómico que hace el papel de tonto o incompetente. Para los teóricos de la incongruencia, como Kant y Schopenhauer, la risa se dispara cuando el sujeto percibe dos elementos contrarios o incompatibles que por algún motivo aparecen unidos como en el típico chiste de doble sentido o los contrastes de lo absurdo".

"... Una tercera explicación, la catarsis –sostenida por Hebert Spencer y Sigmund Freud, entre otros–, es que la risa libera alguna tensión o un sentimiento acumulado como parece suceder con los chistes verdes o agresivos, con la risa nerviosa y con las jocosas peleas y persecuciones de los niños. Finalmente, la teoría del play o juego –en los últimos años defendida por Michael Mulkay– considera que cualquier cosa puede volverse graciosa con sólo tomársela a broma, como algo no serio".

"... Mi propia opinión es que hace falta recuperar una quinta teoría, que denomino la teoría del desacreditamiento. Aunque poco conocida, esta teoría se podría resumir así: nos reímos de la persona que resulta no ser quien dice ser. Hacer el ridículo significa hacer algo que desacredita el papel que desempeñamos frente a los demás, ya sea en una afirmación específica –la caída que claramente finge un futbolista– o en relación al papel que todos desempeñamos de persona relativamente inteligente, sensata, coordinada y educada".¹¹

¹¹ Jáuregui, Eduardo, "¿De qué nos reímos?" en www.el-mundo.es/larevista/num138/textos/risa0.html, 160404.

Por otra parte, un análisis completo sobre el fenómeno de la risa debe considerar temas como lo son el origen del hombre y el proceso de civilización que ha experimentado.

En este tenor, la diferencia entre el ser humano y otros animales comienza a operarse en el momento en que el primero se procura por medio del trabajo y, por ende, de los medios de subsistencia.

La utilización de la mano, como instrumento de trabajo, estimula el desenvolvimiento de una fuerza física y de una fuerza mental para aprovechar lo mejor posible lo dispuesto materialmente.

Durante este periodo, de lucha por la obtención de los medios de subsistencia y de la asociación de las fuerzas individuales para procurárselas, se crea el lenguaje, el cual será una consecuencia de las actividades sociales del ser humano y de la necesidad de expresarse y comunicarse ante sus formas de vida.¹²

De esta forma, el lenguaje también marcó una diferencia entre el ser humano y otros mamíferos, lo que significó entrar de lleno a un proceso de civilización en el que, poco a poco, se fueron dejando las formas arcaicas de vida y numerosos inventos se originaron para tratar de simplificar, de alguna manera, el *modus vivendi* en el que el hombre se desenvolvía. Uno de estos inventos más significativos fue, sin duda, la aparición de un alfabeto.

Etapas como la pictórica, donde la información se difundía a través de las pinturas; la ideográfica, que asociaba diversos símbolos pictográficos con objetos e ideas; y la fonética, donde los signos o grabados se convirtieron en sonidos específicos, gestaron lo que se le conocería finalmente como escritura.

Así, como ha podido apreciarse en los últimos párrafos, el ser humano logró diferenciarse de los demás mamíferos o de cualquier otra especie animal. En este sentido, la teoría de la evolución de Darwin, la cual plantea que es posible que el

¹² Vela, Arqueles. *Evolución histórica de la Literatura Universal*. Ediciones Fuente Cultural, México, 1941, p. 17.

hombre y otros primates desciendan de antepasados comunes, puede correlacionar hoy día diversos factores y circunstancias originadas en la asimilación que hay entre estas especies. Una de ellas es observar el gesto de la risa también en el mono, sólo que como refiere el doctor Horacio Jinich en un artículo dentro de la *Gaceta Médica de México*:

"... La risa y el estado emocional que remata en risa son propios del hombre dado que el reír es una función esencial de este primate que, a diferencia de los otros, comete locuras y pretende entenderlas".¹³



Caricatura sobre Charles Darwin y la relación que hace del hombre con otros primates.
Realizado por: Mary Evans. Fuente de la imagen: Enciclopedia Encarta 2000 de Microsoft.

Según el teórico Steven Sultanoff, de la «Asociación Americana del Humor Terapéutico», "el humor es una vacuna cognitiva que nos permite ver el mundo de manera más realista y libre de tensiones emocionales. Los primates que, por supuesto, no poseen el sentido del humor ligado al lenguaje, como los humanos, utilizan los gestos de risa para disminuir la agresividad".¹⁴

El doctor Horacio Jinich argumenta, también en su artículo dentro de la *Gaceta Médica de México*, que "la risa es un fenómeno casi exclusivo del hombre,

¹³ Jinich, Horacio. "La risa, el humor y la medicina" en *Gaceta Médica de México*, enero-febrero 1992, volumen 128, número 1, p. 1.

¹⁴ Die, Amelia. "Los secretos del humor" en *Revista Muy Interesante*, enero 2001, año XVIII, número 01, p. 10.

pues es cierto que la hiena produce sonidos que se parecen a la risa y que también pueden imitarla ciertas aves o es posible que algunos gorilas son capaces de reír por motivos que hacen reír a los humanos y que, como a éstos, les desagrada ser motivo de risa, pero quitando estas excepciones se puede seguir afirmando que la risa, la risa ligada al humor, es un fenómeno humano".¹⁵

De hecho, el doctor alemán Martin Grotjahn, especialista en Psiquiatría, afirma en su obra *La máscara burlona* que los animales no saben sonreír y, en sí, no ríen, ya que éstos expresan emociones con sus cuerpos, pero no a través de símbolos ni palabras como los humanos; es decir, el hombre en alguna época temprana de su historia comenzó a utilizar sus manos y sus dedos para agarrar y señalar. De este modo, liberó el rostro y la boca para realizar movimientos y gestos expresivos. Coincidió esto con el abandono de la postura a cuatro patas y la adopción de la vertical. Entonces, la mano, que se utilizaba para aferrar, dejó de emplearse para caminar y fue que el hombre, al mantenerse de pie, agarró y señaló con las manos y, a su vez, sonrió con los labios. Más tarde comenzó a hablar y a pensar.¹⁶

De manera similar, se dice que "a la forma de risa que acompaña al humor sólo se le puede concebir si se piensa en el hombre como un animal simbólico que ha trascendido un poco la animalidad: utiliza los mecanismos neurofisiológicos primitivos de la risa como expresión de las emociones, pero también los utiliza en la risa que acompaña al humor y que representa una actividad simbólica compleja culturalmente adquirida".¹⁷

Celia Camarena, investigadora mexicana en el fenómeno de la risa, menciona que "el ser humano no tiene un derecho exclusivo a reír. La respuesta quizá sea que, al igual que el hombre, las demás criaturas también tienen diferentes risas. La idea que los animales ríen es, pues, metafórica y de carácter humorístico, pero de ningún modo científica. Los animales no sienten lo cómico,

¹⁵ Jinich, Horacio. *Op. cit.*, p. 1.

¹⁶ Grotjahn, Martin. *La máscara burlona*. Trad. Joaquín Merino. Ed. Morata, Madrid, 1961, p. p. 65-66.

¹⁷ Rodríguez, Carlos; Magallanes, Armando; Estaño, Bruno; García, Guillermo y Valencia, Matilde. "Aspectos neurológicos y neurofisiológicos de la risa" en Revista *Archivo de Neurociencias*, enero 2000, volumen 5, número 1, p. 48.

sólo sienten lo placentero. De los animales con mucha cautela podemos decir que a veces sienten alegría, que es una elaboración más inteligente de lo placentero".¹⁸

En todo caso, existen diversas hipótesis acerca de cómo pudo haberse originado la primera risa en el hombre; una de ellas es la del investigador Eduardo Cruyer, la cual dice lo siguiente:

"El hecho de que durante la risa los labios estén separados y los dientes descubiertos, debe darnos qué pensar y ponernos en buen camino para llegar a la explicación. En nuestros antepasados, el acto de descubrir los dientes acompañaría singularmente, según toda probabilidad, al servirse de ellos para morder o comer. Entre los placeres poco refinados de que podían disponer, el de alimentarse tendría a buen seguro un lugar preeminente, ya que aún hoy es bastante vivo. Por herencia, el mismo gesto de descubrir los dientes puede haber perdurado para servir de expresión en todos los momentos en que nos sentimos satisfechos. Se dice que los motivos de risa son entre nosotros más puros: ¿por qué? Son únicamente más variados y en esto consiste la diferencia".

"... En la risa, sobre todo cuando ésta es fuerte, el maxilar se agita violentamente de arriba abajo. Esto recuerda de un modo evidente los movimientos de masticación. Como hemos hecho observar se descubren los dientes no sólo para comer, sino también para morder en el sentido de atacar o defenderse. Este acto debieron de repetirlo mucho nuestros antepasados e, incluso, hoy lo realizan con iguales fines algunos individuos. Supongamos que recibimos la visita de un sujeto que nos parece peligroso; si tenemos dominio sobre nosotros mismos, si sabemos y podemos disimular, le recibiremos con frialdad. Pero si no tenemos la prudencia necesaria o queremos intimidarle le acogeremos con una sonrisa, pero una sonrisa agresiva que querrá decir: ¡Cómo! ¿Es usted? ¿No me veré nunca libre del disgusto de su presencia? En casos semejantes, nuestros ancestros se habrían lanzado sobre el inoportuno y, a falta de mejores armas, hubiesen empleado los dientes como tales. ¿Por qué no hemos de creerlo, si así lo hacen los animales?".¹⁹

¹⁸ Camarena, Celia. "Psicología de la risa" en www.iteso.mx/~dn43698/psicologiadelarisa.htm, 060404.

¹⁹ Cruyer, Eduardo citado por Caudet, Francisco. *Op. cit.*, p. 28.



Eduardo Cruyer atribuye a algunas de las necesidades biológicas del hombre, como el comer, el origen de la risa.

Fuente de la imagen: Sánchez, Oscar. *Naturaleza*. Ed. Herrero, México, 1980, p. 229.

Desde otra perspectiva, el investigador español Francisco Caudet opina:

"... El hombre es sustancialmente el mismo en todas las razas humanas, por más que sean muchas las diversidades accidentales; así también el hombre actual, de cualquiera de las razas, es sustancialmente el mismo con el hombre primitivo, por profundas que sean las diversidades accidentales que puedan hallarse entre éste y aquél".

"... La tendencia a reír, o sea, a manifestar exteriormente con determinadas reacciones ciertos sentimientos interiores, por ser innata y brotar espontáneamente de la naturaleza, se hallaba lo mismo en el primer hombre que en los hombres actuales. Por lo tanto, lo único que ha de hacerse es dar una explicación más o menos fundada de las causas que han podido contribuir a las diversidades accidentales que presentan las diversas maneras de reír; por ejemplo, las que se notan entre el salvaje y el hombre civilizado, entre el hombre rudo y mal educado, entre el hombre cortés y elegante, entre el reír de una raza y el de otra, el de una nacionalidad y otra nacionalidad y, aún, entre los individuos de una familia y los de otra".

"... Es por ello que para explicar estas diversidades, propias para el estudio de la psicología genética, deben considerarse factores como lo es la transmisión de caracteres hereditarios y, también, puede muy bien acudir al influjo del medio físico o moral en que los individuos y las razas viven y se propagan".²⁰

²⁰ Caudet, Francisco. *Op. cit.*, p. 27.

En este sentido, un sondeo realizado en Francia, en el año 2001, concluyó que la población francesa ríe poco: el 26 por ciento se ríe a carcajadas dos o tres veces al día. De ese porcentaje el 30 por ciento son mujeres y el 22 por ciento hombres. Algunos dedujeron que por eso las mujeres viven más. Otros, como el psicólogo español José Elías, infieren "que las mujeres ríen más porque sufren más que el hombre. Y cuanto más padecemos, con más profusión salen los mecanismos de defensa, entre los que se encuentra la risa".²¹ Entonces, se puede decir que la risa es el resultado de una emoción que nos ayuda a escapar, por momentos, de la realidad.

Y hablando de lo que es la risa de los mexicanos, se dice que ésta es parte de su necesidad de interacción personal y de su actitud irreverente hacia todo, especialmente los tabúes. Además, el poder exorcisante del humor se notó más después del terremoto de 1985 donde después de un tiempo de asimilación y resignación no tardaron en surgir los primeros chistes como el que decía que el silencio se había debido a que "Pepito" estaba enterrado en el Conalep.²²

Por otra parte, el escritor norteamericano Edgar Howe decía que los judíos, un pueblo de destino trágico, han insistido durante mucho tiempo en hacer de la risa el conducto principal de sus expresiones folclóricas. Así, muchos pueblos se ríen del desastre para protegerse del impacto psicológico que una desgracia significa.²³

Como se podrá observar, de los pocos temas de los que se ha hablado tanto y se ha esclarecido tan poco, entre otros es, por supuesto, el de la risa. Sin embargo, en la actualidad gracias a las contribuciones de algunas ciencias, como la psicología y la medicina, se tiende a dar una mejor explicación de todo lo que genera mental y orgánicamente este fenómeno y de su desarrollo en el ser humano. Ante tal situación, se dice que la sonrisa aparece en el ser humano desde el nacimiento como reflejo a una sensación de placer. Asimismo, la sonrisa es una de las primeras formas de comunicación y se producirá en todas las

²¹ Portugal, Ana María; Gómez, Ana y Ortiz, Marcela. "Carcajadas que curan" en www.isis.cl/temas/salud/agenda/agenda27.pdf, 130404.

²² Die, Amelia. *Op. cit.*, p. 18.

²³ *Idem*

actividades de la madre con el bebé: amamantamiento, acunamiento y cuidados corporales. Posteriormente, a medida que el niño va creciendo, de acuerdo con su educación y el medio en que se desarrolla, irá estructurando su sonrisa y su sentido de humor.²⁴

Darwin señalaba que, en los niños pequeños, la risa surge como una manifestación de placer. En los adultos existen diferentes causas de risa que pueden ser motivadas al tratar de ocultar otras emociones tales como la ira, la vergüenza o la timidez.²⁵

El psicólogo Manuel Díaz Gutiérrez, psicólogo de profesión, refiere en entrevista que "los bebés, ya desde que nacen, tienden a manifestar ciertos estados emocionales que son innatos; un estado de agrado lo expresan a través de sonrisas o carcajadas, las cuales son respuestas intuitivas".²⁶

El doctor Manuel Peinber Ramos, especialista en Psiquiatría, agrega que "en el bebé, la sonrisa es una manifestación que indica que éste, física e internamente, está a gusto; es decir, el bebé siente que nada lo amenaza en ese momento y lo manifiesta con agrado y, por consiguiente, sin lloriqueos o muestras de incomodidad".²⁷

Es así que algunos psicólogos han estudiado, observado y analizado la sonrisa del niño llegando a conclusiones como la de que si un bebé ha perdido su capacidad para sonreír, puede haberse malogrado para la vida y la salud posteriores. Entonces, la incapacidad para sonreír caracteriza una carencia emocional y una pérdida de contacto humano, así como puede expresar algo tan horrible como el hambre física en el primer año de existencia. Por lo tanto, el bebé tiene muchas formas de expresar incomodidad, pero sólo el consentimiento y la sonrisa implican placer.²⁸

²⁴ Hernández, Ma. del Rosario. *Op. cit.*, p. 50.

²⁵ López Corona, Carlos. *Op. cit.*, p. 4.

²⁶ En entrevista exclusiva con el Lic. en Psicología y catedrático de la UNAM, Ricardo Díaz Gutiérrez. Facultad de Psicología de la UNAM, 24 marzo 2004.

²⁷ En entrevista exclusiva con el doctor en Psiquiatría y catedrático de la UNAM, Manuel Peinber Ramos. Facultad de Psicología de la UNAM, 22 marzo 2004.

²⁸ Grotjahn, Martin. *Op. cit.*, p. 62.

Freud aludió que las muecas y contorsiones de los ángulos de la boca, característicos de la sonrisa o la risa, surgen por primera vez en el lactante satisfecho cuando, ahito y semidormido, deja el pecho de la madre. En estas circunstancias, la expresión física implica la determinación de no mamar más.²⁹



Algunos psicólogos afirman que, durante los primeros meses de vida del ser humano, la sonrisa manifiesta una sensación innata de placer y satisfacción.

Fuente de la fotografía: Fernández, Beatriz. *Cuide a sus hijos*. ISSSTE, México, 1986. p. 40.

Después de los seis meses, el bebé ya no sonríe cada vez que se encuentra a gusto o tiene una experiencia amable; o sea, ya no sonríe necesariamente a todos sus juguetes y alimentos. Desde esta edad, la sonrisa puede ser provocada, consistentemente, por medio de la estimulación ejercida de otra persona. Con esta sonrisa, el niño se ha hecho humano y convertido en una persona social, ha establecido relaciones sociales, empieza a responder, a comunicarse y a formar su carácter. A partir de esta edad, el niño deja de reír indiscriminadamente y empieza a distinguir entre su madre y un extraño. "Las caritas de los bebés que han dejado de sonreír, porque viven sin fe ni esperanza, expresan más tragedia de la que los ojos humanos son capaces de soportar: su madre les pudo haber abandonado".³⁰

²⁹ Jinich, Horacio. *Op. cit.*, p. 2.

³⁰ Grotjahn, Martin. *Op. cit.*, p. 63.

"... Quizá exista una explicación para la relación afectiva especial existente entre la madre humana y su niño. Sólo la madre humana puede mirar al niño que tienen aferrado al pecho y sonreírle con amor. Y sólo el niño puede estar mamando y mirar al mismo tiempo a la madre y hallar sus ojos... Ningún otro animal recién nacido depende de la madre en tan alto grado ni durante tanto tiempo, ni tiene el privilegio de contemplar el rostro de su madre mientras se alimenta... La unidad biológica de madre e hijo es universal. La relación psicológica entre madre e hijo, en toda su intimidad y con el contacto habitual entre ambos, es esencialmente humana y se expresa en la reacción risueña".³¹



La presencia de la madre suele ser determinante en los primeros años de vida.
Fuente de la fotografía: Fernández, Beatriz. *Cuide a sus hijos*. ISSSTE, México, 1986, p. 28.

A los nueve meses, el niño se ríe frecuentemente de un modo ruidoso cuando se le presentan cosas nuevas con tiempo suficiente para que las estudie bien; pasa lo mismo cuando escucha sonidos nuevos. Desde el noveno al duodécimo mes, la risa parece cambiar de aspecto haciéndose más consciente. Al finalizar el año, a estas manifestaciones se añade la risa puramente imitativa, que tiene lugar cuando otros individuos ríen en presencia del niño.³²

³¹ *Ibidem*, p. p. 64-65.

³² Caudet, Francisco. *Op. cit.*, p. 25.

Cuando llega la fase anal –etapa que junto a la oral, la fálica, la latencia y la genital conforman las fases del desarrollo psicosexual expuestas por Sigmund Freud–, el niño se concentra en el control de su cuerpo, especialmente de los intestinos. Este placer, que le depara su habilidad, da lugar al disfrute de lo cómico, el cual es el gozo derivado de la propia superioridad sobre alguien menos adelantado en ese terreno. Posteriormente, en la fase fálica, el niño se prepara para la sexualidad; así, el dominio del lenguaje y el pensamiento se convierten, durante esta época, en finalidad primordial. Por ello, comienzan a comprenderse los chistes y pronto aparece la propia capacidad para crear ironía.³³

En su libro del *Chiste y la relación con lo inconsciente*, Sigmund Freud mencionó que, ya en los adultos, "el chiste es un juego regresivo a la situación originaria, infantil, de indefensión, dependencia e ignorancia".³⁴

Numerosos estudios han verificado que, en promedio, los niños ríen trescientas veces al día hasta que cumplen seis años, momento en que la educación y las presiones sociales les hacen reducir su expresión de alegría. Sin embargo, la predisposición para reír, en las etapas posteriores del desarrollo humano, dependerá de la propia personalidad y del medio ambiente en que el individuo se desenvuelva.³⁵

El sentido del humor es un rasgo del carácter que florece después de haber quedado firmemente establecidos, dentro de la fase fálica (de los 3 a los 5 años), el sentido de lo cómico y la apreciación de los chistes. El que lo posee es capaz de mostrarse bueno, tolerante y conforme consigo mismo y, en consecuencia, también con los demás; por lo tanto, supone una madurez emocional y manifiesta un desarrollo notable. No obstante, es en la fase anal (del primer al tercer año de vida) donde se establecen las bases para el futuro desarrollo del carácter, que se expresa con una actitud optimista o pesimista o, bien, humorística o cínica hacia el mundo.³⁶

³³ Grotjahn, Martin. *Op. cit.*, p. 70.

³⁴ Mainetti, José Alberto. "Humor y medicina" en Revista *Quirón*, diciembre 1981, volumen 10, número 3, p. 6.

³⁵ Hernández, Ma. del Rosario. *Op. cit.*, p. 50.

³⁶ Grotjahn, Martin. *Op. cit.*, p. 70.

Así, en el gozo que nos produce el humor, lo cómico y lo sarcástico, ya en una edad adulta, ocurre una liberación de las tendencias agresivas y de los sentimientos de culpabilidad, lo que nos hará un poco mejores y, quizás, más capaces de comprender a los demás, a nosotros mismos y a la existencia: "el que comprende lo cómico, comienza a entender la humanidad y su lucha por la libertad y la felicidad".³⁷

Cabe mencionar que, según el Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado de *Reader's Digest*, la palabra «humor» proviene del latín *humoris* que significa:

1. Cualquier líquido del cuerpo animal. 2. Genio, condición, especialmente cuando se da a entender con una demostración exterior; por ejemplo, "no estoy de humor para charlar". 3. Índole, buena disposición en que uno se halla para hacer una cosa. 4. Jovialidad, agudeza. 5. Facultad o talento del humorista que dicese del que suele emplear expresiones en todas formas de comunicación con cierta comicidad, ironía, gracia y alegría.³⁸

De esta forma, considerando las acepciones de la palabra «humor», la primera de ellas se refiere a los líquidos del cuerpo, ya que antiguamente se creía que los humores eran cuatro: sangre, linfa, bilis y atrabilis; esta última, la atrabilis, era una sustancia hipotética o imaginaria, pero que el médico Galeno (129-199 d. de C.) llegó a aceptar nombrándole el "humor negro" que, a su vez, se consideró causante de la melancolía y la hipocondría y se calificó como un humor espeso y acre.³⁹

Es por eso que la antigua doctrina de los humores trató sobre la correcta y saludable mezcla de los humores (líquidos) corporales. Más adelante, esta doctrina desarrolló, en sí, la llamada Psicología Humoral, cuyo objeto fue la prescripción de mezclas precisas de los líquidos corporales para determinados rasgos de carácter o enfermedades. Con la extensión de la palabra humor hacia su relación con la alegría –buen humor– o la tristeza –mal humor–, cosa que se

³⁷ *Idem*

³⁸ Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado de *Reader's Digest*. México, 1979, Tomo 6, p. 1889.

³⁹ Dic, Amelia. *Op. cit.*, p. 6.

produjo en la Europa del siglo XVII, el humor negro pasó a identificarse con aquél que trataba de forma cómica las situaciones trágicas.⁴⁰

A partir de ese momento, se suscitaron otros colores relacionados al humor:

“... El color verde, atribuido al humor relacionado con el sexo, tiene un origen menos claro. Probablemente provenga de la expresión “viejo verde”, entendida como un anciano que pretende ser joven (verde, inmaduro) y se haya extendido al tema sexual. El humor amarillo tiene un origen mucho más reciente y se define por la comedia simplona a base de caídas, golpes y tropiezos, de los que la gente se ríe. Proviene de la televisión y se basa en programas procedentes de Japón, por eso le llaman amarillo. El humor marrón no es una definición aceptada por todo el mundo, pero la identificación con la escatología, a través del color de las heces, está muy clara”.⁴¹

La actual comprensión del término «humor» se anunció en la estética filosófica del siglo XIX, por lo que la acepción hoy predominante, aceptada unánimemente, responde a una aptitud para la observación y presentación de los aspectos cómicos de la existencia. Desde la perspectiva del estudio de la personalidad, se considera un rasgo de madurez que hace posible que el individuo pueda soportar la siempre previsible discrepancia entre lo ideal y lo real de la existencia, así como responder de forma positiva a la vida y a las personas, y disculpar las cotidianas deficiencias en los demás como en uno mismo.⁴²

Es en este punto donde nace una pregunta: ¿Qué les sucede a las personas que carecen de sentido del humor y que poco se les ve reír y parecen que en todo momento están peleados con la vida y con la alegría? En la actualidad, el campo medico-científico ha descubierto una posible respuesta que, en apariencia, va más allá de creer que las personas que se encuentran en estas condiciones son estrictamente las que padecen enfermedades mentales relacionadas a los procesos depresivos y pérdidas de identidad o, asimismo, las personas que se predisponen, debido a su particular carácter o vivencias, a reaccionar con enojo y a ser pesimistas ante determinada situación.

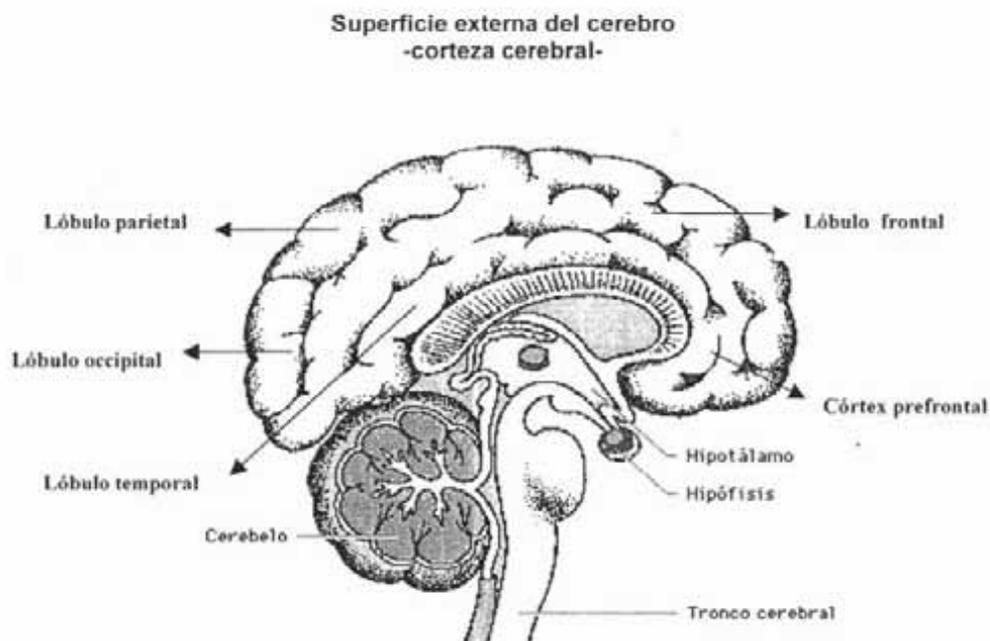
⁴⁰ *Idem*

⁴¹ *Idem*

⁴² “El humor” en Enciclopedia Encarta 2000 de *Microsoft Corporation*.

Esta respuesta se basa en que la incapacidad para reaccionar ante un estímulo humorístico puede ser ocasionada gracias a daños neurológicos: se descubrió que ciertas lesiones del córtex prefrontal del cerebro podían causar una incapacidad para asimilar y crear metáforas y, por tanto, entender cosas graciosas.

"En el año de 1998, cirujanos californianos, que estaban operando a una joven que padecía epilepsia, estimularon eléctricamente su cerebro en un pequeño punto situado en el lóbulo frontal derecho. De pronto, un suceso inesperado comenzó a ocurrir: la paciente comenzó a reírse a carcajadas... Los médicos, que pensaban que estaban operando en una zona relacionada con el movimiento, quedaron sumamente sorprendidos".⁴³



Cuando se oye la solución de un chiste, se activa el córtex o corteza prefrontal, que se encuentra por detrás de las órbitas de los ojos.

Fuente de la imagen: Enciclopedia Encarta 2000 de Microsoft Corporation.

⁴³ Die, Amelia. *Op. cit.*, p. 8.

Es pertinente referir aquí que, en el plano científico, hace algunas décadas se creía que podía existir un órgano de la risa en alguna parte del organismo, cerca del corazón. Incluso, algunos científicos hablaron de un posible gen de la risa. Más tarde, se inició la búsqueda de una glándula de la risa y durante muchos años se creyó que la glándula del hipotálamo podía haber estado ocultando algo interesante. Sin embargo, cuando por fin se determinó el número real de órganos y glándulas, las investigaciones se movieron a favor de una química de la risa. Actualmente, los expertos afirman que la risa es una experiencia que se elabora en todo el cerebro y en varias partes del sistema nervioso.⁴⁴

El neurólogo estadounidense Vinod Goel utilizó, en el año de 1998, una técnica de resonancia magnética para conseguir imágenes de los cambios de oxigenación en la sangre que acompañan a una actividad mental cuando se produce una reacción humorística. De esta manera, Goel encontró la evidencia de que el humor activa varias zonas cerebrales, entre ellas, el lóbulo temporal y la corteza prefrontal.

En un artículo expuesto por Josep Corbella, de la Revista *La Vanguardia* de Barcelona, se destaca lo investigado por Vinod Goel a lado de otros de sus colegas. A continuación, la transcripción de todo el artículo:

"Los neurólogos han identificado al área del sistema nervioso donde reside el sentido del humor. Si alguna cosa les causa gracia, agradézcanselo a su córtex prefrontal medial, porque es él quien les hace reír cuando les cuentan un chiste, o sonreír cuando lo leen, según vislumbra una investigación del Instituto de Neurología de Londres quien dice que, efectivamente, es en esta área del cerebro, situada justo detrás de la frente, donde el chiste se hace risa".

"La investigación demuestra que el humor reside en el área más exclusivamente humana del cerebro, la más excelsa, la misma donde residen la creatividad, la espiritualidad, la capacidad de hacer planes de futuro y de distinguir el bien del mal. Demuestra, en definitiva, que 'el humor es una función altamente sofisticada del cerebro humano', según declara Ignacio Morgado, catedrático de Psicobiología de la Universidad Autónoma de Barcelona. La investigación explica, asimismo, por qué los seres humanos somos los únicos animales con sentido del humor, ya que otras especies no tienen un córtex prefrontal tan desarrollado como nosotros".

"Los científicos del Instituto de Neurología de Londres han observado, con una técnica de resonancia magnética, qué pasaba en el cerebro de 14 voluntarios a los que se

⁴⁴ Camarena, Celia. "Origen de la risa" en www.iteso.mx/~dn43698/origendelarisa.htm, 060404.

contaron 60 chistes. Había dos tipos de chistes: unos se basaban en la utilización de palabras con doble sentido, mientras que en los otros las palabras se utilizaban en su sentido literal”.

“La resonancia magnética ha mostrado que, según el tipo de chiste, la información se procesa en el cerebro por circuitos distintos. Pero en todos los casos el circuito confluye en el córtex prefrontal medial. Cuanto más gracioso se encuentra un chiste, más se excita esta área. Y si el área no se excita, es que el chiste no hace gracia”.

“La percepción del chiste se produce en dos tiempos, ha explicado Vinod Goel, coautor de la investigación, por correo electrónico. Primero la información se procesa a nivel cognitivo. Después, cuando la señal llega al córtex prefrontal, se produce una reacción emocional placentera: el humor. «Los pacientes con lesiones en el córtex prefrontal medial -explica Goel- suelen ser emocionalmente planos. Sin embargo, cognitivamente están intactos»”.

“La investigación, admiten sus autores, no lo explica todo sobre el humor. Por ejemplo, falta analizar cómo procesa el cerebro los *gags* visuales. Y en el futuro ‘esperamos hacer estudios adicionales para analizar cómo se desencadena la risa después de que se haya activado el córtex prefrontal’, explica Goel. Pero por lo menos, la próxima vez que les dé la risa tonta, en el momento más inoportuno, en lugar de soltar una excusa creíble que nadie se tragará, ya pueden decir tranquilamente que lo sienten, pero se les ha excitado el córtex prefrontal medial. No evitarán que les miren mal, pero por lo menos habrán dicho la verdad”.⁴⁵

Y tomando en cuenta que la anatomía estudia la forma o morfología de las diversas estructuras que integran a un organismo y, por su parte, la fisiología que, en estrecha relación con la anatomía, estudia el trabajo que tienen estas estructuras como parte de un funcionamiento sistematizado, se ha podido observar en las últimas páginas que gracias a las investigaciones y a los grandes avances que se han hecho en neurofisiología –ciencia que estudia las funciones del sistema nervioso–, muchas dudas acerca de la risa y del humor se han ido disipando.

En el siguiente apartado, *Risa, buen sentido del humor y alegría*, se pueden apreciar algunos de los beneficios que genera la risa catalogándola como un fenómeno que se asocia a ciertos tipos de cambios corporales y que es el resultado de una emoción que por lo regular es alegría.

⁴⁵ Corbella, Josep. “Las carcajadas del cerebro” en www.clownplanet.com/home.htm, 170304.

1.4 RISA, BUEN SENTIDO DEL HUMOR Y ALEGRÍA: UN FACTIBLE PRETEXTO PARA LA SALUD

Es sorprendente que, en la actualidad, todavía cierta narración o historia nos pueda resultar graciosa a pesar de haberse suscitado hace ya bastantes siglos. Por ejemplo, se cuenta que a Sócrates (470 a 399 a. de C.) le preguntaron que si era mejor casarse o no y que éste respondió que daba igual porque en ambos casos acabas por arrepentirte.⁴⁶

Esta anécdota de Sócrates, como otras historias, hacen alarde de un cariz cómico en la humanidad desde épocas antiguas. No obstante, pensadores como Platón no dirían lo mismo, ya que es interesante mencionar que, en su obra *República*, consideró a la risa como un gesto cercano al descontrol y un mal ejemplo para las generaciones jóvenes. Aristóteles, de igual forma, resaltó las bondades de la tragedia por sobre la comedia por considerar que engrandecía el espíritu a través de la catarsis. Además, filósofos como Descartes, Kant y Hegel no elogiaron la risa; al contrario, dudaron de su valor enseñando, por así decir, una filosofía sin el colorido del buen humor.⁴⁷

"... Los pitagóricos de la isla de Crotona tenían duros preceptos ascéticos que incluían la prohibición de la risa, ya que sus maestros Pitágoras, el tirano de Saracusa y Aristóxeno jamás rieron, lo que aprovechaban los cómicos atenienses para representarles en las comedias con máscaras avinagradas".⁴⁸

En la Biblia, hay muy pocos episodios en los que se cite la risa. Uno de ellos es el de Abraham y su mujer Sarah cuando Dios les anuncia que van a tener un hijo a una edad muy avanzada; ellos se carcajean sin creérselo, pero cuando nace el niño le llaman Isaac, que significa risa. Por otra parte, *La Regula Benedicti* (regla de los monjes benedictinos escrita por San Benito Abad alrededor del año 540 de nuestra era), ha sido la norma de innumerables comunidades monásticas durante más de 1500 años. Entre las estrictas reglas que debían obedecer estas comunidades, se estipulaba que "en cuanto a las bromas, las palabras ociosas y

⁴⁶ Die, Amelia. *Op. cit.*, p. 13.

⁴⁷ *Idem*

⁴⁸ *Idem*

todo lo que haga reír, lo condenamos a una eterna clausura en todo lugar y no permitimos que el discípulo abra su boca para tales expresiones”.⁴⁹

En el siglo XVI la Iglesia católica puso en el índice de libros prohibidos diversas publicaciones satíricas y humorísticas y, en 1582, el Papa Pío V promulgó un decreto contra la risa «sin moderación». A pesar de ello, en la Edad Media existió una cultura burlesca o cultura de la risa, donde bufones trovadores y juglares jugaron un papel muy importante dentro de las cortes de los reyes y en las plazas o carnavales populares.⁵⁰

Desde este contexto, es cierto que la risa, en algunos momentos de la historia, ha sido juzgada y reprimida debido a la burla implícita, a la ironía, a la sátira e irreverencia que puede conllevar. Pese a ello, numerosos eruditos y hombres dedicados a las manifestaciones artísticas han hablado y utilizado al buen humor como parte trascendental de sus creaciones, así como de sus mismas filosofías y formas de interpretar la vida. Se puede decir que ellos han preservado un estilo humorista para darle a la vida un matiz diferente, un matiz donde ya sea por juego, crítica, burla o simple comunicación, se encuentre una alternativa de expresión que dé sentido a la existencia aunque algunas instituciones, dirigentes o ciertos individuos piensen lo contrario.

Ante tal situación, la que en ciertos momentos de la historia ha sido reprimida y juzgada como una expresión negativa, en la actualidad se ha convertido en una sólida alternativa que trata de curar ánimos depresivos y, de igual forma, ayudar al tratamiento de diversas enfermedades. Esto se puede comprobar, sin duda alguna, con la gran cantidad de terapias, talleres y cursos que se imparten a lo largo de todo el mundo, los cuales enfocan a la risa como un factible y excelente recurso que aleja a las personas de posibles patologías físicas e incluso estrés.

En algunos hospitales de Estados Unidos, Canadá y Suiza se han abierto las llamadas “Salas de Risa”, aprovisionadas con los últimos éxitos en comedias cinematográficas, libros y revistas de humor, a fin de que los pacientes, a fuerza

⁴⁹ Portugal, Ana María; Gómez, Ana y Ortiz, Marcela. “Carcajadas que curan” en www.isis.cl/temas/salud/agenda/agenda27.pdf, 130404.

⁵⁰ Die, Amclia. *Op. cit.*, p. 13.

de carcajadas constantes, eliminan casi instantáneamente el estrés que implica la enfermedad. Tal es el caso del Centro de Cáncer Johnson y el Hospital Infantil Mattel, en Los Ángeles, EE. UU.⁵¹

Sin embargo, cabe mencionar que el tema de la risa y sus virtudes terapéuticas no es nada nuevo. Hace más de 4000 años, en el antiguo Imperio chino, había unos templos donde las personas se reunían para reír con la finalidad de equilibrar la salud. En tribus ancestrales existía la figura del "payaso sagrado", un hechicero vestido y maquillado que ejecutaba el poder terapéutico de la risa para curar a los guerreros enfermos. Y en la India también se encuentran templos sagrados donde se puede practicar la risa.⁵²

Por otro lado, en un artículo elaborado por el doctor español José María Mainetti, hacia el año de 1981, éste menciona que "no es extraño que la vieja medicina humorística o humoralista mantuviera afinidad algo más que literal con el humor y la risa, cuya virtud terapéutica constituyó una práctica catártica del arte hipocrático... Con el advenimiento de la medicina positiva, se eclipsó el reinado de la terapia humorística y cundió una aversión tecnolátrica al simple remedio del espíritu; aun así, ha reaparecido el tema del humor en medicina bajo una perspectiva científica tendiente a precisar su risueña fisiología y psicología, su enigmática clínica y patológica, su comedramática sociología y terapéutica".⁵³

Y hablando de medicina, Henri de Mondeville, famoso cirujano francés del siglo XIV, señalaba que la alegría era una herramienta definitiva para ayudar a recuperar a los pacientes, cuyas vidas debían dirigirse hacia la felicidad. Para llegar a tan ambiciosa meta, de Mondeville lo tenía claro: "Hay que permitir que sus pacientes y amigos lo alegren y que alguien le cuente chistes... Mantener el espíritu del paciente con música de violas y salterios de diez cuerdas".⁵⁴

Muchos expertos citan a François Rabelais como el primer médico que, en el siglo XVI, de forma seria aplicó la risa como terapia. Robert Burton, clérigo y

⁵¹ Guido, Oscar. "La risa es salud" en www.edivi.com.ar/fvig011.htm, 160404.

⁵² Jesús, María. "La risoterapia" en www.enbuenasmanos.com/ARTICULOS/muestra.asp?art=662, 250304.

⁵³ Mainetti, José Alberto. *Op. cit.*, p. 5.

⁵⁴ Pérez, José Manuel. "La risa como terapia" en www.udel.edu/flit/faculty/jmprz/Risa.html, 130404.

erudito inglés de la misma época, fue más lejos con su obra *Anatomy of Melancholy* donde en uno de los párrafos profiere: "La compañía alegre no debe separarse de la música, ambas son necesarias; la alegría prorroga la vida, da buen juicio, da juventud al cuerpo, le da vida... Hacer locuras no está mal, festea a menudo y ten amigos alegres, cuyas bufonadas puedan contentarte".⁵⁵

Conocida es la anécdota acerca del médico inglés William Battie, en la época del reinado de Jorge III (1738-1820), cuando tuvo un paciente con anginas que amenazaban con ahogarle. Entonces, Battie, que había intentado todos los remedios, tuvo que recurrir a las locuras. Se colocó mal la peluca, deformó su rostro e interpretó una escena tan deliciosa que su paciente, tras mirarle, rompió a reír de tal modo que se abrió el impóstumo y se salvó de una muerte inminente.⁵⁶

Immanuel Kant, filósofo y médico alemán, afirmó que la risa produce una sensación de salud por estimular los procesos corporales vitales y mover los intestinos y el diafragma. También mencionó, a partir de esta reflexión, que podemos llegar al cuerpo a través del alma y usar a esta última como sanadora de aquél. Voltaire no se quedó atrás y comentó alguna vez que "el arte de la medicina consiste en divertir al paciente, mientras que la naturaleza cura la enfermedad".⁵⁷

Ya más en nuestros días, muy comentado ha sido el caso de Norman Cousins, un conocido editor y escritor norteamericano que se enfrentó, en la década de los setenta del siglo pasado, con un diagnóstico de espondilitis anquilosante, una forma de artritis dolorosa y potencialmente limitante. Ante tal situación, Cousins, haciendo caso omiso de los médicos, se autoprescribió un tratamiento muy especial a base de películas de Charles Chaplin y de los hermanos Marx. Miró estos vídeos con grandes dosis de humor y, aunque los médicos le habían dado pocas esperanzas de mejoría, a los 8 días su dolor empezó a remitir y volvió al trabajo. Documentó su recuperación en el libro *Anatomía de una enfermedad*.⁵⁸

⁵⁵ "Ay me muero de risa" en www.el-mundo.es/larevista/num138/textos/risa8.html, 160404.

⁵⁶ Pérez, José Manuel. "La risa como terapia" en www.udel.edu/flit/faculty/jmprz/Risa.html, 130404.

⁵⁷ Jinich, Horacio. *Op. cit.*, p. 4.

⁵⁸ "Risoterapia: La curación a través de la risa" en www.perso.wanadoo.es/getn/terapias/risoterapia.htm, 240304.

"... se han dado un gran número de casos en el que el estado de ánimo ha hecho mejorar considerablemente el estado del paciente. La explicación psicológica nos viene dada por los niveles de análisis en la actividad de los organismos: nivel bioquímico, nivel fisiológico y por último nivel psicológico. Estos niveles se influyen entre sí de tal manera que lo fisiológico y lo químico afectan a lo psicológico y, al contrario, lo conductual afecta igualmente a los otros niveles de actividad... Citando las palabras del Dr. Rubinstein: «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»".⁵⁹

Es así como tras el avance de la ciencia, la risa ha dejado de ser un tema puramente filosófico para convertirse en una herramienta factible dentro de temas de salud física y mental. De esta manera, los científicos reconocen que el buen humor ayuda a mejorar la salud y contribuye directamente, como se había citado con anterioridad, en la estimulación del sistema inmunológico. Éstas son algunas notas que hablan sobre los beneficios de la risa:

"... la risa libera catecolaminas, neurotransmisores asociados al placer y la felicidad, lo que ayuda a combatir la depresión y la pérdida de sentido de la vida, especialmente en el caso de personas con trastornos del ánimo. También se ha registrado mediante experimentos clínicos que el buen humor fortalece el sistema inmunológico, al aumentar los niveles de células T dentro del organismo. Tal como sucede con las caricias, las carcajadas liberan endorfinas, analgésicos naturales del cuerpo que permiten disminuir el dolor o los síntomas de las enfermedades catastróficas".⁶⁰

"... la risa provoca respuestas fisiológicas muy benéficas en nuestro cuerpo físico, que también influyen o impactan sobre lo mental-emocional y hasta sobre lo espiritual. Son muy variadas, por ejemplo nos provoca la liberación de unas hormonas llamadas endorfinas que, aparte de que son el analgésico natural de nuestro cuerpo, mantienen la elasticidad de las venas y arterias y estimulan el centro del cerebro, sistema límbico o hipotálamo, sede de las emociones. Por otra parte, la risa reduce el cortisol, que deprime todo nuestro sistema inmunológico y que se libera sobre todo por el estrés".⁶¹

⁵⁹ "La risoterapia" en www.ecojoven.com/02102000/risoterapia.html, 220304.

⁶⁰ "Beneficios de una carcajada" en www.saludenlaweb.cl/pages/aCarcajada.htm, 240304.

⁶¹ "Risa y salud" en www.risaysalud.com.ar/11/11-1/11.html, 170304.

"... muchas son las sustancias que se liberan y las buenas consecuencias que se derivan. En primer lugar, las endorfinas, una especie de morfina segregada por el cerebro, con altos poderes analgésicos y que, por lo tanto, mitigan el dolor. En segundo lugar, la adrenalina, un componente que en buena medida potencia la creatividad y la imaginación. La risa, además, libera dopamina (que mejora el estado de ánimo) y serotonina (que posee efectos calmantes)".⁶²

"... está comprobado que el buen humor alarga la vida, ejerce un poder curativo ante enfermedades y resulta un antídoto eficaz contra las depresiones. Recientes estudios confirman la existencia de una relación entre el humor y la salud mental y física del individuo. Abrir la boca, generosamente, provoca contracciones en todos los músculos de la cara y relaja el cuello y los hombros. En el momento en que una persona se ríe, le aumenta temporalmente la frecuencia y presión cardíaca, acrecentando la circulación, hecho que ayuda a mejorar la entrega de oxígeno y nutrientes a los tejidos de todo el cuerpo. Incluso, pueden elevarse los niveles de inmunoglobulina A, un antiviral que se ha detectado en la saliva. La clave está en el sistema inmunitario. Se ha demostrado que hay una relación directa entre éste y el estado de ánimo de la persona. Cuando el ánimo decae, cuando surge una situación de amargura, el sistema inmunitario ve bloqueada parte de su actividad y el organismo aumenta su exposición ante los agentes externos. En cambio, un buen humor lleva a un mejor funcionamiento del sistema de defensas".⁶³

"... la risa con alegría puede ser desencadenada de varias formas: por estímulos sensoriales externos que pueden ser percibidos en modalidades visuales, auditivas o somatosensoriales (cosquillas); por estímulos internos que provienen de la representación mental de objetos y situaciones absurdas o irónicas; por recuerdos y durante las ensoñaciones (risa onírica). Este tipo de risa, acompañada de alegría, se asocia también a cambios en el flujo sanguíneo cerebral y se asocia a diversos cambios hormonales, como disminución en los niveles de cortisol y adrenalina... La risa con alegría modula (revierte o atenúa) las respuestas hormonales clásicas del estrés, pues los niveles de cortisol y adrenalina durante el estrés son inmunodepresores y, entonces, el decremento de sus niveles puede disminuir esta supresión inmunológica. Además, se ha reportado que la risa con alegría incrementa la blastogénesis espontánea de linfocitos y la actividad de las células asesinas naturales".⁶⁴

⁶² "¡Ay me muero de risa!" en www.el-mundo.es/larevista/num138/textos/risa8.html, 160404.

⁶³ Guido, Oscar. "La risa es salud" en www.edivi.com.ar/fvig011.htm, 160404.

⁶⁴ Rodríguez, Carlos; Magallanes, Armando; Estaño, Bruno; García, Guillermo y Valencia, Matilde. *Op. cit.*, p. 44-45.

En entrevista con el psicólogo Miguel Ángel Álvarez, menciona que la risa es positiva para la salud, ya que "es una de las expresiones más benéficas que hay en el hombre y la cual forma parte del sentido del humor que es una condición básica de la personalidad. Además, se dice que la risa en el ser humano sí es positiva porque según los neurólogos cuando se tiende a manifestar un estado placentero y agradable, acompañado regularmente de risa, hay una descarga de ciertas hormonas a través de las cuales se eliminan toxinas y elementos que son nocivos para el organismo, aparte de que el estrés disminuye".⁶⁵

Un estudio realizado en el año 2000, en Estados Unidos, planteó el objetivo de medir completamente los efectos que provoca la risa sobre diversos parámetros neuroinmunológicos, como lo es el número y la actividad de las células asesinas naturales que combaten las enfermedades –el caso de los linfocitos– y otras sustancias que sirven de anticuerpos.

El método consistió en analizar las muestras de sangre de 52 estudiantes de medicina, todos ellos voluntarios, diez minutos antes de que observaran un video cómico de una hora de duración. De igual manera, les extrajeron muestras de sangre a la mitad del video y 12 horas después de la observación del mismo.

Los resultados fueron extraordinarios: se comprobó un incremento en la actividad de las células asesinas naturales y el aumento de las gammaglobulinas (mezcla de proteínas que funcionan de anticuerpos en el organismo). También, se observó que los efectos mantuvieron, más o menos, los mismos niveles a las doce horas después de observar el video. En conclusión, se mencionó que los efectos de reír, en una persona sana, producen beneficios en el sistema inmunológico y que en casos de enfermedades, sin incluir las correspondientes a los trastornos mentales producidos por una alteración orgánica, puede ser un buen procedimiento de medicina alternativa y un complemento que estimule el sistema inmunológico.⁶⁶

⁶⁵ En entrevista exclusiva con el Lic. en Psicología y catedrático de la UNAM, Miguel Ángel Álvarez. Instalaciones E. N. P. No. 2, 17 marzo 2004.

⁶⁶ "La mesure scientifique des effets positifs du rire sur le système immunitaire" en www.reseauproteus.net/fr/actualites/nouvelles, 240404.

Según un estudio japonés, los enfermos de diabetes no están exentos de poder beneficiarse de los efectos de la risa, ya que se asegura que en el momento de las comidas es benéfico reír y percibir emociones positivas para así poder controlar los niveles de azúcar en la sangre: las personas quienes observaron un video con acciones graciosas, durante la cena, tuvieron menos niveles de glucosa en la sangre después de la ingestión de alimentos a comparación de los enfermos de diabetes quienes sólo observaron un documental, sin acciones cómicas. De manera que se concluyó que esta terapia puede contribuir a parar complicaciones típicas de la diabetes.⁶⁷

El doctor Michael Miller, director del Centro de Cardiología Preventiva de la Universidad de *Maryland* en Baltimore, Estados Unidos, realizó un estudio en el que fueron entrevistados 150 pacientes que habían sufrido un infarto en el pasado o que habían sido sometidos a una angioplastia; asimismo, también se entrevistaron a otras 150 personas, de edades similares, que no tenían enfermedades cardíacas. Basados en cuestionarios estandarizados, donde la gente muestra su grado de humor y reacciona ante diferentes preguntas, que conllevan situaciones sociales absurdas y triviales, se descubrió que las personas enfermas del corazón reían menos y que tenían la dificultad de reconocer las situaciones humorísticas.⁶⁸

En un experimento realizado, en el año 2003, por el experto en comportamiento organizacional de la Universidad de Harvard, Allan Filipowicz, se sometió a un grupo de trabajadores a observar películas con numerosas escenas cómicas. El resultado, a diferencia de otro grupo al que se le pidió observar películas de drama o acción, que no causaban risa, fue sorprendente: quienes observaron comedias demostraron en el trabajo un mayor grado de asertividad, iniciativa y creatividad para solucionar problemas comunes. Para la psicóloga chilena Ximena Santa Cruz, esto se debe a que "cuando uno se conecta con sus emociones, en este caso la alegría y el júbilo, se produce una descarga energética importante. La persona descansa de la actividad exclusivamente intelectual y eso ayuda a que enfrente su trabajo con mayor optimismo y creatividad".⁶⁹

⁶⁷ "Laughter on the menu" en www.care.diabetesjournals.org/cgi/content/full/240404.

⁶⁸ "Le rire est la meilleure médecine pour le coeur" en www.reseauproteus.net/fr/actualites/240404.

⁶⁹ "Beneficios de una carcajada" en www.saludenlaweb.cl/pages/aCarcajada.htm, 240304.

En resumen, las investigaciones en medicina han reconocido que el estrés, palabra tan usual en nuestros días, es un factor de riesgo de enfermedades crónicas debido a que las reacciones fisiológicas que lo acompañan se vinculan, de alguna manera, con la etiología (rama de la medicina que estudia las causas de las enfermedades) de muchos padecimientos. Además, se ha demostrado que el estrés puede ser un factor predisponente de enfermedades infectocontagiosas al disminuir las defensas inmunológicas del organismo. Por ello, muchas son las modalidades terapéuticas que se practican en la actualidad para combatir este mal tan característico de nuestra época, entre ellas está, por supuesto, la que muchos han llamado como risoterapia.⁷⁰

"La risoterapia es la técnica primordial que utilizan quienes conocen los beneficios de la risa, pues define al humor como eje central de su trabajo y se basa en las propiedades de la risa que afectan positivamente sistemas cardiovascular, respiratorio, inmunológico, muscular, nervioso central y endocrino. Se aplica en numerosos países como la India, Francia, España, Suiza, Estados Unidos y Canadá. En otros, como México, Chile, Argentina y Venezuela, se están introduciendo conceptos y probando sus efectos. Mediante la risa, esta terapia pretende que la persona centre su atención en ideas y situaciones positivas que la abstraigan del efecto inmunodepresivo de las emociones negativas".⁷¹

El doctor estadounidense Albert Ellis, fundador de la que él llamó "Terapia Emotiva Racional" –una forma de risoterapia–, ha trabajado especialmente en la alternativa de que el humor, la risa y la diversión ocupen el lugar que merecen. Uno de los principios fundamentales, de dicha terapia, afirma que la persona a menudo se trastorna a sí misma con pensamientos irracionales, subjetivos y excesivamente serios. El doctor Ellis califica a este pensamiento de catastrófico, atroz y terrible.

Así –según Ellis– la capacidad para reírse de uno mismo es una inmunidad psicológica vital contra una moderna enfermedad del pensamiento: el "exceso de seriedad". Es por eso que se fomenta a la risa como una herramienta mental y

⁷⁰ Argote Cuello, Anisley; López Lamar, Katia; Daly Prior, Yanet y Sagarra, Hugo. "Ríete, que es mejor" en www.fcmfajardo.sld.cu/jornada/trabajos/riete/#inicio, 220304.

⁷¹ Portugal, Ana María; Gómez, Ana y Ortiz, Marcela. "Carcajadas que curan" en www.isis.cl/temas/salud/agenda/agenda27.pdf, 130404.

emocional que puede propiciar el retorno a un pensamiento equilibrado y racional. Su terapia, de esta forma, es un tratamiento orientado a la felicidad, cuyo objetivo no sólo es contribuir a que el cliente se libere de los problemas, sino también emplear métodos y estrategias que le ayuden alcanzar una mayor plenitud personal.⁷²

También en Estados Unidos existe una asociación llamada, en inglés, *Association for Applied and Therapeutic Humor* (AATH); su sede está en Phoenix y cuenta entre su plantilla con medio millar de miembros –profesionales de la salud, médicos, psicólogos clínicos y enfermeros–, los cuales se han comprometido en el avance del conocimiento y la comprensión del humor y la risa como una alternativa muy importante para tratar la curación de las personas enfermas.

La labor de la *Association for Applied and Therapeutic Humor* consiste en un proceso arduo de investigación por lo que continuamente publican artículos e imparten conferencias acerca de las últimas noticias sobre el humor y la risa en el plano científico. Fue fundada en 1998 y cabe mencionar que ellos definen al humor terapéutico, en su página de Internet, como "cualquier intervención que promueva la salud y el bienestar, estimulando un descubrimiento divertido, expresión o apreciación de lo absurdo o incongruente de las situaciones de la vida. Esta intervención puede reforzar la salud o ser utilizada como un tratamiento complementario para tratar una enfermedad, facilitando la cura física, emocional, social o espiritual".⁷³

Por otro lado, no podría pasar inadvertida la que es, en sí, otra versión «risoterapéutica». Me refiero a la labor que realizan miles de "payasos de hospital" en varios países del mundo, los cuales, a raíz de la preocupación de muchas organizaciones, se han preocupado por llevar a los niños hospitalizados la terapia que el entretenimiento y la risa representan. Muchos de ellos son voluntarios o artistas profesionales que tienen una mezcla singular: combinan la figura del payaso con la del médico.

⁷² Camarena, Celia. "Psicología de la risa" en www.iteso.mx/~dn43698/psicologiadelarisa.htm, 060404.

⁷³ "Association for applied and Therapeutic Humor" en www.aath.org, 240404.

Algunas de estas organizaciones, de "payasos de hospital", son: *Clown Care Unit* en Estados Unidos, *Le rire medecin* en Francia, *Rotenansen* en Austria, *Doutores da Alegria* en Brasil, *Bola roja* en Perú, *Die Clown Doktoren* en Alemania, *Payasospital* en España, *Hôpiclown* en Bélgica, *MIRTH Unit* en Canadá, *Cliniclowns* en Holanda, *Pallapupas* en España, *Humour Foundation* en Australia, *Doctora Clown* en Colombia, *Grupo Ser* en Uruguay, *La Sonrisa Médica* en España, y *Risaterapia A. C.* en México, entre otras.



Los "payasos de hospital" son un movimiento, presente en varios países del mundo, que busca mediante la risa, el apoyo anímico y el entretenimiento ayudar a miles de niños y adolescentes hospitalizados.

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

En México, los "payasos de hospital" ya se hicieron presentes y prueba de ello es la existencia de la asociación civil de nombre «Risaterapia», la cual, desde el año de 1999, promueve los efectos salutíferos de la risa y, primordialmente, se encarga de formar a los "payasos de hospital mexicanos" quienes a su vez son canalizados a diversos hospitales de la ciudad de México.

Andrés Aguilar, director general y fundador de «Risaterapia A. C.», manifiesta que "a la gente que ingresa a la asociación se les capacita proporcionándoles herramientas de entretenimiento basadas en uno mismo, o sea, cómo caricaturizarse a uno mismo, cómo aceptar el ridículo, cómo buscar incluso el ridículo y entender que no pasa absolutamente nada, ya que esto ni nos denigra ni nos hace menos personas, sino todo lo contrario, nos hace más felices en la medida que aceptamos nuestras debilidades y nos vemos como los humanos que somos".⁷⁴



Andrés Aguilar es uno de los promotores de la risoterapia en México; en la foto, Aguilar nos invita a conocer su asociación, que será tratada más ampliamente en los capítulos 3 y 4 del presente reportaje.

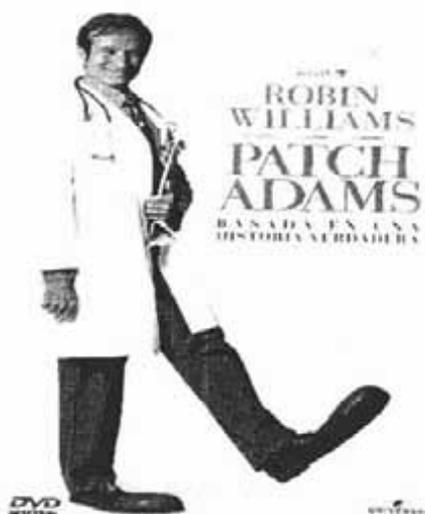
Foto: Jonatan Peña

Por otra parte, no hay duda alguna que el famoso doctor estadounidense Hunter "Patch" Adams, del cual existe un filme inspirado en su vida, ha dado mucho de que hablar en el tema de la risa y su importancia en el restablecimiento de los pacientes. Desde niño, este singular hombre sintió la irremediable tentación por el mejoramiento humano por lo que decidió hacerse médico. En una ocasión, aún siendo alumno, un consejero de la Facultad de Medicina en la que estudiaba

⁷⁴ Primer entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 14 febrero 2004.

le dijo: "Si usted desea ser payaso, vaya al circo". Entonces, "Patch" se dio cuenta que deseaba hacer ambas cosas y al egresar, en la década de los setenta, reemplazó la pulcra y fría bata de los doctores por los atrevidos colores de la vestimenta de los payasos.⁷⁵

En una entrevista que le hicieron a "Patch" Adams, cuando el filme que lleva su nombre tuvo su estreno en el año de 1998, éste comentó lo siguiente: "Para mí lo más importante de que haya existido un filme basado en mi vida y en mis experiencias fue difundir, a gran escala, la idea de que al paciente debe atendersele con amor. Además, es de gran realce que se hayan incluido escenas de humor con el propósito de ayudar a los demás sin recibir nada a cambio y sin sentir que estamos sacrificando algo".⁷⁶



Cartel publicitario de la película *Patch Adams* que fue protagonizada, en el año de 1998, por el actor estadounidense Robin Williams.

Fuente de la imagen: Portada de DVD del filme *Patch Adams*. Dolby digital. Macrovisión. México, 2003.

⁷⁵ "Clown doctors" en www.e-bility.com/articles/clowndoctors.shtml, 260404.

⁷⁶ Fragmento de la entrevista con el doctor Hunter Adams, incluida en el material adicional del filme *Patch Adams*. Productores: Barry Kemp, Mike Farrell, Marvin Minoff y Charles Newirth. Director: Tom Shadyac. Universal Studios, California, 1998.

Es preciso decir que a Hunter "Patch" Adams se le considera como el padre de los "payasos de hospital", ya que hace más de treinta años él se puso una nariz roja de payaso mientras hacía su trabajo como médico en los hospitales. Muchas personas no lo vieron con buenos ojos, en especial los otros médicos, pero al paso del tiempo su idea sobre el trato más humano, de la terapia de la risa y del amor al prójimo, sin recibir nada a cambio, fue fortaleciéndose.

El doctor Adams observó que la práctica de la medicina había matado el espíritu de la compasión y, por tanto, no dudó en utilizar a la risa y al humor como una de las maneras de brindar compasión a los pacientes llegando más al lado humano y sentimental, que contrario al modelo de medicina científica, no ve a las personas como máquinas que deben arreglarse. Fundó entonces el Instituto *Gesundheit*, en el estado norteamericano de Virginia, en Estados Unidos, para tratar médicamente a personas con su terapia de humor y humanismo, sin costo alguno.

"Mucho más que un simple centro médico de atención, el Instituto *Gesundheit* es un universo de vida integrando el cuidado médico con artes y oficios, educación, naturaleza, recreación, amistad y diversión. El Instituto ha tenido su origen en un profundo interés por la calidad de vida que deben tener los humanos. Nosotros queremos subvertir la codicia y la envidia y reemplazarlas con compasión y amor. Por lo tanto, nosotros no queremos ser una institución que únicamente restablezca la salud de los enfermos; queremos también cambiar el sistema en el mundo y promover una cultura donde el dinero y lo material pasen a segundo término".⁷⁷

En la actualidad, a sus casi 60 años de edad, el doctor "Patch" Adams es un activista social que recorre diversas partes del mundo en busca de propalar su ideología y ayudar a miles de personas. Regularmente, visita orfanatos y hospitales de Europa, Sudamérica y el Caribe. Una de sus últimas visitas fue a Afganistán a lado de algunos "payasos de hospital" de todo el mundo; allí, él organizó un movimiento para llevar comida y medicamentos al hospital pediátrico de Kabul. Asimismo, edificó un hospital en Virginia, que junto con el Instituto *Gesundheit*, continuamente recibe la ayuda de miles de médicos y personas, así como donativos de todo el mundo para tratar a los pacientes con pocos recursos.

⁷⁷ "Gesundheit" en www.patchadams.org/in_print/index.htm, 260404.

En el siguiente cuadro, se mostrarán algunos de los fragmentos de la entrevista que el periodista Adrián Antimio, del Grupo Reforma, le hizo al doctor Hunter "Patch" Adams el pasado 7 de septiembre del 2003. El propósito de ello, elucidar un poco más la ideología y personalidad de este singular médico:⁷⁸

Fragmentos de la entrevista a "Patch" Adams realizada por el periodista Adrián Antimio del Grupo Reforma

Hiperactivo, extrovertido, obstinado en mantener el contacto visual con su interlocutor, ya sea de pie o sentado, Hunter "Patch" Adams, el famoso médico estadounidense que propone atender a los pacientes con base en el humor, el amor y el contacto físico, se autodefine como un activista político que defiende los derechos humanos:

- "Mi misión personal en la vida ha sido procurar ser feliz y no dejarme vencer por toda la corriente de depresión y miedo que nos inmoviliza como seres humanos; pues aún con cáncer, diabetes o VIH, estar vivos es una experiencia maravillosa".
- "A pesar de que podríamos hacer más cosas para combatirlos, la depresión y el miedo se mantienen porque sirven como estímulos para el consumo; y en cada país los políticos y las trasnacionales buscan que ese estado de tensión se mantenga".
- "Todos los discursos sobre el terrorismo y la violencia tienen un beneficiario y en mi país está muy claro que el terrorista más peligroso se llama George W. Bush, pues ha concentrado un poder que, incluso, es anticonstitucional porque viola muchos derechos humanos".

Su pantalón azul turquesa con estampado de chiles y charros rojos, la camisa negra con dibujos de máscaras de teatro y los tenis negros con calcetines anaranjados, que no dejan de moverse, apenas contienen la dinámica corporal del médico que, al final de una extraña rueda de prensa, salió corriendo del salón, al tiempo que gritaba a toda garganta que las cámaras son su peor pesadilla:

- "Parece que no hay medios de comunicación inteligentes; más que las ideas, les interesa que yo u otra persona diga un par de chistes o se desnude para poder anunciar después una Coca-Cola. Esto es un reflejo de la corrupción que el amor por el dinero y el poder ha provocado en la medicina, el arte, las leyes y la ciencia".

En su quinta visita a México, Adams afirma que hay dos paradojas que le intrigan de este país: el hecho de que sea una de las naciones con mayor número de millonarios y que, a la vez, tenga niños que mueren de desnutrición; y, por otro lado, que siendo un país supuestamente católico tenga una actitud de tanto desdén hacia la gente más pobre:

⁷⁸ Antimio, Adrián, "Lucha «Patch» Adams contra la depresión" en www.mural.com/deviaje/articulo/298187_260404.

- "No soy un hombre religioso; de hecho he pasado mucho tiempo tratando de definir el concepto de Dios, pero puedo decir que es ilógico que una persona con supuesta formación cristiana dedique su vida a acumular riqueza y poder cuando su principal inspirador era esencialmente desapegado y generoso".

Después de señalar que el ritmo de consumo y violencia actual permite prever, sin pesimismo y basado en evidencia, que el ser humano podría causar su propia extinción antes de que finalice el Siglo XXI, "Patch" (palabra inglesa que significa "parche") sostiene que los políticos son títeres de intereses mercantiles que no siempre distinguen:

- "Llamar payaso a un Presidente, cualquiera que este sea, es degradar el oficio de payaso. Éstos se comportan más como títeres de intereses transnacionales, desde los que mueven a las grandes compañías hasta los que están detrás de la Organización Mundial de Comercio (OMC), el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional. Muchas de sus decisiones, más preocupadas por responder a las transnacionales que a su propia gente sumida en la miseria, prueban que el concepto original de nación terminó con el Siglo 20".

Tras agregar que la primera donación para su hospital tardó 16 años en llegar y que actualmente todos los médicos y enfermeras que trabajan reciben un salario anual de 30 mil dólares, considerablemente bajo frente a los 180 mil que en promedio gana un doctor en EU, Hunter Adams concluye que si bien no busca que la gente abandone los estadios deportivos y la televisión para ir a la iglesia, sí está empeinado en que vuelvan los ojos a la calle y que hagan algo para que los enfermos y débiles vivan mejor.

Fuente de la información: www.mural.com/deviaje/articulo/298187

Así, Hunter "Patch" Adams es otro impulsor de la llamada "Terapia de la Risa" (otra forma conocida de risoterapia) y es el promotor de una técnica singular de la cual dijo en una ocasión:

"El objetivo de esta técnica es mejorar el estado de ánimo de los enfermos. El juego, la alegría y la curiosidad son elementos que los revitalizan y eso tratamos de darles en cada visita. Es necesario que los pacientes sientan que hay amor y cariño en un hospital. A través del humor se crea un clima más humano porque ayuda a relajar a los niños, a sus padres y al personal médico".⁷⁹

⁷⁹ "«Patch» Adams: hacia la revolución interior" en www.mundonuevo.cl/Paginas/Revista, 260404.



"Patch" Adams, de camisa multicolorida y bigote, en su visita a Puebla, México, en el año 2003. Aquí, a lado de "payasos de hospital mexicanos".
Fuente de la fotografía: Archivo «Risatrapia A. C.»

En una encuesta realizada a algunos estudiantes de la Facultad de Medicina de la UNAM y de la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac, se observó que la popularidad de "Patch" Adams, entre los aspirantes a médicos, es notoria. De los 400 encuestados, hombres y mujeres y de diversos años, un 86 % respondió que sí habían visto la película y, sobre todo, que esta labor que hace el doctor Adams la consideran positiva. No obstante, un 63% de los encuestados expone que la labor del médico, en México, sigue viendo a los pacientes como máquinas, lo que conlleva a descuidar el estado anímico.

Al respecto, sobre el porqué de este papel del médico, una estudiante del segundo año de la Universidad Anáhuac, Cynthia Coca Chávez, respondió que "finalmente no hay que generalizar porque la verdad es que siempre nos vamos a encontrar con todo tipo de médicos: los de carácter apacible, los de carácter duro, los impacientes, los que parecen que tienen prisa, los que trabajan en hospitales públicos o privados, los muy bien preparados, los que no te observan a los ojos y sientes que te están dando el avión. Esto depende mucho de la propia

personalidad del médico, de su preparación y, lamentablemente, del lugar donde trabaja, ya que es bien sabido que en un hospital privado, como pagas, casi siempre te tratan mejor”.⁸⁰



Humor del caricaturista francés Ludovic Serre, en cuanto a la visión que tiene sobre el papel del médico de la actualidad.

Fuente de caricatura: Serre, Ludovic. *Humour noir & hommes en blanc*. Éditions Glénat, Paris, 2001, p. 12.

Finalmente, es gratificador saber que, a pesar de las adversidades y del matiz negro en que por momentos se toma la vida, existen personas que no se conforman y se resignan a ello, labrando caminos para proporcionar ayuda a los más necesitados y regresarles, aunque sea por un instante, esa ilusión y esperanza que siempre se deben tener.

Así concluye este primer capítulo que ha dilucidado la alternativa de frecuentar a la risa en pro de una salud física y mental. A continuación, la presentación de un personaje célebre y tradicional, que ahora también realiza su trabajo en los hospitales contribuyendo a una causa noble: el payaso.

⁸⁰ Respuesta de la alumna Cynthia Coca Chávez en una encuesta realizada en la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac, mayo 2004.

CAPÍTULO II

"PAYASOS DE HOSPITAL": SINOPSIS DE UN SUCESO MUNDIAL



Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

Es cierto, ya son siglos enteros y los payasos siguen allí profiriendo y realizando locuras en busca de proporcionar alegría y diversión. Como actores, son el encubrimiento de seres humanos deseosos del éxito de sus destrezas y gracias. Y de gracia, precisamente, se abre el dilema común entre los que, según el público, cuentan con ella y los que, sencillamente, no son portadores de este singular don. No obstante, ya sea por necesidad, alternativa, vocación o educación aplicada al oficio, los payasos siguen vigentes y su popularidad es un aspecto irrefutable.

Y contemplando al payaso como una imagen tradicional y popular, es elocuente que ésta es utilizada y aprovechada dentro de un enorme despliegado de mercadotecnia en donde, hoy día, empresas que se dedican a la venta de alimentos –caso *Mc Donalds*– o la música, las películas, las caricaturas e, incluso, la lucha libre, se hacen de los servicios de esta figura en pro de la identificación o, en su caso, trama de las historias.

Pero de lado humano y como personajes, los payasos confrontan épocas que los instalan dentro del circo, del teatro, en medios masivos como la televisión, en eventos sociales verbigracia fiestas infantiles, en cruceros, en los parques infantiles, en el metro de la ciudad y ahora, bajo una labor humanitaria, dentro de los hospitales.

En el presente capítulo se ofrece una aproximación histórica acerca de este personaje tan característico de los años de la infancia, provocador e incitador de muchas emociones. Asimismo, considerando que diversas personas relacionadas en el mundo de los payasos plantean argumentos o teorías entendiendo de manera particular el rol social de estos personajes y las herramientas indispensables para su ejecución, en las siguientes páginas también se expondrá un mosaico de opiniones que no debe ser asimilado, a mi parecer, como un mosaico de verdades absolutas, sino como un acervo de posturas que merecen un profundo respeto independientemente de su contenido y de la posible afinidad o discrepancia entre ellas.

De modo que la exposición sobre el movimiento de los “payasos de hospital”, en varias partes del mundo, será el punto culminante de este capítulo donde se conoce más detalladamente la historia de este singular movimiento y, por supuesto, el alcance y los beneficios que ha tenido alrededor del planeta. Esto y más, en las siguientes páginas.

2.1 APROXIMACIÓN HISTÓRICA DE UN PERSONAJE TRADICIONAL: EL PAYASO

La definición de la Enciclopedia Larousse, sobre el célebre personaje del payaso, se refiere al bufón o artista circense que hace reír con traje, ademanes y gestos ridículos. Además, se expone que el payaso es un personaje conocido internacionalmente por la palabra inglesa «*clown*», siendo ésta su concepción global dada la importancia y penetración del idioma inglés en todo el mundo. Sin embargo, es importante destacar que las palabras «payaso» y «*clown*» surgieron a raíz de manifestaciones teatrales diferentes.¹

El *clown* era el personaje cómico –análogo al *gracioso* de la comedia española, al *arlequín* de las farsas venecianas o al *badin* que excitaba la risa gruesa de los espectadores franceses de la Edad Media– que actuaba de campesino bufón en las comedias inglesas del siglo XVI y XVII. Interpretaba el papel de palurdo, apaleado, zaherido, estúpido y testarudo, pero no desprovisto de cierta astucia campesina.²

Por otro lado, en diversas enciclopedias se aprecia que la palabra «payaso» es un término proveniente del italiano *pagliaccio* o, bien, del francés *pailleise*. En este sentido, pude averiguar que los historiadores atribuyen la aparición del término a una forma popular de comedia improvisada llamada *Commedia dell'arte*, que se originó durante la década de 1550 en el norte de Italia. Dicha comedia ejerció una enorme influencia en el teatro europeo teniendo gran vigencia a lo largo de 200 años. Algunos de los personajes más representativos fueron *Arlequin*, *Pantalone*, *Colombina*, *Brighella*, *Pulchinella*, *Pierrot*, entre otros. De esta manera, esta manifestación teatral, al extenderse a otros países circunvecinos, contó con gran aceptación en Francia y España.

Dario Fo, Premio Nobel de Literatura en 1997 e importante estudioso en el arte del payaso, refiere que “*Arlequin* en un principio utilizaba maquillaje de *Paglaccio*, que no era sino un personaje más de la antigua *Commedia dell'arte*. En una descripción de Salvatore Rosa, menciona que en 1572 aparece, en Italia, el

¹ Enciclopedia Larousse. Ed. Planeta, Barcelona, 1967, Tomo 8, p. 229.

² Diccionario Enciclopédico Salvat Universal. Salvat editores, Barcelona, 1987, Tomo XVI, p. 126.

personaje *Paglaccio* con la cara pintada de blanco; más tarde, se transformaría en *Gianfarina* (Juan Harina), apodo que hacía alusión a su rostro pintarrajeado de blanco, y finalmente se transformaría en *Pierrot*.³

Entonces, una explicación sobre la dualidad en la procedencia del término «payaso» recae en la diversidad de idiomas existentes en cada cultura o país, en los cuales, a raíz de su cercanía –más en Europa central y con las lenguas romances–, es muy fácil que cada quien forme su propia manera lingüística de llamar a los personajes, pero aun así sin deteriorar el origen del vocablo. De modo que en Italia a este personaje de la *Commedia dell'arte* se le conoció como *Paglaccio* y después en varios países tuvo una pronunciación similar. Por ello, no hay duda que la *Commedia dell'arte* ha sido un referente muy importante en la historia del payaso.

Andrés Aguilar, estudioso del arte del *clown* y famoso payaso profesional mexicano, menciona que "aquí en México tenemos la ventaja de usar, básicamente, dos vocablos; es decir, a unos les decimos payasos y a otros les decimos *clowns*. Lo que sucede en realidad es que el *clown* nace en Europa, pero después en la era de los grandes circos, en el siglo XIX, Estados Unidos lo recogió, lo trajo y ese suceso aquí en México nos permeó y también se les comenzó a decir a los payasos *clowns*. En la actualidad, con el negocio del entretenimiento infantil en fiestas de cumpleaños, ya sea en casas particulares o salones de fiestas, se generó un excelente recurso de vida, una fuente de ingresos maravillosa. Mucha gente se dedicó a ser payasos, pero sin una vocación muy artística y, mas bien, con la necesidad económica que este oficio les satisface. Ahora existe una distinción, que yo realmente no comparto, como para separar a la gente que tiene menos preparación de la que se prepara profesionalmente y lo hace con vocación. Existe una elite, un grupo clasista que declara: los que no se preparan y no lo hacen por vocación son payasos; nosotros que sí lo hacemos por gusto somos *clowns* porque conocemos las bases, las técnicas y nos hemos preparado para ser artistas. Reitero, yo no comparto este punto de vista, pero en Estados Unidos, que nada más tienen la palabra «*clown*», pues no usan otro vocablo, hacen también la distinción entre los *clowns* de fiestas, que hay muchos, y los *clowns* que son para el circo o para el teatro. Finalmente, a mí me gusta

³ Fo, Dario en Ceballos, Edgar. *El libro de oro de los payasos*. Ed. Escenología, México, 1999, p. 487.

mucho la palabra «payaso» porque es muy nuestra y aunque tenga una connotación peyorativa para mí es un rol, es una profesión, un oficio y alguien lo puede llevar tan lejos como quiera. Puede ser una persona que se prepare en academias, que estudie teatro físico, teatro corporal, pantomima y no por eso desprestigiar a los demás”.⁴

Por otra parte, una de las páginas de Internet más consultadas en el mundo, sobre todo lo que involucra la existencia de los payasos, es www.clownplanet.com. En ella se menciona que la historia del *clown* o del payaso, como se prefiera llamarle, “es una historia de creatividad, evolución y cambios”.⁵

Y tomando en cuenta, justamente, que a lo largo de la historia se han presentado diversos movimientos culturales que aluden un sentido cómico en el hombre, es elocuente que estas formas de expresión concuerdan con la existencia de personajes que divierten, amenizan, perturban y provocan risa. De igual manera, algunas de estas manifestaciones han tratado de dar siempre un espectáculo digno de atención y entretener a quienes los admiran y perciben.

Así, se puede percibir que el fenómeno que ha implicado la existencia del payaso, bajo el emblema y el personaje que representa hoy en día, considera una amalgama de manifestaciones escénicas presentes a lo largo de varias épocas y culturas y, del mismo modo, un conjunto de roles que por citar el caso de los bufones, éstos existieron desde hace más de cuatro mil años y tenían el papel de divertir y dar sabios consejos a los emperadores de las cortes antiguas con atuendos muy llamativos y abigarrados.

Desde este contexto, los documentos más antiguos que hablan sobre los payasos se ubican en el antiguo Imperio chino y en la dinastía egipcia; se trataban de personajes que formaban parte de la corte de los emperadores, gozaban de libertad y en ocasiones les era permitido influir en decisiones reales.

⁴ En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 14 febrero 2004.

⁵ “Historia del clown” en www.clownplanet.com/historia.htm, 200204.

Un *clown* enano actuaba ya como bufón en la corte del Faraón Dadker-Assi, durante la quinta dinastía egipcia, sobre el año 2500 a. de C. Por su parte, los bufones de la corte han actuado en China desde el año 1818 a. de C. Uno de los payasos más famosos fue el bufón *Yuzze* quien perteneció a la corte del Emperador Chui Shih Huang Ti (259-210 a. de C.) reconocido en la historia por mandar construir la Gran Muralla China.⁶

"... Se sabe que para construir la Gran Muralla China fue necesario que muchas personas sacrificaran su vida. El emperador, no contento con esto, tuvo la idea de pintarla, con lo cual todo el pueblo se estremeció, pero sólo el bufón *Yuzze* se atrevió a sugerirle, medio en broma medio en serio, que no lo hiciera y el emperador al fin cedió ahorrándose con ello muchos años de trabajo y muchas más muertes".⁷

Armando de Maria y Campos, en su libro *Los payasos, poetas del pueblo*, explica que "el bufón es el precursor del *clown*. De las plazas ascendió a los palacios y fue un adorno de las cortes, lo mismo en la Europa Medieval que en la América Prehispánica. A la llegada de Cortés, el emperador Moctezuma tenía dos enanos, bufones o payasos de su corte, según Bernal Díaz del Castillo en su *Historia de la Conquista de la Nueva España*".⁸

"... *Fools* aztecas, *clowns* enanos y bufones jorobados estuvieron entre los tesoros que trajo Hernán Cortés a su vuelta al Papa Clemente VII. La mayoría de las tribus nativas americanas han tenido algún tipo de *clown*. Estos *clowns* tenían un importante rol social y religioso en la vida de la tribu y, en algunos casos, eran considerados capacitados para curar ciertas enfermedades".⁹

En este tenor, no cabe duda que los bufones han sido personajes presentes en varias épocas de la humanidad. Visualizados como locos, negros, deformes, enanos, ridículos o con vestidura abigarrada, pero algunos muy inteligentes, ellos vislumbran un sinfín de aspectos muy ligados a la figura y al personaje del payaso del mundo contemporáneo. Entonces, no extraño que la palabra «bufón», del

⁶ Álvarez, Sol y Serrano, Federico en Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. 502.

⁷ "El payaso en la antigüedad" en www.monografias.com/trabajos11/hispay/hispay.shtml, 280204.

⁸ Díaz del Castillo, Bernal citado por de Maria y Campos, Armando. *Los payasos, poetas del pueblo. El circo en México*. Editorial Botas México, México, 1939, p. p. 10-11.

⁹ "Art of clowning" en www.clownsofamerica.org, 010304.

adjetivo italiano *buffo*, que significa cómico¹⁰, sea atribuida también como un sinónimo de payaso.



Los bufones de las cortes de la antigüedad y de la Edad Media, son considerados como los precursores del payaso o clown.

Fuente de la caricatura: www.jester.net/CourtJs.htm

El concepto del personaje divertido y gracioso no tardó en aparecer dentro de diversas representaciones teatrales y religiosas propias del mundo antiguo. Jesús Jara menciona, en su libro *Los juegos teatrales del clown*, que "el payaso, asociado durante muchos siglos a la figura del mimo, forma parte del teatro y el teatro es casi tan antiguo como el propio ser humano. Sus raíces se encuentran en las necesidades de éste, en sus anhelos, en sus miedos, sus creencias. Fertilidad, caza, fuerzas naturales, dioses y cosechas derivan hacia la ceremonia, el rito, las danzas y celebraciones culturales de todo tipo. Y al tener estas celebraciones, como base de lo cotidiano, aparece ineludiblemente la imitación, la pantomima. Y en cuanto se afloja la severidad cultural, se produce la burla y como consecuencia de ésta la risa".¹¹

En otras palabras, el teatro, considerado como un arte dramático y un género literario, tiene en sus orígenes a todas aquellas viejas prácticas del ser humano –danzas, cantos, ceremoniales, ritos, etcétera– en las que éste imploraba a los dioses, astros o fetiches que fueran piadosos con él y le enviaran recursos

¹⁰ Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado de *Reader's Digest*, México, 1979, Tomo 2, p. 522.

¹¹ Jara, Jesús. *Los juegos teatrales del clown: navegante de las emociones*. Eds. Novedades Educativas, Buenos Aires, 2000, p. 17.

favorables para la satisfacción de sus necesidades y, por ende, el logro de los medios de subsistencia.

Eva Oseguera indica, en su libro *Literatura, Teatro y Poesía*, que "tanto las manifestaciones dramáticas indígenas como las más arcaicas de Grecia, India o Japón eran ceremonias religiosas que se realizaban para pedir a los dioses bondad de clima a fin de obtener buenas cosechas. Los agricultores mezclaban en ellas danzas, cantos, magia y burlas; de allí que convivieran los suntuosos ceremoniales al lado de los bufones".¹²

Miguel León Portilla afirma que en el teatro indígena hay indicios claros de cuatro formas o etapas de escenificación, cuyo perfeccionamiento se realizó paulatinamente¹³. Estas etapas son:

1. Las más antiguas formas de danzas, cantos y representaciones que vinieron a fijarse, de manera definitiva, en las acciones dramáticas de las fiestas en honor de los dioses.
2. Las varias clases de actuaciones cómicas y de diversión ejecutadas por quienes hoy llamaríamos titiriteros, bufones, juglares y aun prestidigitadores.
3. Las escenificaciones de los grandes mitos y leyendas nahuas.
4. Los indicios conservadores acerca de lo que llamaríamos, análogamente, comedias o dramas con un argumento relacionado con problemas de la vida social y familiar.

En Malasia, en la época antigua, aparecieron los que se les hizo llamar *P'rang*, que actuaban después de la representación principal y utilizaban en sus espectáculos máscaras grandes y grotescas con las mejillas abultadas, las cejas muy marcadas y turbantes de colores en la cabeza. En otras partes de Oriente surgieron los *Lubyet*, cuyo significado fue el de "hombres frívolos" y los cuales

¹² Oseguera, Eva. *Literatura 2 Teatro y Poesía*. Publicaciones Cultural, México, 1999, p. 72.

¹³ León Portilla, Miguel citado por Oseguera, Eva. *Op. cit.*, p. 72.

caminaban y tropezaban llevando parasoles o sombrillas haciendo una divertida imitación de los principales actores.¹⁴

Otra de las manifestaciones ocurre con los nativos de Australia, en la representación "Encuentro con el hombre blanco", donde hay personajes que se pintan la cara con ocre claro, se ponen un sombrero de paja y rodean las piernas con juncos, antes de vestirlos con polainas, para arrancar las risas de los espectadores.

También en culturas islámicas, como Turquía, se encuentra un tipo de teatro, el *Orta oyunu*, que crea una galería de personajes de diversidad racial entre los que destaca, como favorito del público, la burlona figura de *Kavuklu* o su pariente próximo *Karagöz*. En Japón, se desarrollan estilos teatrales basados en el arte del bufón; en el *Sarugaku* y el *Dengaku*, cuyo origen son danzas y cortejos desenfrenados, así como en el *Kyôgen*, especie de entremés de amos y criados, se encuentran personajes que tienen como propósito burlarse de otros personajes y hacer las más irremediables travesuras.¹⁵

En Roma, hace aproximadamente 2000 años, se conoce de la existencia de un personaje identificado como "estúpido", cuya cabeza se encontraba cubierta por un gorro en forma de pico y su atuendo estaba compuesto de diversas telas; actuaba cometiendo errores que atraían sobre él la furia de los actores quienes respondían golpeándolo.¹⁶

Un ejemplo más son las *atelanas*, farsa popular bufa y callejera que se originó, hacia el fin del siglo I d. de C., en una pequeña ciudad del sur de Italia. El tema y la situación, que desarrollaban estas clases de comedia de carácter callejero, se improvisaban inspirándose los actores directamente de la realidad. Asimismo, los actores utilizaban máscaras que representaban rasgos plenamente identificados por el público. Las descripciones de estas máscaras son las siguientes: *Mak*, figura fea, simulando la estupidez, con una gran nariz y orejas de

¹⁴ "Historia del payaso" en www.ilustrados.com/publicaciones/EpylkuVFEEnmWvyyVQ.php, 280204.

¹⁵ Jara, Jesús. *Op. cit.*, p. 17.

¹⁶ Álvarez, Sol y Serrano, Federico en Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. 503.

asno; es el tipo de imbécil poltrón y comelón al que todos pegan y engañan. *Bucón*, recuerda un poco al parásito de la comedia griega: es glotón, pero suspicaz y muy hábil para aclimatarse entre las gentes ricas y convertirse en su adulador. *Papp*, representa al viejo rico, avaro y estúpido; está lleno de amor propio y está comprometido en negocios de amor. *Dorsen*, es el decidor, charlatán, jorobado, que sabe embaucar a las personas poco inteligentes.¹⁷

Por otra parte, fuentes documentales afirman que en la antigua Grecia, cuando al finalizar la escenificación de una tragedia, algunos personajes cómicos la repetían a su manera volviéndola cómica; lograban entonces que los personajes de la historia original parecieran absurdos y tontos haciendo reír al espectador. Actualmente a este tipo de representaciones se les reconoce como parodias.¹⁸

Es aquí donde ya se pueden mencionar abiertamente a otros personajes muy identificados con lo que son los payasos: los mimos. Cabe destacar que la palabra «mimo» proviene del griego *mime*, que significa imitación. Al principio, los griegos designaban con esa palabra a una escena desprovista de sujeto; más bien, un relato o un cuento. Con la llegada y expansión del Imperio romano, usurpando territorios griegos (siglo II a. de C.), la palabra «mimo» adquirió una nueva definición que se refirió a la de farsante cómico

Así, los mimos empezaron a tener su sitio en el descanso o al final de la representación de una tragedia y su actuación sirvió para ayudar a secar las lágrimas de los espectadores. Después, los mimos comenzaron a consolidar sus farsas con base en poesías satíricas y empezaron a salir a las calles plantándose frente a una multitud en las plazas públicas con los pies desnudos o, bien, con sandalias, con trajes a rayas, algunas veces con o sin máscaras y con grandes dotes de improvisación, incluyendo danzas o pantomimas y movimientos muy exagerados. Pronto, a los mimos hombres se agregaron los mimos-mujeres distinguiéndose estas últimas, por su desbordamiento en el lenguaje y en sus maneras, de un extremo realismo.¹⁹

¹⁷ Vela, Arqueles. *Evolución histórica de la Literatura Universal*. Ediciones Fuente Cultural, México, 1941, p. 136.

¹⁸ Álvarez, Sol y Serrano, Federico en Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. 503.

¹⁹ Vela, Arqueles. *Op. cit.*, p. p. 136-137.

"... La pantomima era una danza con tema heroico, algunas veces erótico, que llegaba, no obstante sus reducidos medios de expresión, a una gran fineza de estilo. Se modificaba generalmente con el empleo de máscaras y cambios de trajes. En contadas ocasiones al lado del danzarín había un declamador que explicaba el sujeto de la danza con el texto correspondiente".²⁰

En resumen, el mimo romano, en el teatro, era un actor que utilizaba palabras y también movimientos estilizados con máscaras para representar un episodio cómico, acompañado de música y las canciones del coro, preferentemente después de una tragedia. Y en la calle, no se cansaron de pronunciar poesías satíricas por lo que el mimo romano degeneró en un lenguaje y unas acciones groseras y, finalmente, fue prohibido por la iglesia, en el siglo V d. de C., por burlarse de los sacramentos.

"... Gente irreverente, espíritus libres que han hecho de su arte burla del poder, las normas y la religión. Que les pregunten a los mimos cómo lo tuvieron de difícil durante tantos siglos de expansión del cristianismo. *Clowns*, bufones, titiriteros, magos, mimos, volatineros, componen un abigarrado conjunto de gentes que son considerados como el patito feo de las artes y de la sociedad".²¹

De esta forma, la Iglesia cristiana emergente atacó al teatro romano en parte porque los actores y actrices tenían fama de libertinos y también porque los mimos satirizaban con frecuencia a los cristianos. Estos ataques contribuyeron al declive del teatro y a considerar a las personas que participaban en él como inmorales. Con la caída del Imperio romano, en el año 476 d. de C., el teatro clásico decayó en Occidente. Sólo los artistas populares, conocidos como juglares, sobrevivieron y proporcionaron un nexo de continuidad.²²

Es importante indicar que la incursión de personajes graciosos, en la antigüedad, también se dio en el ámbito de la arena circense. En este sentido, se sabe que el circo es el espectáculo más antiguo del mundo, cuya ascendencia conocida se pierde en el antiguo Egipto a tres mil quinientos años de nuestra era. Allí, ya actuaban cómicos, los cuales, siglos más tarde, también se presentarían

²⁰ *Ibidem*, p. 138.

²¹ Jara, Jesús. *Op. cit.*, p. p. 15-16.

²² "Teatro y arte dramático" en Enciclopedia Encarta 2000 de *Microsoft Corporation*.

en los espacios circulares de la Grecia clásica y la Roma imperial para trabajar junto con gladiadores, domadores, malabaristas y otros atletas que realizaban ejercicios ecuestres y gimnásticos combinados con danzas y pantomima.²³

En la Edad Media, además de los trovadores y bufones, que formaban una especie de aristocracia artística contribuyendo al placer estético de los reyes, la representación de un personaje ameno y divertido en Occidente perteneció, precisamente, a los juglares. Ellos eran toda esa herencia de personas que se venían ganando la vida, desde hace mucho tiempo atrás, actuando frente a un público popular utilizando la música, la palabra y sus habilidades físicas, así como representando farsas rudimentarias.

Asimismo, algunos de estos juglares pasaban de una comunidad a otra y fueron observados por los mendigos e indigentes quienes, a su vez, comenzaron a imitarlos para así ganarse algunas monedas demostrando una serie de destrezas o exhibiendo pequeños animales amaestrados. Otros cumplían una función muy simpática: debían mantener a raya al público que, dispuesto a manera de círculo, observaba los diferentes espectáculos.²⁴

Por otro lado, cabe mencionar que cuando las representaciones teatrales clásicas fueron prohibidas por órdenes religiosas, durante gran parte de la Edad Media, el teatro, como actividad de grupo, fue sustituido por cantos improvisados ejecutados en las ferias y en el interior de las iglesias.

La misa, celebración litúrgica central en la religión cristiana, es en sí misma un drama, una representación de la muerte y resurrección de Cristo. Serán los clérigos que en su afán didáctico por explicar los misterios de la fe a los fieles, mayoritariamente incultos y analfabetos, crean los primeros diálogos teatrales –los tropos– con los que escenificaban algunos episodios relevantes de la Biblia.²⁵

Estas representaciones, que tenían lugar dentro de las iglesias, en el coro o parte central de la nave, se fueron haciendo más largas y espectaculares dando

²³ Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. 9.

²⁴ Enciclopedia Cultural. Ed. Hispanoamericana, México, 1957, Tomo 4, p. 386.

²⁵ "Teatro y arte dramático" en Enciclopedia Encarta 2000 de Microsoft Corporation.

lugar a un tipo de teatro religioso que fue el teatro medieval por excelencia. Poco a poco, se fueron añadiendo elementos profanos y cómicos a este tipo de representaciones que por razones de decoro terminaron por abandonar las iglesias y comenzaron a realizarse en lugares públicos: en los pórticos y atrios de las iglesias, plazas, calles y cementerios.²⁶

Juan del Encina (1468-1529) y Lope de Rueda (1505-1565), dramaturgos españoles, inventaron pequeñísimas obras muy graciosas llamadas "Pasos" o lo que posteriormente se les conoció como "entremeses". Con ello, se amenizaron los entreactos de los dramas litúrgicos y, más adelante, Lope de Rueda fue el primero que construyó comedias de costumbres que se escenificaron en plazas públicas, fuera de castillos e iglesias.²⁷

A principios del siglo XV, el Renacimiento hizo que las personas retomaran los textos clásicos griegos y latinos, lo que ocasionó una nueva pasión por el espectáculo. Así, sin abandonar cierto tono moralizante, muchos poetas se asociaron con actores y formaron grupos donde los primeros les proponían pequeñas obras sencillas y graciosas. Dichas obras resucitaron los elementos clásicos indispensables de lo dramático: el argumento, los personajes y el plan, así como las unidades de tiempo, lugar y acción.²⁸

No obstante, el Renacimiento empezó en diferentes momentos dependiendo del lugar de Europa y no fue nunca un cambio repentino; al contrario, fue un lento proceso de evolución en las ideas y valores de la época. En el teatro, supuso un intento de recrear el drama clásico, pero como los métodos de producción y representación clásicos no se conocían perfectamente, el teatro del Renacimiento tomó una forma totalmente nueva con algunos visos de clasicismo. Esta fórmula se conoce generalmente como neoclasicismo.²⁹

De este modo, las primeras muestras de teatro renacentista fueron en Italia en el siglo XV. Solían estar basadas en modelos clásicos, pero este teatro no fue una evolución de las formas religiosas ni siquiera de las prácticas populares o

²⁶ *Idem*

²⁷ Oseguera, Eva. *Op. cit.*, p. 35.

²⁸ *Ibidem*, p. p. 33-35.

²⁹ "Teatro y arte dramático" en Enciclopedia Encarta 2000 de Microsoft Corporation.

dramáticas ya existentes; se trataba de un proceso puramente académico. Por ello, empezó a surgir un teatro puramente profesional que, al paso del tiempo, tuvo rasgos elitistas.³⁰

Ante tal situación, mientras la elite se entretuvo por algún tiempo con el teatro y el espectáculo de estilo clasicista, el público en general comenzó a entretenerse con la *Commedia dell'arte*. Es en este punto donde se destaca, de nueva cuenta, a todos los individuos o pequeños grupos que habían trabajado por su propia merced ejecutando diversos tipos de representaciones desde mucho tiempo atrás. Conocidos como juglares o, también, como saltimbanquis, titiriteros, volatineros o cómicos, fueron el movimiento de libertad de expresión que vagó por infinidad de territorios europeos aun sin el consentimiento de la Iglesia cristiana.

En este sentido, la *Commedia dell'arte* fue una forma de teatro popular que nació en Italia al final del Renacimiento y, a su vez, fue promovida por compañías profesionales que contrataron a artistas ambulantes o acróbatas y experimentaron con formas que creían adecuadas para el gusto popular.³¹

Sin textos dramáticos tradicionales, pero de acuerdo con un entorno preestablecido, en la *Commedia dell'arte* grupos de comediantes de entre 6 y 12 actores improvisaban comedias que incluían acrobacias, canto y danza. Lo hacían en escenarios informales y al aire libre. Se inspiraban en personajes convencionales, surgidos de la tradición de las *atelanas*, con exagerados gestos, diálogos aparentemente improvisados e interludios musicales. El primer conocimiento registrado acerca de una compañía de *Commedia dell'arte* data de 1545.³²

La *Commedia dell'arte* se extendió rápidamente por casi todos los países de Europa y llegó, incluso, hasta un punto lejano como Moscú y estableció un teatro italiano permanente en París. En distintos países, los personajes fueron llamados casi de manera similar y, durante más de dos siglos, la tradición de esta comedia se mantuvo como una fuerza poderosa y continuó, a partir de entonces,

³⁰ *Idem*

³¹ Lawney, Lyne. *Harlequin on the moon. Commedia dell'arte and the visual arts*. Ed. Harry N. Abrams, New York, 1998, p. 11.

³² *Idem*

una carrera menos influyente durante otros 150 años. Asimismo, en el tiempo de su actividad, dejó una profunda huella no sólo en los escenarios populares de muchos otros países, sino también en algunos de los mayores escritores dramáticos de aquella época, entre los cuales hay que citar a Shakespeare, Lope de Vega y Molière.³³

Los personajes de la *Commedia dell'arte* eran exageraciones y estilizaciones de criados –llamados *zanni* –, locos, amantes, abogados y doctores. A cada actor le correspondían discursos predeterminados y partes de la acción conocidas como *lazzi*. Los intérpretes incluían sus *lazzi* según les pareciera apropiado e improvisaban la representación. Entonces, los personajes eran siempre los mismos y sólo variaban los argumentos. El uso de un atuendo, un disfraz permanente y de las máscaras haría que estos personajes fueran identificados por el público con suma facilidad.³⁴

Alardyce Nicoll, en su *Estudio crítico de la Commedia dell'arte*, refiriéndose al uso de las máscaras, menciona:

“... los actores apenas se las habían puesto cuando sentían un nuevo ser corriendo por su interior, un ser cuya existencia nunca había sospechado siquiera. No sólo es su cara la que ha cambiado, es también su personalidad, de forma que experimentan emociones que no hubieran podido sentir sin su ayuda”.

“... En las obras de la *Commedia dell'arte*, por lo menos para los personajes más dinámicos, poseía un valor enorme y tenía además la virtud de poner el énfasis sobre la totalidad del cuerpo del actor. La personalidad de *Arlequín* depende en parte de su agilidad; como está enmascarado, nuestros ojos le siguen atentamente en conjunto, no simplemente sus facciones; el resultado es que una ocurrencia, procedente de ese semblante eternamente fijo, tiene un sabor completamente diferente de la misma ocurrencia procedente de unos labios que formen parte de un rostro vivo”.

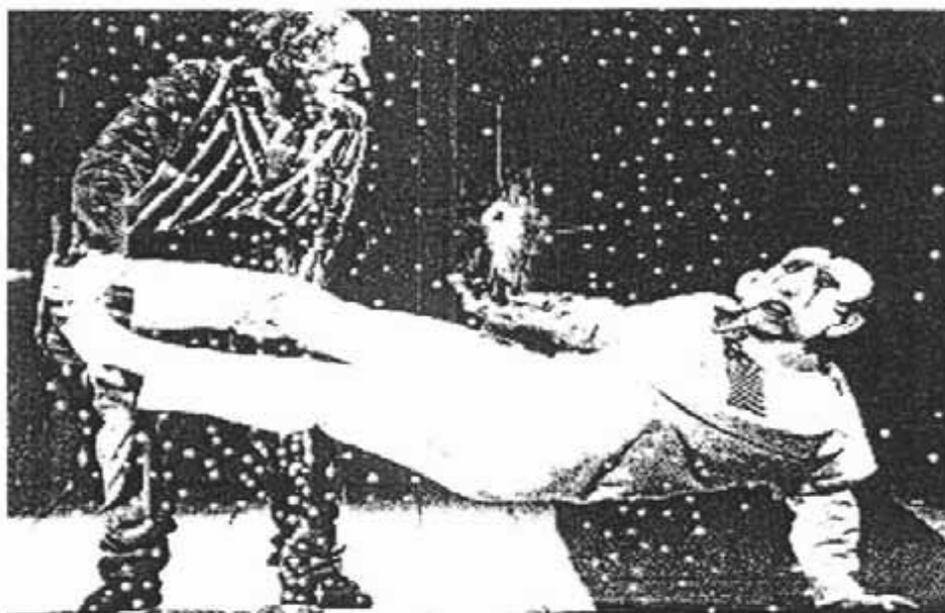
“... Los actores italianos solían evitar el empleo de máscaras completas y, en su lugar, llevaban o bien máscaras que sólo cubrían la mitad y dejaban la boca libre o

³³ “Commedia dell'arte” en Enciclopedia Encarta 2000 de *Microsoft Corporation*.

³⁴ *Idem*

máscaras parciales que cubrían solamente la nariz y parte de las mejillas. De esta forma aseguraban la libertad completa de la voz, con lo que lo inanimado se combinaba de forma más efectiva con lo animado*.

"... la *Commedia dell'arte* es casi única en la mezcla de unos actores cuyos rostros van ocultos y otros cuyas caras están a la vista. Si las máscaras hubiesen sido completas, hubiera resultado una división inconveniente, como si estuviéramos ante seres procedentes de dos mundos diferentes".³⁵



Las máscaras fueron un factor representativo de la *Commedia dell'arte*.

Fuente de las fotografías: Lawney, Lyne. *Harlequin on the moon. Commedia dell'arte and the visual arts*. Ed. Harry N. Abrams. New York, 1998, p. 8. y p. 32.

El repertorio de personajes, de la *Commedia dell'arte*, pronto llegó a ser reconocido por un público entusiasta:

³⁵ Nicoll, Alardyce. *El mundo de Arlequin. Estudio crítico de la Commedia dell'arte*. Barral eds., Barcelona, 1977, p. p. 55-57.

Personajes de la *Commedia dell'arte*

Arlequín, el ayuda de cámara bufón, vestido de forma habitual con un traje remendado lleno de rombos y una máscara con nariz chata y respingona, era astuto, oportunista y avaro. Siempre en busca de comida y compañía femenina, tenía el genio anárquico y malvado de un niño; además, era un sirviente muy pobre, pero ambicioso, y por lo general se metía en líos, por lo que era apaleado –a este tipo de peleas se les conoce actualmente como *slapstick* o comedia de payasadas con golpes y porrazos–.

A su amo, un mercader avaro llamado *Pantalón*, que intentaba disfrazar su edad para atraer a las mujeres vistiendo ropas ajustadas de inspiración turca, no le gustaba que *Arlequín* pretendiera a su bella hija *Colombina* y evitaba a toda costa que su bello retoño se viera con su sirviente.

El doctor, amigo de *Pantalón*, era un borrachín (por eso llevaba las mejillas rojas) que unas veces se desempeñaba como médico y otras como abogado o profesor. Siempre lanzaba arengas sobre temas insulsos, dándose aires de hombre culto; asimismo, utilizaba frases pedantes y sin sentido en latín y sugería a veces peligrosos remedios para los males imaginarios de los otros personajes.

Brighella, con una máscara de ojos rasgados y sonrisa astuta, era otro criado, supuesto amigo de *Arlequín* y también pretendía a muchas mujeres, entre ellas también a *Colombina*. *Polichinela* era un astuto matón que portaba un garrote, para darle una zurra a quien no compartiera sus ideas; deforme, jorobado y barrigudo, también ideaba ultrajantes situaciones para satisfacer su crueldad y lascivia.

Los *Innamorati* eran los amantes más conocidos del pueblo y por lo regular acarreaban muchas envidias; ellos no usaban máscaras. Otro personaje, *Capitán*, se la pasaba alardeando sobre sus hazañas y su furia, pero realmente era un cobarde. *Scaramuccia* era un pícaro aventurero y hombre aficionado a utilizar la espada que usaba una máscara de terciopelo negra con pantalones, camisa y un sombrero también negros. La *Rufianna* era la mujer chismosa de pueblo que se introducía en la vida de muchos personajes, especialmente de los amantes.

Posteriormente aparecería *Paglaccio* (llamado más adelante *Pedrolino* o *Pierrot*); de cara blanca, era otro criado enamorado de *Colombina* y, como se observa más adelante, influiría de manera decisiva en la conformación del payaso moderno, que surge con la desaparición de la *Commedia dell'arte*, el perfeccionamiento de la pantomima y la incorporación del circo moderno.

Así, de esta colección de personajes fijos, y quizá una decena más, cada grupo era capaz de escenificar, de manera improvisada, cientos de tramas que van desde el amor bien y mal correspondido, la celotipia, los adulterios, la violencia, el chisme, viejos que se sienten jóvenes, etcétera.

El personaje de la *Commedia dell'arte*, *Paglaccio*, se presentó por primera vez en una compañía en el año de 1572. Este personaje, tan identificado ahora con los mimos y payasos modernos, llevaba la cara pintada de blanco y un traje de campesino; además, representaba el papel de criado –zanni– y en algunos países lo reconocieron por *Gianfarina* porque, de igual forma, llevaba el rostro pintado de blanco. Más adelante, a *Paglaccio* se le identificó también como *Pedrolino* o *Pierrot*.³⁶



Pierrot, personaje de la *Commedia dell'arte*, dibujado por Watteau.

Fuente de la imagen: Nicoll, Alardyce. *Estudio crítico de la Commedia dell'arte*. Barral eds., Barcelona, 1977, p. 103.

De esta manera, a la *Commedia dell'arte* se le cataloga, hoy día, como el verdadero punto de partida en el accionar y desenvolvimiento de los mimos y payasos modernos debido a que proporcionó un sinfín de aspectos mímicos, vestimentas, máscaras y dotes de improvisación.

Por otro lado, a partir del siglo XVII, las producciones del género dramático proliferaron en Europa. Lope de Vega (1562-1635), gran dramaturgo español, creó lo que se le conoce como la figura del *donaire* o *gracioso* español, figura que también se relaciona a los payasos modernos.³⁷

³⁶ *Ibidem*, p. p. 100-101.

³⁷ Ley, Charles. *El gracioso en el teatro de la península*. Ed. Revista de Occidente, Madrid, 1954, p. 36.

De modo que esta figura presente en varias comedias de Lope, como el caso de *La Francesilla*, era la caricatura del amo o el descendiente del bufón que en casa de los reyes recordaba al soberano que era mortal y se atrevía a decirle las verdades que nadie más se atrevía a decir. Por lo general, pues, el gracioso es lacayo de su señor, sin tener más que una virtud positiva: su fidelidad al protagonista, de quien constituye una especie de sombra.³⁸

En el teatro de Shakespeare (1564-1616), también se observan figuras parecidas al gracioso español, como es el caso de los bufones que se incluyen en sus obras *Rey Lear* o *As you like it*. Asimismo, durante el reinado de la reina Isabel I (1558-1603), Shakespeare fue el dramaturgo y un actor más para la compañía de actores *The Lord Chamberlain's Men*. Allí, existían dos de los principales actores que eran *clowns*: William Kemp y Robert Armin.³⁹

Es en esta etapa donde el término «*clown*» se vuelve oficial y se refirió a los personajes que se especializaron en interpretar un tipo de personajes de campo que tropezaban y chocaban con todo o, bien, a los personajes bufones de corte y a los cómicos que actuaban en los palacios para congratular a la realeza.

Cabe mencionar que la pantomima se perfeccionó y continuó en Inglaterra, durante los siglos XVII y XVIII, con un estilo basado en la *Commedia dell'arte* al que se le denominó *Arlequinado*. Fue así que John Rich –actor inglés– completó la evolución de *Arlequin* elevándolo a la posición de protagonista surgiendo, de esta forma, personajes que asumieron la posición de víctimas idiotas de éste, entre ellos, *Pierrot Carà blanca*.⁴⁰

En Londres, el *Arlequinado* era precedido por una escena en la que los actores hacían mímica y bailaban representando historias de la mitología clásica y cuentos de hadas y culminaban con la transformación del personaje principal en *Arlequin*. Poco a poco, la escena inicial mencionada o pantomima se fue extendiendo y se hizo más importante que el propio *Arlequinado*, especialmente a principios del siglo XIX cuando el actor Joseph Grimaldi (1778-1837), artista y gran cómico que creció en el teatro y que destacaba en acrobacias, inventó trucos y

³⁸ *Ibidem*, p. p. 74-75.

³⁹ "Historia del clown" en www.clownplanet.com/historia.htm, 200204.

⁴⁰ "Mimo" en Enciclopedia Encarta 2000 de Microsoft Corporation.

maquinaria escénica de los que se valió después para crear el personaje del payaso *Joey* a partir de algunos rasgos de *Pierrot*, como sucede con el rostro blanco.⁴¹

Entonces, a Joseph Grimaldi se le considera como el padre del payaso moderno porque fue el payaso que elevó el papel de *Pierrot carablanca* al papel de protagonista, reemplazando al tipo *Arlequín*.

Grimaldi comenzó a actuar desde que tenía dos años y nunca actuó en el circo, pero pasó la mayor parte de su vida representando enteramente largas pantomimas, lo que lo llevó a ser un maestro en el uso de expresiones corporales y faciales. Los expertos lo consideran el pionero del género *clown*, término que si bien en español se traduce como payaso, en el inglés se traduce como aldeano, y ello se debe a que los primeros payasos de teatro, en épocas de Shakespeare, vestían a la usanza de los campesinos.⁴²

“... Grimaldi es el protagonista de una de las anécdotas más famosas sobre payasos. Parece que *Joey*, como era conocido por los ingleses, en realidad no era un hombre muy feliz. Así que cierto día un hombre deprimido y triste fue a ver al médico. Éste lo encontró bien y le dijo: «necesita algo que lo alegre, vaya a ver a Grimaldi, él lo hará reír». A lo que el paciente respondió: «Pero doctor... yo soy Grimaldi»”.⁴³



Grimaldi usaba una cantidad substancial de color en su boca; asimismo, se pintaba mejillas y cejas sobre su maquillada “cara blanca” con unos singulares largos triángulos rojos sobre ella.

Fuente de la imagen: www.clownplanet.com

⁴¹ *Idem*

⁴² “Biografía de los payasos más representativos” en www.clownplanet.com, 170304.

⁴³ “Historia de los payasos” en www.monografias.com/trabajos11/hispay/hispay.shtml, 280204.

El célebre actor francés, Jean-Gaspard Deburau (1796-1846), cuyo trabajo ayudó a establecer las bases del moderno espectáculo de mimo, también transformó al personaje de *Pierrot*, dentro de sus representaciones, en un personaje romántico, tierno y soñador, que se ganó el favor de los críticos y del público.⁴⁴

Cabe destacar aquí que la pantomima moderna acabó siendo un arte puramente mudo donde el significado fue transmitido solamente a través del gesto, el movimiento y la expresión corporal. En este sentido, los payasos, con su incursión dentro del circo moderno, utilizando además de expresión corporal, movimientos o gestos, la palabra; se diferenciaron claramente de los mimos. Sin embargo, se les relacionó mucho tiempo debido a que los dos hacen mímica, crean pantomimas, parodias y tienen rasgos de *Pierrot*, el personaje de la *Commedia dell'arte*.

Por otro lado, en París, a principios del siglo XVIII, los cómicos italianos de la *Commedia dell'arte* fueron expulsados y comenzaron a surgir más teatros populares –llamados en Francia *foire*– donde se presentaban actos acrobáticos, maromas, números disparatados y monólogos en pantomima por parte de payasos. Pero el circo moderno hizo su aparición y, con ello, los payasos encontrarían otro lugar de residencia que ya no abandonarían.⁴⁵

Es así como cuando el Imperio romano dejó de existir, la afición por los juegos circenses decayó y, de igual forma, los numerosos circos existentes en todas las provincias romanas fueron destruidos o abandonados. No obstante, permaneció el instinto, alimentado por compañías de artistas ambulantes y por espectáculos callejeros que ofrecían mendigos vagabundos, quienes veían como un oso cautivo, un cerdo amaestrado o un perro sabio les conseguían más limosnas que los simples ruegos.

Pero los circos, con el carácter que ahora conservan, no funcionaron sino hasta mediados del siglo XVIII siendo construido el primero en París por un caballista inglés de nombre Bestes, que ofreció funciones hípicas a imitación de las romanas. A este circo siguieron otros en vista de la favorable acogida y, en

⁴⁴ Nicoll, Alardyce. *Op. cit.*, p. 104.

⁴⁵ Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. p. 9-10.

1772, alcanzó gran renombre el de un antiguo sargento mayor de la caballería inglesa llamado Philip Astley. Creado en 1768, el *Astley's Amphitheatre*, como fue nombrado este circo, presentaba caballos amaestrados alternando estos ejercicios con los gimnásticos acrobáticos.⁴⁶

Fue así que Astley, consciente de que el humor y lo cómico podían ser parte importante dentro del espectáculo, creó la que se considera la primera rutina de *clowns* en el circo moderno llamada *Billy Buttons* o *Tailor's Ride To Brentford* (un sastre va a caballo a Brentford).

Este acto estaba basado en la historia de un sastre, el cual era un inepto equitador que se dirigía a la ciudad de Brentford para poder votar en las elecciones. Astley era el que imitaba al sastre por lo que, ya dentro de la actuación, éste tenía tremendas dificultades para poder montar un caballo correctamente y después, cuando finalmente lo conseguía, el caballo salía galopando a tal velocidad que lo hacía volar por los aires. Al paso del tiempo, como el circo creció, Astley contrató a otros *clowns* y, tan pronto entraban al mundo circense, les pedía que se aprendieran la rutina de *Billy Buttons* que se convirtió en una rutina tradicional dentro de muchos circos.⁴⁷

El término «*circus*» fue utilizado por primera vez en 1782 cuando Charles Hughes abrió las puertas de su *Royal Circus* muy cerca del anfiteatro de Astley, en Londres. Posteriormente, Astley introdujo el circo a través de la Europa continental y se le debe el establecimiento de circos permanentes en diversos países del continente, así como la figura geométrica del círculo dando un espectáculo que componía una relación entre espacio escénico y público.⁴⁸

En la primera parte del siglo XIX ya se habían introducido números realizados con animales, trapecistas, equilibristas y, por supuesto, con payasos. Desde este contexto, a principios del siglo XIX existían circos permanentes en distintas ciudades europeas que comenzaron a montar un espectáculo elaborado en recintos desmontables y protegidos por grandes carpas.

⁴⁶ de María y Campos, Armando. *Op. cit.*, p. 9-10.

⁴⁷ "Historia del clown" en www.clownplanet.com/historia.htm, 200204.

⁴⁸ "Circo" en Enciclopedia Encarta 2000 de *Microsoft Corporation*.

"... A mediados del siglo XIX, se creó el concepto de carpa ambulante de lona desmontable que fue diseñada por Nate Howes y Aaron Turer. Dio así comienzo la vida itinerante del circo y, a partir de es momento, la errancia se convirtió en uno de los aspectos emblemáticos y legendarios".⁴⁹

En 1827, los hermanos Franconi erigieron un circo que se llamó *Cirque-Olympique*; su sede fue en París. Con ello, empezaron a volverse populares los espectáculos de «curiosidad» (hoy de «variedad»), donde se presentaban ejercicios ecuestres, de habilidad y fuerza, al lado de números con animales amaestrados; también se presentaban pantomimas dialogadas por medio de la mímica a la que dieron el nombre de mimodramas.⁵⁰

Es pertinente añadir que, en un principio, cualquier entrada cómica servía para dejar tiempo a los técnicos y tramoyistas de preparar jaulas y otros instrumentos en pro del siguiente número; en estas entradas cómicas los primeros payasos trabajaban con máscaras de *Arlequin* o atuendos de *Pierrot*. De igual forma, para ese entonces ya habían llegado de Inglaterra *clowns* ingleses con el motivo de trabajar en los mimodramas y fue cuando a los payasos, a partir de aquellas representaciones, se les comenzó a decir también *claune*.⁵¹

Por otra parte, en el mes de junio de 1786 empezó a circular dentro de la Nueva España un aviso al público anunciando que había llegado a esta ciudad el señor Falcón, célebre físico, maquinista y matemático que se puede llamar el único en este género de espectáculos.⁵²

Días después de esta presentación, del primer ilusionista y prestidigitador que actuó en México, trabajaron en el Coliseo de la ciudad los acróbatas que formaron el primer circo de la Nueva España. Figuraban en esta compañía española los bailarines de cuerda Urbano Ortiz y Miguel Sandi que realizaban destrezas sobre ella. Posteriormente, el 9 de julio de 1791, actuó en el Coliseo otra compañía de volantines figurando una cirquera, a quien llamaban *la*

⁴⁹ Álvarez, Sol y Serrano, Federico en Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. 507.

⁵⁰ Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. 10-11.

⁵¹ *Ibidem*, p. 11.

⁵² de María y Campos, Armando. *Op. cit.*, p. 17.

Romanita, que junto con equilibristas y, tal vez, el primer payaso europeo que vino a México, realizaban destrezas y suertes mortales.⁵³

CARTEL DE LA COMPAÑÍA DE VOLANTINES A BENEFICIO DE LA ROMANITA (1791)

EL SABADO 9 DEL PRESENTE MES, SE dará en el Teatro de esta ciudad por la Compañía de Bolantines una funcion cuyo producto ha de ser a beneficio de la Romanita, quien ejecutará en servicio del Público lo siguiente:

La maravillosa suerte de la Tabla, Mesa y Silla de diferente modo que el visto hasta aqui, se mantendrá sentada, y otros dos haciendo un equilibrio, todos al mismo tiempo, y se hará otro parándose en la Silla de pies a que seguirá el salto de la cinta, con Salto de dama, y sin palo, continuando la suerte de la Capa y el sombrero y el Payazo baylará el Jarave vestido de Muger en la misma Maroma,

Habrá Saltos en el aire haciendo varios nuevos, con los grandes del Trampolín, y después de otros distintos, el de la Puente, concluyendo con el mortal de pasar por encima de quatro Caballos con sus Ginetes.

En la pequeña Cuerda Floxa se harán las Campanas de Paris con fuego de artificio.

Se repetirá el equilibrio de la Escalera suelta de diferente modo que hasta aquí.

Habrá también dos Suertes de manos, que serán, la primera quitarle a uno la Camisa sin que lo sienta, y a según de cargar una Pistola con una bala, que aportará uno encima.

La Romanita baylará el Minuet de la Corte, y se dará fin, con nuevas sombras impalpables.

Todos los Individuos de la Compañía se esmerarán en el desempeño de su respectiva obligación.

Fuente del cartel: de Maria y Campos, Armando. *Los payasos, poetas del pueblo. El circo en México*. Editorial Botas México, México, 1939, p. 21.

Cabe citar que en México, durante la época virreinal, el espectáculo de acróbatas se tituló "de volantines" y a poco apareció el gráfico término de «maroma», que significaba tener habilidad o suerte para una cosa. La cuerda de los volantineros también se llamó maroma. Pronto se entendió como maroma al

⁵³ *Ibidem*, p. 18.

circo pobre, pero cuando una compañía empezó a ser importante y entre sus filas contó con gimnastas, funámbulos, volteadores, jinetes y fieras amaestradas, entonces se le llamó circo; pasa lo mismo cuando las compañías trabajan en locales techados.⁵⁴

En enero del año de 1852, comenzó a funcionar el primer circo de origen propiamente mexicano. En el patio de la casa número cuatro, de la cuarta calle del Reloj, en la ciudad de México, empezó a desarrollarse el llamado "Circo Olímpico" formado por una compañía ecuestre que fue dirigida por el más célebre payaso mexicano de aquella época: don José Soledad Aycardo.

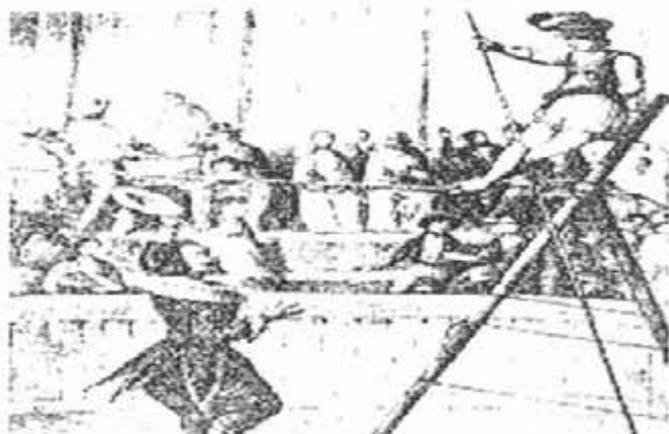
"... En el siglo XIX, el payaso mexicano era versificador, cantador y bailarín. Una de las figuras centrales de la época fue don José Soledad Arcaydo, hombre astuto y laborioso que lo mismo podía bailar y dar volteretas sobre un caballo, saltar en la cuerda y hacer de payaso, que dirigir comedias y sainetes que se presentaban por la noche o mover a las mil maravillas títeres en funciones que alternaba con representaciones dramáticas... Su popularidad resistió serenamente la competencia de otros también famosos payasos mexicanos y *clowns* extranjeros que excursionaron por la pista de la maroma mexicana".⁵⁵

Según el testimonio del historiador Antonio García Cubas, el payaso mexicano José Soledad Arcaydo era un payaso que se presentaba algunas veces con el vestido ajustado al cuerpo, la cara enharinada –muestra clara de la influencia europea del payaso *cara blanca*–, con un cucurucho de fieltro en la cabeza y con una larga cabellera rizada. También se presentaba con la frente ceñida con una cinta de terciopelo bordada de oro y enaguilla de puntas con cascabales. Otras veces con gorra llena de plumas, cara limpia y acicalado bigote.⁵⁶

⁵⁴ *Ibidem*, p. 12.

⁵⁵ Álvarez, Sol y Serrano, Federico en Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. 508.

⁵⁶ García Cubas, Antonio citado por Álvarez, Sol y Serrano, Federico en Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. 508.



Función de circo en México, según un grabado de la época, en la que José Soledad Aycardo –abajo del trapecio– realiza su actuación.

Fuente de la imagen: Enciclopedia Cultural. Ed. Hispanoamericana, México, 1957, p. 386.

Por su parte, el circo fue introducido en Estados Unidos de la mano de John Bill Ricketts, un jinete inglés que abrió un espectáculo en Pensylvania, en 1792, y montó circos después en Nueva York y en Boston. No obstante, se dice que el verdadero iniciador del circo moderno, en la nación americana, fue Phineas T. Barnum que, al asociarse con Hackaliah Bailey, creó en 1871 el famoso y espectacular circo *Barnum & Bailey* llamado "el espectáculo más grande sobre la tierra". En este circo se incluían grandes elefantes, bellísimos actos ecuestres, acróbatas y los inconfundibles *clowns* de gran influencia europea.



Programa del circo Barnum & Bailey en 1893.

Fuente de la imagen: Enciclopedia Encarta 2000 de *Microsoft Corporation*.

A lo largo del siglo XIX, el circo evolucionó de una manera notable y se convirtió en un espectáculo lleno de fantasía y admiración en varios lugares del mundo. En un principio, como se citó con anterioridad, el circo moderno nació basándose en números hípicas realizados por caballos entrenados; sin embargo, ante la implantación de actos equilibristas, el malabarismo, las acrobacias, el trapecio, los animales salvajes, los payasos y hasta las extrañezas o deformidades del cuerpo humano, que son dignas de exhibición, éste se transformó en un gran espectáculo que maravilló a millones de personas.

En México, circos como el "Atayde Hermanos", "Hermanos Bell", "Hermanos Vásquez", han creado una historia muy exquisita. En lo que respecta a Estados Unidos, el circo "Ringling Brothers" fue un espectáculo por excelencia durante muchos años. Ahora "Le cirque du soleil" o el "Circo Tihany" han creado una visión más estilística y con grandes dotes de expresionismo en los actos presentados.

Es preciso añadir que, cuando el circo en América fue todo un éxito, numerosos artistas circenses emigraron de Europa a algunos de los famosos circos norteamericanos; entre ellos, gran cantidad de payasos y payasas (se tiene el dato de que la primera *clown* de circo fue Amalia Butler que actuó en el *Kemp's Mammoth English circus*) que habían experimentado en territorios del Viejo continente sucesos que los marcarían para toda la vida.⁵⁷

En este tenor, hay que destacar que a mediados del siglo XIX los payasos en Europa ya eran unos grandes hiladores de la palabra: reflexionaban con el director de pista, perseguían a las domadoras ecuestres, inventaban chistes y tenían un *leit motiv*, que era ese grito o frase particular que se profería antes de realizar una acción cómica –un "bum-bum" por ejemplo–.⁵⁸

A ese payaso locuaz se le conoció como *louis* o payaso blanco por su atuendo íntimamente relacionado con el de *Pierrot Cara blanca*. Más adelante, con este payaso blanco comenzó una evolución en el vestuario de estos personajes con lo que el antiguo traje de aldeano se vio modificado con suntuosos sacos elaborados de lujosas telas enriquecidas con oropel, piedras y lentejuelas.⁵⁹

⁵⁷ "Historia del clown" en www.clownplanet.com/historia.htm, 200204.

⁵⁸ Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. p. 12-14.

⁵⁹ *Ibidem*, p. 14.



Ejemplos de payasos *cara blanca*. El primero, a la izquierda, muy parecido al *Pierrot* antiguo; y el segundo, a la derecha, con una vestimenta más estrafalaria, pero sin dejar de tener la *cara blanca*.
Fuente: Ceballos, Edgar. *El libro de oro de los payasos*. Ed. Escenología, México, 1999, p. 516 y anexo de fotografías.

Pronto surgió otro tipo de payaso que puso al *cara blanca* como el payaso obediente, recto, serio y acatador de reglas. Me refiero al payaso *augusto*. A continuación, tres teorías sobre el origen del payaso o *clown augusto*:

- 1) Apunta hacia una anécdota ocurrida en Berlín donde un joven acróbata, llamado Tom Belling, fue expulsado de la pista durante un mes por hacer bromas pesadas a sus compañeros y no salir a tiempo a escena. Triste y disgustado, Belling extrañó al circo y, por supuesto, se las ingenió para volver. Entonces, disfrazado con una peluca vieja y un abrigo pasado de moda, puesto al revés, creyó que nadie lo reconocería y estando distraído en medio del circo, el dueño de éste le dio una palmada en la espalda haciendo que se cayera en la pista. El público inmediatamente asimiló que esto podía ser parte del show y, riendo a carcajadas, comenzó a gritar *¡auguste!*, que en alemán es la deformación de una expresión popular que se refiere a un idiota o a un borracho. De esta manera, tal fue el éxito de este insospechado acto que Tom siguió repitiendo el número por algún tiempo naciendo, según esta teoría, el payaso *augusto*.⁶⁰

⁶⁰ "Historia del payaso" en www.ilustrados.com/publicaciones/EpylkuVFEEnmWvyyVQ, 200204.

- 2) Esta teoría apunta hacia la historia de un mozo de cuadra que, durante una noche de gala, apareció en estado de ebriedad vestido con un traje de ceremonias bastante grande para él. Así, cuando se mostró en pista para hacer sus labores, tropezó y fue de gran gracia para el público. Se llamaba Augusto y el nombre se le quedó al igual que el atuendo cuando el dueño del circo le exigió repetir ese acto en beneplácito de la función.⁶¹

- 3) Otra de las diversas versiones, que han intentado dar una explicación acerca del surgimiento del *augusto*, es atribuida al Circo *Renz*, de Berlín, en el que, a finales del siglo XIX, un artista tuvo que reemplazar, por causas de fuerza mayor, a otro que desarrollaba una representación ecuestre llevada a cabo por un personaje aparentemente ebrio. Ante tal situación, el sustituto improvisado tomó rápidamente el vestuario que tenía a la mano y se presentó con ropa y calzado demasiado grandes y un maquillaje absurdo, ya que exageró el rojo de la nariz, con lo que en lugar de representar un personaje un poco borracho, presentó a uno completamente ebrio. Por ende, el atuendo hizo reír al público y más los incidentes que se presentaron en el desarrollo del acto; entre ellos, el tropiezo que esta persona tuvo al salir a escena y el nerviosismo que lo condujo a actuar con torpeza, causando incluso más risa. El público comenzó a gritar ¡*august*, *august!* que, según ciertas interpretaciones, era un término que se utilizaba para designar a un torpe o un tonto en el argot berlinés. Esta escena casual se convirtió, desde entonces, en una rutina cómica que ha evolucionado constantemente.⁶²

Cualquiera que sea la teoría, el payaso *augusto*, con su singular aspecto (nariz roja por borracho y lo ridículo de la vestimenta por la supuesta carencia de inteligencia y buen gusto), en algún momento de la historia se instaló como un personaje más dentro de los *sketches* representados por los payasos en el circo.

En efecto, dada su procedencia de un suceso tonto, pero que resultó cómico para el conglomerado, el payaso *augusto* pasó a ser el perdedor dentro de los *sketches* de payasos, en tanto que el *clown cara blanca* o el director de pista pasaron a ser los ganadores; es decir, si entre todos ellos se disputan un balde de agua o un pastel siempre el *augusto* termina empapado o con la cara embarrada de pastel.

⁶¹ Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. 19.

⁶² Álvarez, Sol y Serrano, Federico en Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. 510.



El payaso *augusto*: antagónico del payaso *cara blanca*.

Fuente de la fotografía: Ceballos, Edgar. *El libro de oro de los payasos*. Ed. Escenología, México, 1999, p. 518.

En palabras de Federico Fellini, director de cine italiano, éste definía al payaso *augusto* y al *cara blanca* con una claridad más que exacta:

"... el payaso *cara blanca* es algo así como una divinidad soberana. Representaba la elegancia, la armonía, la inteligencia y la claridad; en pocas palabras, encarna las mejores cualidades ideales, moralmente hablando; él es el padre, la madre, el maestro, el artista, el correcto, aquél que muestra lo que se debe hacer. El *augusto*, en cambio, se caracteriza por su traje como de mendigo; él es el niño, el vagabundo, el borrachín, el truhán; es por eso que no puede cambiar".⁶³

Con el paso del tiempo, surgieron otros tipos de payasos que se originaban al utilizar rasgos tanto del payaso *augusto* como del payaso *cara blanca*. Uno de ellos fue el que se le conoció como payaso *tramp* o vagabundo.

⁶³ Fellini, Federico citado por Álvarez, Sol y Serrano, Federico en Ceballos, Edgar. *Op. cit.*, p. 511.

Se dice que la caracterización de este *tramp* o vagabundo fue creada por los artistas norteamericanos James McIntyre y Tom Heath quienes, en 1874, representaron afro-americanos vagabundos relacionados a la guerra civil de los Estados Unidos. Ellos basaban sus personajes en rasgos típicos del *augusto* y en juglares de cara negra, lo que es el origen de la boca blanca utilizada por este tipo de payasos. Además, McIntyre tuvo el mérito de introducir una danza afro-americana que sería más tarde conocida como *Tap Dance* o, traducida en español, "zapateado".⁶⁴

Asimismo, en todo el mundo empezaron a surgir los payasos personajes que retrataban una determinada profesión u ocupación sumamente reconocida por la sociedad; por ejemplo un boxeador, un bombero, enfermero, doctor, vaquero, policía, etcétera.

Por otro lado, resulta interesante comentar que, en México, se dio a conocer una especie de payaso *cara blanca* que actuaba como payaso serio, recatado y que siempre trataba de poner en orden todo lo que realizaba un *augusto*. A este tipo de payaso se le llamó el *patiño*.

A propósito, Javier Morales de la Cruz, payaso con más de 50 años de carrera pasando por los mejores circos del mundo, expone, en entrevista, la teoría sobre la aparición del *patiño*: "El término «patiño» nació de un señor que se apellidaba Patiño y que era, hace alrededor de 80 años, dueño de un circo llamado, justamente, como su apellido. Entonces, este señor, que también realizaba actos de circo, hubo un momento en que cuando se dedicó enteramente a la cuestión administrativa y a arreglar las giras ya no realizó los actos circenses. Sin embargo, en alguna ocasión uno de los payasos del circo no tenía quién le ayudara a trabajar a la hora de la función, pues su compañero de rutina se encontraba imposibilitado para actuar, y no existió otro remedio más que llamarle al Sr. Patiño que lo apoyó actuando como el payaso serio. Desde allí, al payaso serio se le dijo también *patiño*".⁶⁵

⁶⁴ "Historia del clown" en www.clownplanet.com/historia.htm, 200204.

⁶⁵ En entrevista exclusiva con el señor Javier Morales de la Cruz, Presidente del Club de Payasos de Circo en México, Oriente 100 "A" No. 1604 Ramos Millán, Iztacalco, 15 marzo 2004.

Ahora bien, los payasos de todo el mundo, los cuales en algunos circos se les había visto como "números de relleno", mientras se preparaban los instrumentos y los artistas para un número principal, poco a poco pasaron a ser un símbolo sin el cual el espectáculo circense no se concebiría.

"... también está la importancia del payaso en las funciones del circo, ya que sus actuaciones sirven para suavizar las tensiones emocionales que dejaron con sus actos los compañeros que los procedieron".⁶⁶

De esta manera, los payasos presumieron más que nunca de tener diversas habilidades que iban desde ser acróbatas, músicos, malabaristas, entrenadores de animales, cantantes, bailarines o cuentachistes, a las demás suertes y acciones que dependen, en buena parte, del ingenio, la capacidad y de la creatividad de los propios payasos.

Con la aparición del *tramp* y de los payasos personajes, los payasos no solamente hicieron duetos, sino además se conformaron en tríos vislumbrando, así, toda una serie de tramas que incluían ciertos dotes de improvisación, como sucedía en la antigua *Commedia dell'arte*,

Es así que cuando los payasos se convirtieron en un símbolo del circo, la apariencia de éstos aumentó y fue más llamativa. Incluso, debido a que los circos se hicieron más grandes, por ejemplo aumentaron el número de pistas dentro de uno mismo, también los payasos comenzaron a usar atuendos mucho más coloridos y el maquillaje fue aumentando en tono para que desde una butaca lejana se pudieran observar los rasgos representativos del personaje, aunque se cree que esto provoca una imagen excesivamente distorsionada de la realidad.

La lista de payasos afamados, en México y en el mundo, ha sido interminable. Algunos nombres de payasos famosos son: Los *Chicky* de Suiza, Los *Fratellini* de Italia, Alexis Gruss de Francia, Popov de Rusia, Otto Griebing de Estados Unidos y Luis Alvarado "Lolito" y Alfonso Campa "Campita" de México.

⁶⁶ Inzúa, Víctor. *La risa en el circo. Historia del Payaso Mexicano*. Ed. Novedad, México, 1994, p. 15.

Otro tópico a considerar se refiere a los actores del cine mudo de principios de siglo XX —en especial de Charlie Chaplin y Buster Keaton— y el dilema tradicional de que si ellos fueron payasos o no. Sobre esta temática, Jesús Jara, en su libro *Los juegos teatrales del clown*, señala:

“... No todos han asociado a estos personajes con la figura del *clown*. ¿Por qué? Probablemente porque salieron fuera de su hábitat natural hasta entonces: la calle, los teatros, el circo... Es lógico pensar que esto haya desconcertado a muchas personas. Ahora bien, es indiscutible que fueron payasos, tanto en su formación como en los personajes que compusieron en escena... Chaplin y Keaton, ambos provenían de dos géneros cómicos, el *music-hall* el primero y el *vaudeville* el segundo. Junto al circo, estaban en auge a principios de siglo y conformaban el ámbito en que se desarrollaba entonces el arte del *clown*. Eran espectáculos de variedades en los que se podía ver de todo con la única condición de que divertiera o causara admiración... En este ambiente, Keaton, Chaplin y otros muchos que no alcanzaron la fama, se formaron como acróbatas y mimos con sus familias, lo cual les fue de gran utilidad para después triunfar en las *slapstick*, filmes de corta duración en las que todo giraba en torno a una acción trepidante, basada en persecuciones, caídas, lanzamientos de tartas y peleas variadas”.⁶⁷

Ante tal perspectiva, cabe mencionar que, a principios del siglo XX, el realizador, productor y actor Mack Sennet fundó los estudios *Keystone* sentando las bases de un cine humorístico mudo en donde reinaba lo imprevisto, la rapidez, las persecuciones, los pastelazos y el ataque indiscriminado a respetadas instituciones del Estado y a valores bien defendidos por la burguesía; todo, argumentos y características muy válidas de los payasos.⁶⁸

Sennet lanzó al estrellato a figuras como Fatty Arbuckle, Chaplin, Harry Langdon y Mabel Normand, en el grado de protagonistas de cortos inmensamente populares en los que cualquier objeto, lugar o situación daba pie a un *gag*. Después, al suscitarse la opción del largometraje, diversos estudios y cómicos decidieron explotar este nuevo formato en el que destacaron Chaplin, Lloyd, Keaton —tanto intérpretes, como realizadores de sus filmes— y Langdon.⁶⁹

⁶⁷ Jara, Jesús. *Op. cit.*, p. 25.

⁶⁸ Soberón, Edgar. *Un siglo de cine*. Ed. Cine memoria, México, 1995, p. 93.

⁶⁹ *Idem*

Finalmente, conforme el tiempo pasó, los payasos se han dejado apreciar, además de los circos, el cine y los espectáculos de variedad o teatros de revista (el caso del *vaudeville* y el *music-hall*) también en la radio, en la televisión, en la calle, en fiestas infantiles y, aunque para algunas personas parezca un poco extraño, en los hospitales.

Y así llegamos a nuestros días donde siendo el payaso una figura social, plenamente identificada, ha ido creando estereotipos que lo ubican como un personaje extravagante, burlón, sátiro y tal vez loco, pero a la vez incitador de emociones, carismático y que hace recordar, inevitablemente, muchos rasgos típicos de la infancia, debido a que la mayoría de ellos llevan el espíritu de niños por dentro y actúan dentro de un pasaje donde todo es juego, diversión y fantasía.

Victor Inzúa, en su libro *La risa en el circo. Historia del Payaso Mexicano*, da su opinión acerca de este singular personaje:

"... El payaso se presenta siempre con algún problema, todo lo que hace le sale mal, pero nunca se desespera ni se da por vencido. Sus problemas son versiones caricaturescas de los problemas que tenemos que enfrentar en la vida cotidiana (son la repetición de los mismos gestos, levantarse por la mañana, preparar el café, salir, recorrer las calles, las mismas cada mañana, atravesar las plazas, siempre las mismas, tomar el metro o el microbús, perderse entre la muchedumbre, leer el periódico, entrar por la misma puerta en el mismo taller o en la oficina, etcétera), y como dice Carol Clowter, la gente ha necesitado de la risa para distraerse de sus problemas. Pero esa risa no es un fin, es un medio que lleva una idea hasta el entendimiento. Luego entonces las actitudes, gestos y movimientos de un payaso causan risa. Por ejemplo las parodias, el disfraz y el lenguaje ocasionan risa. Ya que como dice Bergson, debe responder a determinada exigencia de la vida común, por tanto, debe tener una significación social".⁷⁰

En cuanto al tema de que todos los payasos son portadores de una máscara, Jesús Jara, en su ya citado libro, destaca lo siguiente:

⁷⁰ Inzúa, Víctor. *Op. cit.*, p. 16.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

"... la nariz del payaso, es decir, su primera máscara, trata de dotar un espíritu benigno y, al mismo tiempo, un aspecto diferente y simpático para que ese espíritu nos habite a nosotros. Igualmente, tras la nariz roja, se puede decir que el vestuario y el maquillaje forman una especie de segunda máscara; por lo tanto, las rayas y el rímel en los ojos servirán para resaltar el principal punto de conexión entre payasos y público: la mirada. Asimismo, el colorete en los pómulos y algo de color en los labios, servirán para dar contraste y vida y acentuar la expresividad".

"... Un exceso de maquillaje oculta y distorsiona las intenciones y las emociones del payaso, trabajando así en el sentido contrario a lo deseable, su transparencia y sinceridad... Si conseguimos ser contenidos y eficaces en el maquillaje, en el vestuario nos podremos explayar más, divirtiéndonos al ponernos muchas de las cosas que normalmente no nos concedemos, fundamentalmente por vergüenza. Como norma general, el vestuario debe tener alguna característica esencial de nuestra personalidad: elegancia, modernidad, sobriedad, simpatía, informalidad, caos. Pero a partir de allí, la libertad debe ser absoluta, prescindiendo de los estereotipos instalados en nuestro cerebro y optando radicalmente por lo que nos apetezca".⁷¹

Y como parte final de este apartado, cabe mencionar que, en la actualidad, existe una amplia controversia por tratar de definir si el camino que ha tomado el personaje del payaso, fuera de los teatros y de los circos, ha sido el correcto. Y esto se refiere más que nada a tratar de valorar un oficio que, como se observó, tiene mucho de historia.

El payaso Javier Morales de la Cruz, Presidente del Club de Payasos de Circo en México, da su punto de vista sobre esta situación: "La verdad es que, sin ser despectivo, ahora cualquier persona se cree payaso nada más por contar chistes y pintarse la cara, paradójicamente, sin chiste. Para ser payasos se requiere de vocación, versatilidad y de conocimientos teóricos y prácticos. Eso es lo mejor."⁷²

⁷¹ Jara, Jesús. *Op. cit.*, p. p. 41-43.

⁷² En entrevista exclusiva con el señor Javier Morales de la Cruz, Presidente del Club de Payasos de Circo en México. Oriente 100 "A" No. 1604 Ramos Millán, Iztacalco, 15 marzo 2004.

2.2 EL PAYASO: UN INCITADOR DE EMOCIONES

Existe un objetivo común dentro de todos los payasos del mundo, una fuente inspiradora de confianza que reanima y confirma que las cosas van por buen camino. Un desgaste y un ingenio para provocar, arrancar e inspirar esta característica del ser humano que se le cataloga como una fuente de vida al proporcionar beneficios físicos. Me refiero, por supuesto, a esa risa, la risa acompañada de alegría.

Andrés Aguilar, distinguido payaso mexicano, egresado de la Universidad de Payasos *Clown College*, y director de «Risaterapia Asociación Civil» en México, manifiesta: "El payaso no tiene que ver, en sustancia, con la nariz roja, con los zapatos grandotes, con la peluca o con la voz de silbato; tiene que ver con provocar emociones, principalmente conseguir expresiones alegres y risibles. Así, la verdadera prueba está cuando te enfrentas al público y tienes la capacidad de hacerlo reír provocándole alegría".⁷³

Y es que, evidentemente, los tropiezos, los despistes, las meteduras de pata, la negligencia, los comportamientos anormales y restrictivos, los cambios repentinos de emociones (de alegría a tristeza; o viceversa), la locura, la inocencia, la sátira, los chistes, los trucos, las acrobacias, la simulación de ser niños y más, son características que le dan al payaso la oportunidad de hacer reír a sus públicos y hacerlos gozar.

La risa es, de esta forma, la principal fuente de vida del payaso, su razón de existir. Y no precisamente de que ellos rían, porque también pueden llorar y estar tristes, sino buscar este sentimiento instintivo en las entrañas de sus espectadores que connoten el éxito de sus rutinas.

Aziz Dual, payaso mexicano egresado también de la Universidad de Payasos *Clown College*, señala: "el *clown* es indispensable porque el mundo vive siempre en crisis de humor y las circunstancias de la vida a veces son difíciles. Por lo tanto, se necesita la gran medicina del gracejo, donde el payaso es el especialista. La risa es necesaria para el hombre y un país que no ríe está en

⁷³ En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 14 febrero 2004.

decadencia". Agrega que su trabajo no va dirigido sólo a los niños, pues "existe una preocupación por la risa del adulto que se pierde con el paso del tiempo, situación que puede influir en el crecimiento del pequeño. El espectáculo causa gracia espontánea al sector infantil, pues su risa está a flor de piel, pero a los adultos les sorprende el hecho de que puedan llegar a su corazón y reír. De allí mi interés por interactuar también con los grandes con el fin de encontrar su inocencia perdida".⁷⁴

Javier Morales de la Cruz, "Carretito", comenta que "en el gremio de los payasos hay una frase popular que dice que mientras haya niños en el mundo que rían como lo hacen, inspirados por su naturalidad, habrá payasos".⁷⁵

Jesús Jara, autor del libro *El clown, navegante de las emociones. Los juegos teatrales del clown*, explica que "el clown entronca con algunas de las actividades más cotidianas y gozosas del ser humano: la risa, la gesticulación y la imitación; y con la etapa probablemente más feliz de nuestra vida, la infancia, que como se sabe está llena de ternura, ingenuidad, aprendizaje, descubrimiento y juego... El ser humano necesita reír para comprender, para conocer, para crecer y asimilar la realidad".⁷⁶

Mariel Romero Hernández, "Chispolita", representante femenino del gremio de los payasos, externa que "el payaso es un personaje que sabe hacer de todo, domina todo y tiene mucha compatibilidad con los niños, aunque su misión principal está en producir la risa del público sin importar si se incluye a los adultos". De paso, "Chispolita" también aprovecha para mencionar que, como mujer, no ha tenido ningún rechazo al compararse con un payaso hombre: "los niños lo que quieren es divertirse y si tu trabajo lo haces bien, no importa si eres hombre o mujer".⁷⁷

⁷⁴ Jiménez, Gabriela. "Itinerario de risas, magia y malabarismo para chicos y grandes" en www.cnca.gob.mx/cnca/nuevo/2001/diarias/jun/180601/derisaen.html, 080304.

⁷⁵ En entrevista exclusiva con el señor Javier Morales de la Cruz, Presidente del Club de Payasos de Circo en México. Oriente 100 "A" No. 1604 Ramos Millán, Iztacalco, 15 marzo 2004.

⁷⁶ Jara, Jesús. *Op. cit.*, p. 16.

⁷⁷ En entrevista exclusiva con Mariel Romero Hernández, "Dra. Chispolita", directora del Departamento de Logística de «Risaterapia A. C.», payasa de eventos sociales y "médico de la risa". Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 31 marzo 2004.

Asimismo, como es evidente, la calle y el metro de la ciudad son escenarios que dan cobijo a "payasitos". Juanito, de once años, es un niño que se caracteriza de payaso y sin ninguna pena mueve su "colita" voluptuosa en el cruce de Río Churubusco y Plutarco Elías Calles:

"Lo hago porque necesito dinero para comer y comprarme cosas... Tengo que hacer reír a la gente de los carros con estos movimientos para que así me den propina".⁷⁸

En el caso de la persona que responde al nombre de Sergio Reyes, quien dice llevar cerca de seis meses ejerciendo la actividad de payaso dentro de los andenes del metro, comentó los motivos de incursionar en esta actividad:

"La verdad es que la situación está muy difícil; tengo dos hijos que mantener y hace aproximadamente año y medio salí del Reclusorio Oriente y cuando quise posibilidades de empleo varios me rechazaron debido a mis antecedentes... La única alternativa que encontré, pues no quería seguir andando en malos pasos, fue dedicarme a pintarme la cara y a contar chistes aquí en el metro como payaso. Diariamente llego a sacar entre 50 y 80 pesos, pero se requiere de mucha paciencia y tener que lidiar con los pasajeros, aunque sé que cuando ellos ríen tengo muchas posibilidades de conseguir una moneda, pues cumplo con el objetivo de llamar su atención".⁷⁹

De esta manera, se ha observado, en los últimos párrafos, distintas posturas y argumentos que ubican al payaso en una función social que se encarga, por un lado, de provocar e incitar la risa de las personas, ya sea niños o adultos, con ese propósito de aligerar un entorno que, en ocasiones, se torna muy estresante; y, por otro lado, es una actividad que puede proporcionar estipendios, a pesar de la posible falta de preparación de los que se caracterizan como payasos.

Igualmente, como se observa en las opiniones, el trabajo del payaso es una invitación a recordar la infancia, ya que ésta no deja de ser el espacio donde le

⁷⁸ Testimonio de Juan Sánchez, niño que se viste de payaso en un crucero de la ciudad de México. Av. Río Churubusco y Plutarco Elías Calles, 18 marzo 2004.

⁷⁹ Testimonio del señor Sergio Reyes, payaso que trabaja en los vagones del metro de la ciudad de México. Estación del metro Villa de Aragón, 24 marzo 2004.

atribuimos al juego y a la fantasía lo más esencial de nuestra existencia. Y siendo los niños el público tradicional de los payasos, la interacción entre ambas partes se transforma en un espacio donde no existe la paciencia y todo es remediado, a la brevedad, con la imaginación y la fantasía.

Sin embargo, también puede decirse que existe el otro lado de la moneda, ya que no es raro observar el caso en el que un niño se muestre aterrizado y comience a llorar al tener de cerca a un payaso.

Al respecto, Javier Morales de la Cruz, "Carretito", menciona que "es común que algunos niños sientan miedo ante la imagen de un payaso debido, más que nada, al maquillaje llamativo, vestuario y a las pelucas que algunos de nosotros llevamos puestas, pero nuestro trabajo está en que para ganarnos la confianza de un niño debemos hacerle olvidar su miedo consintiéndolo, animándolo, demostrarle que no le vamos a hacer daño y que nosotros estamos allí para hacer que se la pase bien. Pero reconocemos que también existen niños que no les gustan ni les gustarán los payasos debido a su muy particular personalidad y a los gustos que van desarrollando. Finalmente, mi experiencia me dice que, en la mayoría de ellos, si les parecemos divertidos, somos de su agrado y terminamos logrando una interacción muy amena".⁸⁰

Para Francisco Torres Chávez, "Pinolillo", el miedo hacia los payasos lo atribuye a que "ahora en las películas y en algunos programas de televisión ya hay payasos violadores, payasos secuestradores, payasos ladrones, payasos asesinos, payasos albureros, payasos luchadores, payasos diabólicos, etcétera. Eso afecta nuestra imagen y obviamente nos ve un niño y siente miedo".⁸¹

El doctor en Psiquiatría, Manuel Peinber Ramos, manifiesta que "un niño le puede temer a un payaso dado que ha sido condicionado a tener gustos diferentes o a que un fuerte impacto emocional, donde haya estado involucrado este personaje, le haya generado miedo o inseguridad; pero cuando ellos han sido condicionados a responder de manera grata al rostro maquillado de un payasito,

⁸⁰ En entrevista exclusiva con el señor Javier Morales de la Cruz, Presidente del Club de Payasos de Circo en México. Oriente 100 "A" No.1604 Ramos Millán, Iztacalco, 15 marzo 2004.

⁸¹ En entrevista exclusiva con el señor Francisco Chávez Torres, payaso miembro del Club de Payasos de Circo en México. Oriente 100 "A" No.1604 Ramos Millán, Iztacalco, 15 marzo 2004.

simplemente lo esperarán con agrado. De esta manera, pienso que en general cuando los niños ven a un payaso, ellos tienen una emoción de alegría increíble; el payasito para los niños, no deformado psicológicamente, es un objeto sensacional lleno de ternura porque representa lo alegre, lo bonito y, básicamente, el juego".⁸²

El Lic. Miguel Ángel Álvarez, psicólogo de profesión, señala que "un payaso es un modelo psicosocial plenamente identificado por la sociedad y, además, con una enorme aceptación dentro de ésta". Agrega: "Lo reconocemos desde la infancia y por ello se va estructurando la idea de que la primordial tarea de este personaje, dentro de todo lo que genera su imagen, es hacernos reír y provocar un estado emocional que navegue en la alegría para así posiblemente poder lograr cambios de comportamientos muy relacionados al estrés, al mal humor o a la amargura. Y es que a un payaso se le puede encontrar en cualquier lugar y en cualquier momento y, realmente, puede cambiar actitudes en un palmo de segundo, puesto que la risa, en algunas ocasiones, no nos pide permiso para salir de nuestro interior, lo que provoca un humor diferente".⁸³

2.3 LLEGADA DE LOS PAYASOS A LOS HOSPITALES

Pocos hubieran imaginado, hace algunas décadas, que un payaso pudiera realizar su trabajo y sus actividades dentro de un lugar que connota tristeza, enfermedad, muerte y desolación.

En este sentido, habría que mencionar que si para un adulto es difícil estar dentro del amargo lugar de un hospital, qué se puede pensar acerca de los niños que por alguna desafortunada circunstancia tienen que habitar este espacio tan indeseable y, a la vez, tan extraño y poco viable para estar alegres o sin temores. Ante tal perspectiva, la reacción de los niños a la hospitalización no puede tomarse como un suceso insignificante.

⁸² En entrevista exclusiva con el doctor en Psiquiatría y catedrático de la UNAM, Manuel Peinber Ramos. Facultad de Psicología de la UNAM, 22 marzo 2004.

⁸³ En entrevista exclusiva con el Lic. en Psicología y catedrático de la UNAM, Miguel Ángel Álvarez. E. N. P. No. 2, UNAM, 17 marzo 2004.

En el libro del doctor Francisco Alonso Fernández, *Psicología médica y social*, se proporcionan observaciones importantes sobre lo que, generalmente, sucede dentro de la hospitalización de pacientes niños y adolescentes. Asimismo, se muestran una serie de apreciaciones, totalmente especializadas, que no son más que alternativas factibles en ese intento de tratar de hacer, dentro de lo que cabe, una estancia menos difícil para el mundo infantil en el interior de un hospital. En el siguiente cuadro, se darán a conocer, a manera de resumen y antes de entrar de lleno a lo que respecta a los "payasos de hospital", estas observaciones:

La hospitalización del niño

- Como dato previo a la hospitalización, deben considerarse la vivencia de la enfermedad y el carácter de grave de la misma: sólo las enfermedades somáticas leves y pasajeras suelen cursar a todas las edades sin grandes cambios psíquicos.
- Lo habitual es que el enfermar implique importantes modificaciones en la personalidad. La vivencia de la enfermedad suscita entre los adultos frecuentes comportamientos de regresión, evasión y agresividad. Anna Freud puntualizaba que entre los niños pequeños se imponen pautas regresivas importantes que los conducen a los anteriores estadios evolutivos que acaban de salir. En cambio, en los niños mayores imperan las manifestaciones agresivas.
- Las reacciones de los niños a la hospitalización se orientan más adecuadamente cuando los padres y el personal sanitario saben conservar la tranquilidad y los escuchan comprensivamente. Entonces, la tarea principal consiste en facilitar, en su momento oportuno, explicaciones realistas y racionales para disipar los miedos infantiles.
- La existencia de una defectuosa integración familiar dificulta al principio la adaptación hospitalaria para un niño e, incluso, adolescentes. Se apoderan de ellos los sentimientos de inseguridad y desconfianza que interfieren en la apertura de relaciones con enfermeras y demás personal del hospital. No obstante, es frecuente que los niños mal integrados en el medio familiar propio, al cabo de cierto tiempo de estancia en el hospital, se sientan magníficamente instalados y acogidos.
- En cuanto a las condiciones del recinto hospitalario, que acoge al niño, es preciso subrayar la importancia de que el trato humano y comprensivo, adecuado para su edad, vaya acompañado de conversaciones y reuniones en grupo en las que el niño pueda manifestarse libremente y obtener explicaciones lógicas para sus temores y fantasías.

- El factor del que depende más la reacción del niño, a la hospitalización, es la edad: el riesgo de traumatizar al niño con el ingreso en un hospital es mínimo durante la lactancia, especialmente durante los primeros siete meses; sin embargo, es positivo que una sola persona –su madre, una enfermera u otra persona– asuma el papel maternal manteniendo una relación mediante palabras y juegos casi continua con el niño; asimismo, que se le proporcionen estímulos sensoriales suficientes como son los cambios de posición en la cuna para que contemplen los movimientos que se produzcan en la sala, juegos que susciten su interés, visitas de hermanos y parientes.
- Entre las edades de siete meses y cinco años, el trauma de la separación de la madre y la incorporación a un ambiente desconocido toma una prolongada resonancia muy desfavorable sobre el desarrollo psíquico del niño. A estas edades se protesta contra la hospitalización con intensas manifestaciones de llanto desesperado, actos agresivos y una mezcla de pánico y cólera. Así, el desequilibrio emocional puede mantenerse, incluso, después de la hospitalización, durante algún tiempo o indefinidamente. El mayor impacto traumatizante suelen recibirlo los niños de dos a cuatro años, pero cuando los niños de estas edades son acompañados por su madre toleran este trauma mucho mejor. Es la presencia real de su madre lo que les infunde tranquilidad y no sus palabras o gestos; los niños toman entonces la confianza de que su madre disipará totalmente los elementos de amenaza existentes en un ambiente desconocido. Por lo tanto, lo más conveniente es no separar de su madre al niño entre las edades de 7 meses y 5 años. Si la hospitalización del niño resulta imprescindible, la madre debe permanecer con él haciendo el papel de «enfermera auxiliar». Cuando esto no sea posible, habría de conseguirse al menos que las visitas de la madre al hospital fuesen diarias y de duración suficientemente amplia.
- A partir de la segunda infancia (6 a 12 años), el niño dispone de cierto hábito para enfrentarse a la situación desconocida sin la presencia de sus padres. El alejamiento del hogar y el ingreso en el hospital suelen tolerarse bastante bien desde la edad de cinco años, sobre todo si existían buenas relaciones afectivas entre el niño y sus progenitores. De todos modos, para reducir al mínimo el posible perjuicio implicado en la hospitalización, es aconsejable siempre tomar estas medidas: la preparación psicológica del niño para ingresar al hospital; las visitas frecuentes y prolongadas de su madre, especialmente en los momentos de comer, asearse y acostarse; los cuidados proporcionados por una enfermera individual, con quien llegará a estar muy familiarizado; la dedicación de algunos momentos a la psicoterapia grupal, y actividades de enseñanza y juego.

En el cuadro anterior, se ha observado la importancia de la madre en un momento en el que el niño, cuando es hospitalizado y especialmente entre el niño de 2 a 5 años, suele experimentar cambios psicológicos muy elocuentes. Por ello, la compañía de la madre o, en su caso, un familiar, aligera un poco el temor de la hospitalización.

También se han observado lo que son una serie de apreciaciones, las cuales resultan ser recursos loables para desdramatizar el ambiente hospitalario en beneficio de los niños. Sin embargo, ya sea desde una enfermedad o lesión leve a una enfermedad terminal, el trato que se les da a ellos, como los pacientes que son, muchas veces deja mucho que desear.

Y aunque esta problemática abarque a adolescentes y adultos, que viven por desgracia una hospitalización, muy sonado ha sido en los últimos años el comentario de que los mismos doctores o las enfermeras no contribuyen a estructurar un ambiente hospitalario afable, agregando inclusive la visión mecanicista que tienen éstos sobre las personas y en donde se dice que cada vez se conoce más a la enfermedad y menos al enfermo.

El doctor Carlos Viesca, catedrático e investigador de la UNAM, da su punto de vista sobre el papel del médico de la actualidad:

"... Antes se criticaba a los médicos por no ser científicos, ahora que lo son se les critica por ser demasiado científicos; sin embargo, pienso que todavía nos falta, pero no podemos darnos el gusto de ser nada más científicos, necesitamos rescatar al ser humano como centro del interés de la medicina, particularmente del médico; si se pierde el sentido del ser humano se pierde el sentido de la medicina, si nos quedamos en el sentido del conocer, también se pierde el sentido de la medicina, por lo que esto nos lleva a pensar qué se necesita, como médico, como enfermo, como observador de la práctica médica y como científico; para poder hablar de medicina, tenemos que hablar de propósitos, acciones, resultados y del significado humano de estos resultados..."⁸⁴

⁸⁴ Opinión del doctor Carlos Viesca en la presentación del libro *Ciencia y humanismo en la medicina*. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, Ciudad Universitaria, UNAM, 20 abril 2004.

Ante tal perspectiva, es cierto que existen variables que hacen que este fenómeno no sea una cuestión generalizada; por mencionar a algunas de ellas, se puede hablar del trato diferenciado que hay entre hospitales públicos y privados, el país, la cultura, la propia personalidad del médico y la enfermera, su preparación y, por qué no, la misma gente especializada en el mundo médico y psicológico que contribuyen a generar un ambiente hospitalario mejor.

Es así que el nombre del médico estadounidense Hunter "Patch" Adams no puede pasar, de nueva cuenta, inadvertido, ya que en los años 70s revolucionó el Hospital de Virginia Occidental, en Estados Unidos, al encontrar una manera muy especial de tratar a los pacientes: a través de la terapia de la risa en la que llevaba muchas veces un atuendo de payaso y médico a la vez; por ejemplo, con una bata blanca, una camisa multicolorida y una nariz de payaso.

De igual forma, cabe citar que, en el año de 1986, el actor profesional y director de *clowns* del circo *Big Apple Circus*, Michael Christensten, fue invitado para hacer una presentación al *New York Presbyterian's Babies & Children's Hospital* con motivo del "Día del Corazón", fecha que reúne a médicos y ex-pacientes de cardiología pediátrica.

Fue así como Michael, en uno de los espacios de aquel hospital, decidió hacer un acto satirizando los procesos hospitalarios y comenzó a realizar transplantes de narices rojas y transfusiones de *chocomilk*, entre otras tantas gracias o parodias que hacían alusión al mundo hospitalario. Incluso, portaba una bata blanca, tan característica de los médicos, formando también una mezcla muy curiosa entre lo que es la figura del médico y del payaso.

Resultó tan exitosa la presentación de Michael Christensten que éste pidió repetir la función para los niños que no pudieron asistir porque estaban en cama. El resultado fue sorprendente, ya que niños que se encontraban deprimidos y apáticos participaron activamente en los juegos que proponía este "doctor de mentiritas", lo que propició que los pacientes encontraran una nueva forma de encarar la rutina hospitalaria y las imágenes traumáticas fueron reemplazadas por procedimientos alegres y divertidos.

Después de la segunda visita de Michael, el hospital consiguió una donación de 10 mil dólares de la Fundación Altman, lo cual garantizó la visita continua por una temporada del "doctor clown". Y lo que nadie esperaba sucedió: el trabajo nunca más se detuvo y, poco a poco, Michael Christensten, junto con otros payasos, se fueron ganando la confianza de médicos, pacientes y familiares. Así es como nace *Clown Care Unit* en los Estados Unidos, primer programa de "payasos de hospital" en el mundo.⁸⁵



"Patch" Adams, a la izquierda, y Michael Christensten, a la derecha, pioneros de los "payasos de hospital".

Fuentes de las fotografías: www.mural.com/deviaje/articulo/298187 y www.bigapplecircus.org/About/Bios/michael_index.php

Clown Care Unit creció y a raíz de sus primeras experiencias fue abriéndose espacio por todo el territorio de los Estados Unidos. Apoyado por los donativos de diversas empresas de ese país y siendo un programa perteneciente al *Big Apple Circus*, *Clown Care Unit* ha creado una verdadera revolución en la que los payasos y la risa son los principales protagonistas por tratar de hacer una estancia menos complicada dentro del hospital a todos los niños enfermos incluyendo a los que tienen enfermedades terminales como el sida o algún tipo de cáncer.

⁸⁵ "Doctores bola roja" en www.doctoresbolaroja.com, 030404.

Michael Christensten, creador del programa hace ya más de 15 años, menciona que "un niño, que desafortunadamente tiene que habitar un hospital, necesita reír para poder afrontar con más calma los procedimientos hospitalarios, la tecnología implicada en él y las estructuras".⁸⁶

El doctor John M. Driscoll Jr., Presidente de uno de los lugares en los que *Clown Care Unit* realiza su labor, el *Pediatrics Department at New York Presbyterian's Babies & Children's Hospital, Columbia-Presbyterian Campus*, menciona que "el tratamiento a pacientes de edad infantil va más allá de los medicamentos y la tecnología... Cuando un niño comienza a reír, esto significa que está mejorando y, probablemente, se sienta mucho mejor. Entonces, yo veo a los *clowns* como unos auténticos sanadores que contribuyen demasiado en el proceso de recuperación y tratamiento de algunas enfermedades".⁸⁷

BIG APPLE CIRCUS | CLOWN CARE UNIT

El programa *Clown Care Unit* ha originado e influenciado a varias asociaciones de este tipo en todo el mundo. Su sede y dirección es: 35 West 35th Street, 9th Floor, New York, NY 10001.

En contacto, vía correo electrónico, con Laura D. Wingate⁸⁸, directora de operaciones del circo *Big Apple Circus*, en Nueva York, nos comenta que en la actualidad el programa de *Clown Care Unit* tiene gran aceptación por parte del *staff* médico y cuenta con 93 entrenadores profesionales o *clowns* donde algunos de ellos, además de trabajar también para el circo, se preparan especialmente como "payasos de hospital" conociendo, entre otras normas, las medidas sanitarias que implica un nosocomio y la psicología de un niño ante la vivencia de su enfermedad.

Laura D. Wingate agrega que otros *clowns* del programa han sido seleccionados bajo intensas audiciones y ninguno es voluntario, ya que deben ser

⁸⁶ "Big Apple Clown Care Unit" en www.bigapplecircus.org/About/Bios/michael_index.php, 030404.

⁸⁷ *Idem*

⁸⁸ En contacto con Laura Wingate, directora de operaciones del *Big Apple Circus*, vía correo electrónico: lwingate@bigapplecircus.org, 060404.

artistas profesionales. De esta manera, ellos hacen visitas a 17 hospitales de distintos lugares del país; algunos de éstos son el *Harlem Hospital Center*, el *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center*, el *Mount Sinai Medical Center*, el *New York Presbyterian Hospital Cornell Campus*, el *Schneider Children's Hospital of North Shore-Long Island Jewish Health System*, todos ellos en Nueva York; y el *Children's Hospital*, en Boston; el *Regional Medical Center*, en Seattle o el *Children's National Medical Center*, en Washington D.C.

La frecuencia con la que se visitan los hospitales –añade Wingate– es de tres a cinco días por semana, aproximadamente con duración de cinco horas por día. Los payasos pasan en parejas o en tríos a las camas de los enfermos estables y desarrollan sus habilidades realizando magia, malabares, juegos, mima y parodias que hacen divertir, además de los niños, a sus papás. Por último, en *Clown Care Unit* los payasos sí reciben un pago por todos los días que trabajan dentro de los hospitales.

De este modo, la terapia de la risa, de manos de los "payasos de hospital", ha sido un fenómeno que se ha extendido de los Estados Unidos hacia todo el mundo con el modelo, justamente, de lo que hace el programa *Clown Care Unit* en ese país.

Así, han empezado a surgir asociaciones que, de manera concreta y en exclusiva, se encargan de formar a "payasos de hospital" proporcionando los conocimientos indispensables para desarrollar esta actividad y estableciendo los vínculos con hospitales bajo el concepto de un trabajo definitivo, periódico y muy bien planeado.

Igualmente, a través de lo que fue una revisión detallada en Internet y de lo que se investigó aquí en México con «Risaterapia A. C.», es preciso destacar que el maquillaje de los "payasos de hospital" consiste en un maquillaje no tan llamativo, discreto y que lleva la intención de no generar miedo como lo ocasionan algunos payasos dado a algunos de los aspectos que se mencionaron con anterioridad en el apartado *El payaso: un incitador de emociones*.



El maquillaje de los "payasos de hospital" suele ser muy discreto. Sin embargo, la nariz roja, tan representativa del payaso *augusto*, es imprescindible. Aquí, "payasos de hospital" holandeses que pertenecen a la asociación *Cliniclow* ubicada en ese país.

Fuente de la fotografía: www.cliniclow.com

Una asociación que ha seguido de forma seria y formal los mismos pasos que el programa *Clown Care Unit* es *Le Rire Médecin*. Pues bien, esta asociación, con sede en París, tiene un enorme prestigio en Francia y ha sido un ejemplo a seguir para varias asociaciones de todo el mundo. Surgió en 1991 a raíz de la experiencia que la artista profesional norteamericana, estudiosa del arte del *clown*, Caroline Simonds, tuvo en el programa *Clown Care Unit*.

Fue como al pasar tres años en hospitales neoyorquinos y vivir en carne propia el ser "payaso de hospital", que Simonds decidió estructurar algo parecido en Europa y fue el 15 de octubre de 1991, cuando a lado de Anne Vissuzaine, hizo una primer visita, claro, después de una extensa explicación de los beneficios de lo que iban a practicar y el éxito que tenía esta labor en Estados Unidos, en el servicio pediátrico del Instituto "Gustave Roussy" en Villejuice, Francia; al día siguiente, lo hicieron en el hospital "Louis Mourier" en Colombes y fue, de esta

manera, que comenzó a estructurarse *Le Rire Médecin*, la primera asociación de "payasos de hospital" en Francia y en Europa.⁸⁹

Caroline Simonds confiesa, en una entrevista que dio a la periodista francesa Séverine Dargent,⁹⁰ que siempre tuvo pasión por el teatro y la comedia. Pero sus papás, a cargo de su educación, querían que ella estudiara medicina, lo que llevó a que se metiera a esa carrera. Lo hizo por algún tiempo y al darse cuenta, después de asistir a una práctica profesional donde había niños quemados, que su verdadera vocación era el teatro, la música y el arte del *clown*, por el hecho de ser más expresiva que inclusive doctora, no dudó en apoyar a los niños enfermos mediante la terapia de la risa.

Ante estas condiciones, Simonds viajó a Francia, un país que deseaba conocer y, en plena aventura, fue saltimbanqui y artista de la calle del año 1971 a 1980. De regreso a Estados Unidos, después del nacimiento de su primera hija, Caroline vivió con sus padres un tiempo, pero después decidió seguir con sus espectáculos ambulantes hasta que, en 1986, llegó a Nueva York y, en 1988, fue aceptada para trabajar en *Clown Care Unit* como "payaso de hospital".

"... Cuando regresé a vivir a Francia, en 1991, para montar mi propio proyecto sobre «payasos de hospital», yo ya había leído mucho sobre el tema de psicología infantil. Además, puse lo mejor de mi experiencia americana por lo que profundicé en la formación de los comediantes, así como en la relación con los enfermos".⁹¹

Caroline Simonds prosigue y acepta que al principio no le fue fácil convencer a los franceses de su idea; no obstante, cuando todo lo veía perdido, recibió una llamada milagrosa de una fundación franco-americana, instalada en los Estados Unidos, y le propusieron enviarle un cheque de 5000 dólares por lo que ella no dudó en aceptarlo tratándose de que iba a ser para una obra benéfica. Caroline Simonds dijo definitivamente adiós a su vida itinerante y, en París, formó *Le Rire Médecin*, la cual paulatinamente ha crecido y se convirtió en una asociación con credibilidad y aceptación.

⁸⁹ "Histoire de Le Rire Médecin" en www.leriremedecin.asso.fr/pages/don.html, 100404.

⁹⁰ Dargent, Séverine. "Le Rire Médecin: Entrevue avec Caroline Simonds" en www.clicanoo.com/articles/article.asp?id=52674, 080404.

⁹¹ *Idem*

Actualmente, *Le Rire Médecin* ha expandido su programa alrededor de toda Francia y cuenta entre sus filas con más de 60 "payasos de hospital" que radican en varias ciudades del país. Todos ellos han salido del circo, de escuelas de teatro o de espectáculos callejeros. Al ingresar a la asociación reciben un curso arduo y especializado sobre la función que van a desempeñar y, ya capacitados, se dirigen a los hospitales pediátricos con los que existen convenios –entre ellos, hospitales públicos y privados– para realizar delante de los niños enfermos actos de magia, canto, juegos, música, baile, mima y hasta acrobacia.

Algunos de los hospitales en los que *Le Rire Médecin* realiza su labor son: el Instituto "Gustave Roussy", en Villejuif, desde el 15 de octubre de 1991; el Hospital "Louis Mourier", en Colombes, desde el 16 de octubre de 1991; el Hospital Infantil "Armand Trousseau", en París, desde el 18 de enero de 1993; el Centro Hospitalario Universitario, en Nantes, desde el 2 de mayo de 1995; el Centro Hospitalario Regional, en Orléans, desde el 11 de junio de 1996; el Hospital "Ambroise Paré", en Boulogne, desde el 7 de enero de 1997; el Centro Hospitalario Intercomunal, en Créteil, desde el 6 de mayo de 1997; el Hospital "Saint-Louis", en París, desde el 20 de septiembre de 1999; el Centro Terapéutico Pediátrico, en Margency, desde el 7 de febrero del 2001; el Hospital "Necker-Enfants Malades", en París, desde el 3 de febrero del 2002 y el Hospital "Timone-Enfants", en Marseille, desde el 13 de enero del 2003.⁹²

Asimismo, *Le Rire Médecin* es una sociedad no lucrativa y vive de donativos de cualquier persona o empresa que se interese en ayudarlos. Por otra parte, cabe mencionar que los objetivos que se plantearon desde la fundación de *Le Rire Médecin* son:

- 1) Mejorar la calidad de vida de los niños durante su estancia en el hospital y ayudarlos a vivir mejor en ese momento difícil.
- 2) Contribuir a la desdramatización del medio hospitalario y revelar a los niños, a su familia y al personal médico y sanitario que el humor, el sueño y la fantasía pueden formar parte de sus vidas, aun estando en el interior de un hospital.

⁹² "Hôpitaux de Le Rire Médecin" en www.leriremedecin.asso.fr/pages/don.html, 100404.

- 3) Ofrecer a las familias de los niños enfermos y al personal médico y sanitario momentos de reposo y distracción con el fin de ayudarlos a que tengan una mirada diferente ante las desafortunadas condiciones que implica la enfermedad.⁹³



Caroline Simonds, al fondo, en plena actuación bajo el apelativo de "Docteur Grife".

Fuente de la fotografía: www.leriremedecin.asso.fr

⁹³ "Objectifs de Le Rire Médecin" en www.leriremedecin.asso.fr/pages/clownspros.html, 100-104.

2.3.1 EN CONTACTO CON ALGUNAS ASOCIACIONES DE "PAYASOS DE HOSPITAL" EN EL MUNDO

En el año 2004, pude establecer contacto con algunas de las asociaciones de "payasos de hospital" que han seguido los pasos de las asociaciones pioneras en el mundo (*Clown Care Unit* y *Le Rire Médecin*) y, de alguna forma, el ideal de "Patch" Adams. Ellas han puesto el mismo esfuerzo que requiere una labor tan difícil y han hecho de la risa, el ánimo y el consuelo importantes herramientas ante la desgracia de una enfermedad. A continuación, cinco de ellas:



Payasospital

Nombre: *Payasospital*
Sede: Valencia, España
Antigüedad: 5 años

Payasospital es una asociación no lucrativa, sin vinculación política ni religiosa alguna, que se inspira en la experiencia estadounidense de *Clown Care Unit* y la francesa *Le Rire Médecin*. Trabaja en Valencia desde enero de 1999 en el Hospital Clínico Universitario y en agosto de 1999 comenzó en el Hospital Infantil La Fe.

Su función es desarrollar de forma continua programas de intervención dentro de los servicios pediátricos de los hospitales valencianos. Un grupo de payasos profesionales, formados específicamente en el medio hospitalario, trabaja en estrecha colaboración con el equipo asistencial del centro realizando actuaciones adaptadas para cada niño y cada situación.

De esta manera, *Payasospital* quiere contribuir a la mejora de la calidad de vida de los niños hospitalizados reuniendo a un equipo de artistas profesionales en estrecha colaboración con los equipos asistenciales.

El payaso interviene en la atención directa al niño y en las distintas personas que forman parte de su entorno, desdramatizando el medio hospitalario y ofreciendo momentos de relax y distracción. Las intervenciones de *Payasospital* se realizan por profesionales del espectáculo, formados por la asociación, con la colaboración de diversos médicos y psicólogos.

De igual forma, los payasos recorren diferentes lugares del servicio de pediatría de cada hospital como lo son los pasillos, ascensores, salas de espera, salas de hospitalización, zona de lactantes y de reanimación. Las propuestas de los payasos hospitalarios pueden ser de lo más diversas: parodias clásicas o improvisadas, canciones, piezas instrumentales, juegos de magia, marionetas, malabares, historias, cuentos. Pueden también solicitar la participación explícita del niño o dejarlo como mero espectador e, incluso, hacer partícipes a las personas presentes: padres, familiares, enfermeras, médicos, camilleros, equipo de limpieza, etcétera.

Además de las actuaciones personalizadas en las habitaciones, el payaso también es solicitado por el equipo sanitario para asistir a las curas o aplicaciones de terapias, a veces conflictivas y traumáticas para el niño. Una melodía suave o la aparición de una pequeña marioneta posiblemente llame su atención y apacigüe el ambiente.⁹⁴

En contacto, vía correo electrónico, con José María Latorre⁹⁵, responsable de las Relaciones Externas de *Payasospital*, considera que utilizan al payaso o *clown* en sus labores porque están inspirados en *Le Rire Médecin* de París donde su director artístico, Sergio Claramunt, "Doctor Recetax", trabajó algunos años. En efecto, comenta que utilizan todas las técnicas de los *clowns*, como la música (imprescindible en neonatos o postoperatorios) la magia, los malabares, el mimo, etcétera.

José María Latorre agrega que, actualmente, en *Payasospital* son quince payasos y tienen programas en tres hospitales de Valencia y uno en Castellon, que dista a unos 65 km de Valencia. Normalmente, intervienen dos veces por

⁹⁴ "Payasospital" en www.payasospital.org, 030404.

⁹⁵ En contacto con José María Latorre, responsable de las Relaciones Externas de *Payasospital*, vía correo electrónico: [encara <encara@va.com>](mailto:encara@va.com), 040404.

semana en cada hospital en horarios de 10 a 17 horas (para poder trabajar con los dos turnos del personal sanitario) durante once meses al año.

Previa a la intervención –según Latorre–, tienen una puesta en común generalmente con enfermeras y a veces con médicos donde se les comunica cualquier dato que pueda ser de utilidad para construir la actuación. Las intervenciones en las habitaciones están hechas a la medida de cada niño, según su edad y las características de la enfermedad, en estrecha colaboración con el equipo sanitario; por ejemplo, si un niño no puede reírse, como en casos de una reciente operación del estómago, trabajan técnicas distintas que lo hagan sentir bien, el caso de la música o el apoyo anímico. Caso contrario pasa cuando un niño sí debe reírse por necesidades de su enfermedad, como tener algo obstruidas las vías respiratorias, entonces los payasos entran y utilizan todos los recursos para hacerlo reír y que se sienta bien.

Finalmente, Chema Latorre menciona que los payasos son llamados para actuar en las unidades de cuidados intensivos y por los médicos para punciones lumbares o preparación a quirófanos. Refiere que ellos se forman en técnicas actorales, de música, así como cuestiones médicas y hospitalarias; y en *Payasospital* los "payasos de hospital" si reciben un salario gracias a los donativos que llegan a la asociación y a las empresas que los apoyan.



Miembros de *Payasospital* en acción.
Fuente de las fotografías: www.payasospital.org



Nombre: *Rote Nasen*

Sede: Wien, Austria

Antigüedad: 10 años

Inspirados en el concepto del programa *Clown Care Unit*, en Estados Unidos, *Rote Nasen* es un programa de “payasos de hospital” que ha tenido mucha aceptación en territorios austriacos.

Desde el año de 1994 en que Giora Seeliger y Monica Culen, estudiosas del arte del *clown*, decidieron llevar a cabo este proyecto, su esfuerzo no ha sido infructuoso y en la actualidad, a 10 años de su fundación, *Rote Nasen* –que en alemán significa “Narices Rojas”– es una asociación muy exitosa que cuenta con el apoyo de varias empresas de ese país y de cualquier persona que vea con esperanza esta labor.⁹⁶

Elisabeth Dietl, encargada de las Relaciones Públicas de la asociación, manifiesta, vía correo electrónico⁹⁷, que actualmente *Rote Nasen* cuenta con 50 “payasos de hospital” alrededor de toda Austria: “En el año 2003 hicimos alrededor de 1500 visitas en clínicas y hospitales... Nosotros vamos, al menos, una vez por semana a los 16 hospitales con los que tenemos convenio, pero también asistimos a casas de niños huérfanos y a casas de ancianos. Con ello, los clowns obtienen un pago por cada visita. Asimismo, hemos contribuido a crear organizaciones de «payasos de hospital» en República Checa, en Eslovaquia, en Alemania y en Hungría. En fin, nosotros creemos que cada hospital, en cualquier parte del mundo, debería tener visitas de payasos continuamente”.

⁹⁶ “Rote Nasen” en www.rotenasen.at, 100404.

⁹⁷ En contacto con Elisabeth Dietl, responsable de las Relaciones Públicas de *Rote Nasen*, vía correo electrónico: <elisabeth.dietl@rotenasen.at>, 120404.



BOLA ROJA
Clowns de hospital

Nombre: *Bola Roja*
Sede: Lima, Perú
Antigüedad: 2 años

Por medio de las enseñanzas del Dr. "Patch" Adams, *Bola Roja* es un proyecto que nació hace dos años cuando la que es ahora su directora, Wendy Ramos, determinó conformar una asociación que tuviera como principal objetivo dar, a través de la risa y del *clown*, ayuda animica a miles de niños hospitalizados que por desgracia habitan los hospitales de Lima.

Fue así como Wendy Ramos, ardua estudiosa del arte del *clown*, decidió, después de un viaje a México donde supo acerca de la labor de "Patch" Adams, echar a andar su proyecto. De igual manera, cuando una amiga suya le escribió de Chile contándole que "Patch" Adams estaba allá y que iba a cenar con él esa noche, dado que ella era una de las organizadoras de esa visita, no dudó en enviarle una carta y a la semana le llegó un paquete con los libros de "Patch" y una carta en la que él mismo la animaba a iniciar el proyecto de *Bola Roja* en Perú.

Posteriormente, Wendy Ramos entró en contacto con Juan Pedro Romera, director del grupo *Pupaclown* de Murcia, España, que a través de innumerables cartas le informó de todos los detalles de la actividad de los "payasos de hospital". Y después de ir a visitarlos, para ver de cerca su trabajo, Wendy quedó fascinada, por lo que de regreso a su país, Perú, comenzó con un intenso trabajo de organización, de interminables trámites, de registros y papeleos, y el 8 de enero del 2002 nació la ONG *Bola Roja*.

La primera presentación fue en el Hospital del Niño a lado de Gonzalo Torres, amigo de Wendy y excelente clown, que la acompañó en el inicio de esta aventura durante los tres primeros meses. La respuesta fue inmediata y otras áreas del hospital reclamaron la visita. En la actualidad, *Bola Roja* cuenta con una escuela que prepara arduamente a los "payasos de hospital". Allí, se dan conocimientos de música, canto, globoflexia, magia, malabares, *breakdance*, tap, improvisación, percusión, primeros auxilios, neurolingüística y estimulación temprana.

En el año 2003, el Ministerio de Salud nombró a la asociación como "Promotores de la Salud en el Perú" y recibieron también el premio "Un mundo de Esperanza" de la Asociación Mundial de Educación Especial. En agosto del 2004, nuevamente "Patch" Adams los visitó (ya había hecho una visita en marzo del 2003) y fue con 15 clowns de la Fundación *Gesundheit* para realizar, junto con los Doctores *Bolaroja*, un viaje por tierra hasta Cuzco visitando centros de salud y hospitales. Cabe mencionar que *Bola Roja* también vive de donativos y contribuciones de personas y empresas.⁹⁸

En contacto con Wendy Ramos⁹⁹, directora de *Bola Roja*, nos comenta que la figura del clown o payaso es importante en la labor que ellos realizan por 5 puntos primordiales:

1. "El *clown* representa tu parte niño; por lo tanto, la comunicación que entablas con un paciente, en el caso del paciente pediátrico, es totalmente horizontal. El niño te llega a ver como si fueras otro niño y se atreve a compartir contigo su tránsito por procesos de miedo, de frustración, temores que le es difícil compartir con un adulto".
2. "El trato del *clown* hacia el niño, sea cual sea su situación, tiene un carácter esperanzador: el *clown* sólo ve a un niño y juega con él. Al estar en el estado *clown*, el juego no pasa por el acompañamiento de tipo compasivo que tiene la mayoría de acompañamientos de tipo religioso (muy usuales en nuestro

⁹⁸ "Doctores bola roja" en www.doctoresbolaroja.com, 030404

⁹⁹ En contacto con Wendy Ramos, directora general de *Bola Roja*, vía correo electrónico: <bolaroja@terra.com.pe>, 160404.

hospital). En el caso de niños con enfermedades terminales se crea todo un ambiente de lágrimas y desesperanza a su alrededor y el *clown* viene a aliviar un poco ese clima rescatando lo que hay de vivo en esos niños”.

3. “El espíritu de un *clown* contagia mucho al personal sanitario que, poco a poco, se acostumbra a un lenguaje más lúdico que luego usa en su atención a los pacientes”.
4. “Es más fácil trasladar algunos conceptos a través del juego. A veces las enfermeras nos piden que apoyemos, por ejemplo, a que los padres se laven las manos antes de entrar a cada servicio o que enseñemos a los niños como deben respirar para que una inyección sea menos dolorosa. Todo esto lo hacemos a través de dinámicas de juego y exageración que es más fácil de entender por los niños y sus padres”.
5. “En *Bola Roja* cuidamos mucho el entrenamiento de nuestros *clowns* y su selección. Me parece super importante que primero esté su pasión por ser *clowns* porque eso hará que el trabajo no sea visto como un sacrificio, sino como un placer. Entonces, el tinte de la actividad es de alegría, de una cosa que nos guste hacer y no como un «sacrificio para ganarse el cielo»”.

A través del contacto vía correo electrónico con Wendy Ramos, se averiguó que actualmente son 32 doctores *Bola Roja* que se turnan en las actividades que desarrollan. De acuerdo con la disponibilidad de sus horarios, van al Hospital del Niño (ISN) dos veces por semana (martes y viernes) de 2 a 5:30pm (depende de la cantidad de niños que hayan en los servicios) y visitan un promedio de 80 niños cada día. A clínicas para adultos asisten los miércoles en las mañanas y visitan un promedio de 35 pacientes.

Wendy Ramos agrega: “Vamos a empezar en octubre a desarrollar un trabajo de investigación en un centro que alberga niños maltratados usando los mismos métodos del hospital y esto será dos veces por semana. En lo que respecta a un salario, nosotros no recibimos un salario por el trabajo principal que es el del Hospital del Niño. El trabajo de clínicas se hace en conjunto con una compañía aseguradora que paga aproximadamente 10 dólares a cada *clown* por

visita. También los doctores *Bola Roja* tienen otras actividades paralelas. Hay gente de todas las profesiones: tenemos biólogos, abogados, publicistas, ingenieros, médicos, comunicadores, psicólogos, actores, hay de todo”.

“Yo vengo trabajando el *clown* desde hace 14 años y en *Bola Roja* funciona también una escuela de *clown*. La formación como *clown* toma alrededor de tres meses y medio a un ritmo de 9 horas semanales. Luego hay un mes más de entrenamiento para el trabajo en hospital; posteriormente sigue una etapa de observación en campo y luego la visita monitoreada con nariz. Recién allí decido si es posible que ese *clown* siga trabajando con nosotros”.

“Además del entrenamiento en *clown* se llevan talleres paralelos de música, estimulación temprana, bioseguridad, musicoterapia, primeros auxilios, magia, malabares y todo lo que nos sirva para atender mejor a los niños. Yo he estado visitando a otros grupos que hacen el mismo trabajo en otros países y hay de todo. Hay quienes no son *clowns* y se visten de *clowns*, hay los que reciben muy poco entrenamiento antes de empezar, también hay los que son *clowns*, tan pero tan profesionales en su técnica, que se preocupan más en la demostración de sus habilidades antes de ver qué es lo que el niño realmente necesita”.

“Creo que es importante saber cuáles son tus herramientas y tus capacidades. A mí, el trabajo de hospital me parece un trabajo muy delicado y que debe hacerse con mucha responsabilidad y sinceridad. Hay una serie de códigos deontológicos para el trabajo específico de *clowns* de hospital que me parece importante que sean respetados. Hay también un tono especial que debe ser usado, no es lo mismo un *clown* de calle, un *clown* de escenario, que un *clown* de hospital. Se maneja otro volumen, otro juego, otras sensibilidades sin contar el peligro que puedes representar para el niño si no tienes conocimientos básicos del funcionamiento de un hospital y sus reglas de higiene y bioseguridad”.

“Creo que cada asociación de «payasos de hospital» juega con sus propias reglas, según sus posibilidades, según las necesidades de sus pacientes. Y, finalmente, todo se trata de entregar amor y eso lo puedes hacer con o sin una nariz roja siempre que estés seguro de que es por eso por lo que lo haces y no para ganarte el cielo”.

HOPICLOWN

Il était une fois.
un clown à l'hôpital



Nombre: *Hopiclown*
Sede: Gozee, Bélgica
Antigüedad: 9 años

Es sobre la iniciativa de personas preocupadas por el trato que se proporciona a los niños en el medio hospitalario, que la asociación "Mercredi des Enfants" se creó el 15 de noviembre de 1995. Pero hoy en día esta asociación belga se denomina *Hopiclown* y tras 8 años de experiencia ha conseguido reunir a más de 50 "payasos de hospital", todos voluntarios, que realizan sus actividades en la Bélgica de habla francesa –Hainaut, Namur, Brabant, Wallon y Región Brujelloise–.

Recibiendo una formación específica proporcionada por profesionales del arte del *clown* y de la psicología, los "payasos de hospital" de *Hopiclown* practican sus técnicas en servicios de pediatría e, incluso, en salas pre operatorias. De esta forma, los objetivos de la asociación son: 1) Divertir a los niños hospitalizados. 2) Apoyar moralmente a los niños hospitalizados por la vía de las actividades *clownescas* como magia, malabares, chistes, etcétera. 3) No considerar al niño hospitalizado como un enfermo o una persona traumatizada, sino como un individuo desarraigado de su medio habitual que, no obstante, puede divertirse de múltiples maneras: la risa, los cuentos, el juego, los chistes, el canto, la música, las marionetas...¹⁰⁰

En contacto con Annie Muset¹⁰¹, coordinadora general de *Hopiclown*, refiere que la asociación cuenta ahora con alrededor de 60 voluntarios y visitan 28 servicios de pediatría en la Bélgica de habla francesa. La frecuencia con la que se hacen las visitas es de una vez por semana y se realizan en formato de parejas

¹⁰⁰ "Histoire de Hopiclown" en www.hopiclown.be/index2.htm, 030404.

¹⁰¹ En contacto con Annie Muset, coordinadora general de *Hopiclown*, vía correo electrónico: annie@hopiclown.be, 190404.

ofreciendo regalos a los niños enfermos (crayones de color, globos o narices rojas) para prolongar los buenos momentos. De igual forma, los *clowns* de la asociación no reciben ningún salario, pero si se les cubren los gastos de desplazamiento. Asimismo, los voluntarios no son profesionales; sin embargo, reciben un periodo de formación que les proporciona bases para desarrollarse como *clowns d'hôpital* y adquieren así un compromiso*.



Un Hôpiclown en plena labor.

Fuente de la fotografía: www.hopiclown.be/index2.htm



PallAPUPas

PallaSsos
d'hospital

Nombre: *Pallapupas*
Sede: Barcelona, España
Antigüedad: 4 años

El proyecto *Pallapupas* nació en Barcelona ante el deseo de crear en hospitales un ambiente que contribuya a paliar la angustia que el niño, la niña, enfermos e ingresados sienten al encontrarse en un entorno desconocido, fuera de su casa y alejado de la familia, la escuela y las amistades.

La *Associació Pallapupas - Pallassos d'hospital* pretende, a través de la terapia de la risa, acompañar a los menores y crear un sencillo vínculo efectivo con el personal del hospital que les permita sentirse apoyados y relajados. En consecuencia, el menor estará psicológicamente más preparado para superar su enfermedad.

Por lo tanto, los objetivos de *Pallapupas* son: 1) Llevar la risa con su poder terapéutico a todas las niñas y niños hospitalizados. 2) Paliar los estados de estrés emocional, sufrimiento, dolor, ansiedad y soledad que habitualmente sienten los menores y sus familias durante el tiempo de enfermedad y hospitalización. 3) Trabajar en estrecha colaboración con el equipo asistencial para hacer comprender al menor lo que está viviendo, trabajando decididamente para mejorar la comunicación y entendimiento entre las dos partes. 4) Contribuir a que el proceso médico que vive el menor no se convierta, con el tiempo, en una experiencia negativa que pueda afectar patológicamente su desarrollo mental y emocional. 5) Contribuir a que el niño, la niña, mantengan su condición de niños a pesar de su enfermedad y hospitalización. 6) Convertirnos en unos integrantes más en la vida de los menores dentro del centro.

Los payasos *Pallapupas* se citan a las 10 de la mañana en sus instalaciones para ensayar y calentar un poco. Su vestuario es de uso exclusivo para cada centro en cuestión, por razones de salud e higiene. Después de cambiarse, los *Pallapupas* se dirigen a los hospitales donde realizarán su trabajo.

Ya en el hospital, los payasos reciben, normalmente de parte del Jefe de servicio de enfermería, lo que se llama la transmisión: nombre de los menores, número de habitación, edad, enfermedad y otras circunstancias personales o familiares que el responsable cree oportuno y necesario destacar. Recibida la transmisión y tras cumplir con las normas de higiene establecidas, los *Pallapupas* se ponen la nariz roja y empiezan su actuación de habitación en habitación.¹⁰²

*... *Pallapupas* no acepta un convenio por menos de un año con un centro. Ese es el periodo temporal que pactó para trabajar con el Hospital San Juan de Dios de Barcelona, con cuyos servicios pediátricos colabora desde noviembre de 2000, y el mismo

¹⁰² "Pallapupas" en www.pallapupas.voluntariat.org, 010404.

plazo que ahora trata de negociar con otros hospitales como el *Germans Trias i Pujol* de Badalona y el San Pablo de Barcelona. Angie Rosales, fundadora de la asociación, así como actriz, ya había trabajado para la asociación *Sonrisa Médica* de Mallorca. Esta experiencia le llevó a crear *Pallapupas* y a seleccionar a sus miembros actuales. Los *clowns* escogidos son actores profesionales, sensibles y estables psicológicamente. Algunos tienen en su pasado algún familiar gravemente enfermo que les despertó el deseo de ejercer de «payaso de hospital», pero otros decidieron involucrarse en la iniciativa sólo por puro altruismo. También reúnen aptitudes para el mimo, la música (entre los instrumentos que tocan figuran la flauta, el violín, la guitarra, la armónica y el acordeón) y sobre todo tienen ganas de aprender y dar lo mejor de sí en un hospital. *Pallapupas* vive de donativos proporcionados por la sociedad y de los pactos que tiene con los hospitales, además de patrocinios de empresas”.¹⁰³

En contacto con Angie Rosales¹⁰⁴, fundadora y directora de *Pallapupas*, destaca la importancia del payaso en lo que respecta a su labor “porque el payaso es un personaje que se lo puede permitir todo; su ingenuidad y frescura hace que se mantenga fuera del mundo real sin que nadie se moleste. En la realidad, casi nadie se atreve a vivir así; el *clown* por todas estas condiciones se lo puede permitir. Por ese motivo se utiliza el *clown*”. Agrega que, en la actualidad, son 6 *pallapupas* trabajando y 2 en reserva (por si a alguno de los que está le pasara alguna cosa). Algunos de los servicios se dan dos veces a la semana (se prioriza a los enfermos que llevan mayor tiempo ingresados) y otros una vez por semana. También el *pallapupa* recibe un salario, ya que el trabajo no es voluntario sino profesional: “Se dedican muchas horas y la formación es muy precisa”.

¹⁰³ “Los payasos llegan a los hospitales” en www.ondasalud.com/edicion/noticia.html, 010404.

¹⁰⁴ En contacto con Angie Rosales, directora de *Pallapupas*, vía correo electrónico: pallapupas@pangea.org, 050404.

CAPÍTULO III

«RISATERAPIA A. C.»: NACIMIENTO Y CONSOLIDACIÓN DE UN PROYECTO MEXICANO



"Payasos de hospital" de «Risaterapia A. C.»
Foto: Jonatan Peña

Ya lo dijo Amado Nervo: "La idea es el polen luminoso de esa flor divina que se llama inteligencia; la inspiración lo arranca y el viento de la publicidad lo lleva en sus alas para fecundar almas lejanas y sedientas del saber".¹ Y es que, a través de las ideas, el ser humano le ha dado validez a su existencia, pues ya sea para bien o para mal, éstas son las constructoras del panorama tecnológico, científico y filosófico. Por ende, debido a ellas el ser humano crea, inventa, propone, discurre, ingenia, sentimentaliza, conoce, fantasea; del mismo modo, destruye y envilece.

De esta forma, todo transcurre alrededor de las ideas y aunque, por desgracia, hayan existido y existan diversos grupos y personas que buscan la expansión de sus ideologías en pro de sus intereses –casos de poder y

¹ Diccionario mágico de las palabras. Ed Cardón, Buenos Aires, 1980, p. 384.

dominación—, cabe todavía la posibilidad de pensar que no todo es funesto y que existen, aún, las causas nobles, altruistas y desinteresadas.

En este sentido, «Risaterapia A. C.» fue una idea que terminó por convertirse en toda una realidad, ya que fue a partir del año de 1999 que empezó a funcionar como un proyecto serio y que hoy, gracias al consentimiento de algunos hospitales, ha ido creciendo y espera tener la aceptación de muchos hospitales más dentro de la ciudad de México y del resto del país.

Y como todo tiene su principio, historia y razón de ser, en las siguientes páginas se conoce todo el camino que ha experimentado «Risaterapia A. C.», desde su aparición hasta la actualidad, mismo que ha tratado de obtener el éxito de una misión singular: proporcionar alegría e inyectar ánimo a miles de niños y adolescentes hospitalizados para hacerles olvidar, aunque sea por momentos, sus condiciones desafortunadas.

Asimismo, se contempla el panorama que rodea internamente a la asociación considerando su estructura administrativa y el curso de preparación para ser "médico de la risa" que es, en otras palabras, el proceso que cualquier voluntario, interesado en esta labor, debe experimentar para ser canalizado a los hospitales.

Quisiera mencionar que cuando en aquel enero, del año 2004, tuve mi primer contacto con «Risaterapia A. C.» para descubrir paulatinamente lo que involucra su desarrollo y desenvolvimiento, desde entonces entrevisté a gran parte de sus miembros, realicé visitas a su lado e investigué los efectos y la trascendencia de su labor escuchando el punto de vista profesional de médicos, enfermeras y demás personal de los hospitales involucrados.

De tal forma que ahora que conozco más a fondo lo que realiza «Risaterapia A. C.» en algunos hospitales de la ciudad de México, les invito amables lectores a que en las siguientes páginas descubran un espacio lleno de emociones contrastantes que, como esto, pueden generar alegría, pero no es extraño que también generen compasión y tristeza.

3.1 SOBRE UNA MISIÓN DE APOYAR A MILES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS

Cuando supe a través de una nota informativa, dentro de la prensa escrita, acerca de la existencia de «Risaterapia Asociación Civil» y su labor dentro de algunos hospitales de la ciudad de México, quise realizar un reportaje que fuera más allá de una nota o un simple reportaje ajustado al espacio de un periódico o a los espacios televisivos y radiofónicos de información. Además, como se menciona en la introducción de este reportaje, desde mi papel de comunicador es muy importante contribuir con la difusión de un tema altamente humanista y que lleva la intención de tratar de fortalecer, en cierta medida, una cultura de acción social entre la población mexicana.

Así, al realizar una búsqueda detallada de documentación en hemerotecas, bibliotecas, Internet y bancos de datos y, por otro lado, establecer contacto directo con «Risaterapia A. C.», he podido obtener un mejor panorama sobre esta temática y determinar el camino viable de investigación a seguir, el cual empezó con lo anteriormente expuesto en el primer y en el segundo capítulo del presente trabajo.

Desde esta perspectiva, en lo que corresponde ya a este tercer capítulo, en primera instancia mostraré el resultado de un sondeo² que, aparte de haber ayudado a establecer una tendencia en cuanto al grado de popularidad de «Risaterapia A. C.» entre un grupo de habitantes, permitió reconocer los

² El sondeo –realizado de forma aleatoria en febrero del 2004 a 400 personas en un punto de la ciudad de México– se basó, prácticamente, en dos preguntas: 1. ¿Está usted enterado acerca de la labor de la asociación civil llamada «Risaterapia» y de sus «médicos de la risa», que dentro de algunos hospitales de la ciudad de México y caracterizados de payasos tipo médicos, dan estímulo anímico y ven a través de la risa una terapia loable para niños y adolescentes internados? 2. En caso de que esté enterado ¿A través de qué medio lo supo?

De modo que al hacer la primera pregunta, simultáneamente mostraba fotografías que ejemplificaban el suceso. De esta forma, los resultados arrojaron que el 79.5 % (318 personas) no sabían acerca de la existencia de la asociación, mientras que el 11.75 % (47 personas) hicieron una comparación sobre el primer parámetro que se explica en la página siguiente y un 46.5 % (186 personas) lo hicieron sobre el segundo parámetro, lo que habla en cierta forma de la popularidad de la película *Patch Adams*. Por ejemplo, me preguntaban que “si es como lo que hacía el de la película”. En tanto que de las personas que dijeron sí saber acerca de la existencia de «Risaterapia A. C.» –82 personas, equivalentes al 20.5 % de la muestra–, 38 personas lo supieron a través de la televisión, 18 por Internet, 8 por algún periódico, 4 por el radio y el resto no se acordó.

siguientes dos parámetros que se relacionan con lo que se expone en este espacio informativo:

1. Visitas de personajes famosos a los diferentes hospitales de la ciudad y del país para alentar a los niños y adolescentes internados; entre ellos, cantantes, actores, comediantes e, incluso, payasos que van contratados y destinados por algunas de las grandes empresas o fundaciones mexicanas como parte de muestras de acción social.
2. Las acciones que lleva a cabo el famoso médico estadounidense Hunter "Patch" Adams que construyó, gracias a su incesante actividad social, dos centros médicos en Virginia, Estados Unidos. Además, en el año de 1998, los *Universal Studios* realizaron el filme *Patch Adams* que dio fama mundial a la labor de este singular médico y estuvo inspirado en el libro titulado *Gesundheit: Good health is a laughing matter* (Buena salud es un asunto de risa), escrito por Hunter Adams.

Se ha podido establecer, dada la tendencia de la muestra, que el tema de la labor de «Risaterapia A. C.» en algunos de los hospitales de la ciudad de México aún no es muy conocido. Sin embargo, se comprende que el objetivo principal de este reportaje no es conocer la popularidad que tiene la asociación mediante un sondeo avocado a una población más significativa, sino más bien dar a conocer, contemplando la historia, los objetivos, la canalización, así como todos los pormenores, la labor de «Risaterapia Asociación Civil» y de los que se hacen llamar los "médicos de la risa" -versión de los "payasos de hospital mexicanos"- dentro de algunos centros médicos de esta urbe.

En la página de Internet www.risaterapia.20m.com (página oficial de «Risaterapia A. C.»), se encuentra que «Risaterapia» es una asociación civil mexicana, completamente altruista, que persigue el bienestar de miles de niños hospitalizados proveyéndoles de un estímulo anímico, el cual generalmente no reciben en sus tratamientos. De forma que dicho estímulo se basa en dos aspectos primordiales: el humor y el entretenimiento. Asimismo, también se menciona que «Risaterapia A. C.» esta generando una cultura de acción social entre la población ofreciendo una nueva y divertida opción para desdramatizar el

ambiente en los hospitales y acelerar todo tratamiento médico. Y, por si fuera poco, se promueve el arte del *clown*.

“... La misión es llevar a todos y cada uno de los niños hospitalizados –por cualquier enfermedad o accidente y en la situación en la que se encuentren– una opción de entretenimiento y alegría, que estimule su atención hacia la risa y optimice los resultados de su tratamiento, acelerando así su recuperación”.³

Andrés Aguilar, director general y fundador de «Risaterapia A. C.», en entrevista nos habla del inicio de su proyecto y las peripecias que experimentó para la aceptación y consolidación del mismo:⁴

- ¿Cómo fue que te vino a la mente una idea y un proyecto que hoy ves convertido en toda una realidad?, le pregunté a Andrés Aguilar Arredondo en primer término.
- “Bueno, tuve la oportunidad de estudiar en la Universidad de Payasos *Clown College*, en la generación 96, y una vez graduado me invitaron a trabajar para el circo *Ringling Brothers Barnum and Bailey* como payaso. Cuando estaba de gira con este circo, como parte de una promoción, fuimos dos payasos a un hospital de la ciudad de Nashville, Carolina del Norte, con todo nuestro atuendo: sombrero, peluca, nariz, zapatotes y todo. Allí, en ese hospital, yo entré a un cuarto y encontré a una niña como de nueve años con todo su cuerpo lleno de quemaduras de tercer grado; o sea, prácticamente una niña sin piel, recostada sobre uno de sus costados, viendo hacia el lado de su cama donde estaban parados su mamá y su papá o los que yo pensé que eran sus padres; del otro lado, estaban un doctor y una enfermera. Al principio, ella no me podía ver, pero los papás sí levantaron la mirada e, inmediatamente, llamé su atención, por lo cual me detuvieron y me expresaron con ademanes y murmulos que yo no era oportuno en ese momento. Lo único que pensé fue: payasos ahorita no”.

³ “Risaterapia A. C.” en www.risaterapia.20m.com, 070204.

⁴ En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, “Dr. Romanok”, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 14 febrero 2004.

Andrés hace una pequeña pausa, signo de reflexionar un poco, y me animé a decirle: –¿Y luego qué paso, sucedió algo malo? A lo que él responde:

- “No, lo que pasa es que siempre que platico esto me llena de gran emoción recordarlo debido a que fue mi primera gran experiencia totalmente relacionada a lo que ahora desarrollamos aquí en México. Pero continuando con este caso, curiosamente al momento en que iba yo a darle la vuelta, la niña volteó y me vio. Ahora sé, con el trabajo que hemos realizado dentro de los hospitales, que los niños cuando están en un hospital tienen como único anclaje al mundo real, como único contacto, a sus papás y, seguramente, a esta niña le extrañó mucho el hecho de tener una visita que oyerá que no dejaban entrar. Entonces, cuando volteó a verme, le sorprendió mucho ver a un payaso y apoyándose ella misma con sus brazitos se sentó y me dijo quién eres. Cuando me preguntó que quién era yo, lo único que se me ocurrió contestarle, entre el miedo y las ganas de ser payaso, le dije que era el nuevo dueño del hospital y que le tenía que decir a los doctores que éste era el nuevo uniforme. La niña volteó a ver a los doctores y éstos entendieron que yo estaba allí, exclusivamente, para platicar con la niña. En ese momento, los papás se pusieron a llorar con un llanto incontinido y yo empecé a interactuar brevemente con la niña, la cual me cantó una cancioncita y se puso muy alegre a pesar de sus condiciones”.

El periódico *La Jornada*, en un reportaje dedicado a esta temática, retrata la situación que vivió Andrés Aguilar de la siguiente manera:

“... Fue durante esa época cuando tuvo su primera experiencia frente a una cama de hospital con una niña de nueve años que tenía quemaduras en la mayor parte del cuerpo. No se dejaba hacer las curaciones y tenía varias semanas sin levantarse por sí misma. Sin conocer esta situación, Andrés hizo su trabajo y de inmediato la pequeña reaccionó: se sentó ella sola, interactuó con el payaso, la enfermera lloró y los padres estaban sorprendidos”.⁵

⁵ Montaña Garfias, Ericka. “Curan a pequeños mediante el humor” en Periódico *La Jornada*, Lunes 30 diciembre 2003, Cultura, 3a.

La vida de Andrés Aguilar, después de esta experiencia, dio un giro total, ya que recuerda que después de haber interactuado con la niña los papás quisieron hablar con él y le explicaron que su hija había tenido un accidente doméstico y en el cual había sufrido todas esas quemaduras horribles.

"Desde entonces –comenta Andrés– la niña fue víctima de unas curaciones dolorosísimas, que te tienen que tallar la piel y luego lo que queda de tu piel se te tiene que estar despegando todo el tiempo. Y ella, me comentaban sus padres, no había querido platicar con nadie desde su accidente, tampoco había querido moverse y ésta era la primera vez que ella se incorporaba con su propia fuerza. Recuerdo que los papás estaban tan conmovidos que la mamá le dijo a los doctores: es un milagro. La niña volteó y dijo: no, es un payaso".

Andrés Aguilar continúa y es determinante:

"Para mí esta experiencia fue como un «parteaguas» y desde ese momento me di cuenta que sólo hacen falta en los hospitales narices rojas donde todos los tratamientos que les hagan a los pacientes realmente den resultados o se aceleren. En ese instante me quedó muy clara mi misión, que de alguna manera asumo como una bendición, al haberme dado cuenta del verdadero camino que debo seguir".

El periódico *Reforma* expone, en el párrafo de una nota que habla sobre la labor de «Risaterapia A. C.», lo manifestado por Andrés Aguilar:

"... Me di cuenta que mi proyecto de vida tenía que ser llevar una sonrisa a cada niño que estuviera enfermo en el país... Renuncié al circo y regresé a México para cumplir mi sueño".⁶

⁶ Berman, Karla. "Suministran dosis de risaterapia" en Periódico *Reforma*, sábado 5 octubre 2002, Estado, p. 10.



Páginas del periódico *Reforma* refiriéndose a la labor de «Risaterapia A. C.» en la ciudad de México.

Fuente de las imágenes: Archivo «Risaterapia A. C.»

A su regreso a México, Andrés Aguilar quiso cumplir con el sueño de hacer «Risaterapia» en su país. Ante tal situación, Aguilar comenzó a investigar qué había sobre esta labor en el mundo y supo que en varias partes del planeta ya existían grupos que desarrollaban tareas similares, pero la realidad es que en México no había nada.

"Entonces –añade Andrés Aguilar– nos juntamos un grupo de amigos de la Universidad Anáhuac, la cual nos brindó mucha ayuda a través del programa «Vértice Anáhuac», y empezamos a entrenarnos en la comedia física para, finalmente, tocar puertas en algunos hospitales, entre ellos el Hospital Infantil «Federico Gómez». Sin embargo, al principio no les convenía mucho a los médicos que unos chavos con batas blancas y narices rojas, que se hacían llamar «médicos de la risa», se instalaran en sus hospitales. Esto te estoy hablando alrededor de agosto del año de 1999".

En el mismo periódico *Reforma* se cita lo expresado por Andrés Aguilar, quien se le conoce como el "Dr. Romanok", apodo que hace alusión a su nombre como "médico de la risa":

"... la idea es contagiosa, es un proyecto en el que la gente quiere participar porque logran causar un impacto real y directo en niños muy enfermos utilizando, como armas, las risas y las carcajadas... En cuanto planteamos el proyecto a la Universidad Anáhuac, obtuvimos muchísimo apoyo".⁷

El Ing. Luis Eduardo Alverde Montemayor, responsable del "Programa de Excelencia Vértice Anáhuac", programa que cabe mencionar apoya a los mejores alumnos que por su alto rendimiento estudiantil y sus dotes de liderazgo son capaces de transformar a la sociedad con su servicio, da las razones por las que apoyaron a «Risaterapia A. C.» en su etapa incipiente:

"«Risaterapia» es un proyecto independiente a nosotros; es decir, no es una idea nuestra. Sin embargo, lo apoyamos durante algún periodo porque Andrés Aguilar, su impulsor, fue un alumno de la Universidad muy talentoso que planteó de manera concreta y con coherencia lo que quería desarrollar. Así, le facilitamos instalaciones durante un tiempo para que se preparara junto a gente externa que llegó con él, lo apoyamos, lo publicitamos aquí en la escuela y, de esta manera, se llegó a reunir un buen grupo de personas interesadas en la labor de los «payasos de hospital» que, después de año y medio, aproximadamente, emprendieron su

⁷ Berman, Karla. *Op. cit.*, p. 10.

camino a otro lugar... Ahora que veo que han crecido más y su labor está siendo reconocida, me siento orgulloso de ellos”.⁸



El “Programa de Excelencia Vértice Anáhuac”, que tiene como responsable al Ing. Luis Eduardo Alverde Montemayor, fue un referente importante en la etapa incipiente del proyecto de «Risaterapia». Aquí, el Ing. Alverde en las instalaciones del programa que tiene a su cargo.

Foto: Jonatan Peña

El Lic. Eduardo Cardona, miembro del Patronato del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, que fue el hospital que brindó la primera oportunidad a los “médicos de la risa” para que efectuaran su tarea, manifiesta que “hace alrededor de cinco años hubo un acercamiento por medio de la gente de «Risaterapia» a la parte directiva del hospital y explicaron las razones por las que querían desarrollar su labor, emulando al médico «Patch» Adams. Se les canalizó con nosotros, ya que nosotros manejamos actividades culturales y artísticas con los niños, y fuimos el vínculo por el cual ellos entraron y hasta la fecha permanecen en el hospital... Todavía, para muchos médicos, es difícil aceptar que la risa sea un factor de cura o de alivio para alguna pena de un niño. O sea, el médico está enfocado a la enfermedad y eso le conlleva todo su tiempo por lo que,

⁸ En entrevista exclusiva con el Ing. Luis Eduardo Alverde Montemayor, responsable del “Programa de Excelencia Vértice Anáhuac”. Universidad Anáhuac, 3 mayo 2004.

cuando alguien entra a su espacio, lo consideran como una invasión. Eso lo hemos visto mucho, sobre todo, en los médicos más grandes que juzgan que lo que hacen los «médicos de la risa» es una pérdida de tiempo. Sin embargo, las nuevas generaciones de médicos, incluso, nos llaman para que se presenten más seguido los «médicos de la risa» con el fin de que visiten a determinado niño y que le ayuden a superar el trauma de su enfermedad para mejorar su estado de ánimo optimizando, con ello, su tratamiento».⁹



El Hospital Infantil "Federico Gómez" fue el primer centro médico que abrió las puertas a «Risaterapia A. C.». Aquí, los "médicos de la risa" deseándose suerte antes de entrar en acción en este hospital.

Foto: Jonatan Peña

Cabe citar que el Patronato del Hospital Infantil "Federico Gómez", hospital público del Sector Salud, tiene como objetivo incrementar los bienes del hospital y promover su desarrollo. Este patronato se creó hace más de 60 años, por decreto presidencial, al mismo tiempo en que el hospital entró en servicio. Asimismo, no

⁹ En entrevista exclusiva con el Lic. Eduardo Cardona, asistente de la Dirección de Desarrollo del Patronato del Hospital Infantil "Federico Gómez". Instalaciones del hospital, 6 mayo 2004.

está bajo nómina, ya que es una entidad aparte que está formada por empresarios que donan su tiempo y su dinero.

Sobre la etapa incipiente de «Risaterapia», Andrés Aguilar comenta:

“Al principio todo empezó de manera muy empírica. Después aprendimos de que si ya había gente que ha recorrido este camino alrededor del mundo, no teníamos porque recorrerlo nosotros desde el comienzo. Revisamos algunos modelos y maneras de trabajar, lo que no impidió que adquiriéramos nuestro propio estilo y línea de trabajo, tanto así que nuestra estructura ahora les es muy atractiva a las otras organizaciones. Pero quizás el principal reto, que encontrábamos en un principio, era el escepticismo o el celo profesional de los médicos que nos preguntaban por qué traen una bata, por qué son una copia de nosotros y por qué utilizan de alguna forma los símbolos de nuestra profesión; y les decíamos, tu profesión está por encima de los símbolos porque ustedes son los que curan finalmente a la gente y nosotros tratamos de poner un granito de arena para la recuperación del niño”.¹⁰

Ana Cecilia Madrigal, comunicóloga de profesión y actual directora del Departamento de Promoción y Relaciones Públicas de «Risaterapia A. C.», externa que la labor de «Risaterapia» le encanta desde que era una idea, pero aun así, como idea, ya estaba enamorada de ella. Añade: “Conozco a Andrés Aguilar desde hace 12 años y cuando él tuvo el proyecto en manos no dudé en apoyarlo. Pero cuando el proyecto se consolidó y empezó a entrar y animarse la gente, lo que ha hecho que el voluntariado paulatinamente sea mayor, ha sido una gran satisfacción para todos los que estuvimos desde el principio por el simple hecho de ir observando que nuestro proyecto no ha quedado en vano sin olvidar nuestro objetivo principal que es el ayudar a los niños. Por otro lado, yo al principio no era «médico de la risa», porque me considero penosa, pero desde la parte organizacional y mis tareas administrativas me di cuenta de las reacciones de los niños y los padres y, finalmente, me terminé enamorando de los «médicos de la risa» volviéndome uno de ellos”.¹¹

¹⁰ En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 14 febrero 2004.

¹¹ En entrevista exclusiva con la Lic. Ana Cecilia Madrigal, directora del Departamento de Promoción y Relaciones Públicas de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 3 marzo 2004.

Como Ana Cecilia Madrigal, varios integrantes de aquel incipiente proyecto, que se originó hace ya más de cinco años, manifiestan su orgullo y agradecen a Andrés Aguilar que haya tenido la maravillosa idea de desarrollar el concepto de los "payasos de hospital" en la ciudad de México, algo sin precedentes.

Tal es el caso de Héctor García Sánchez, "Dr. Saurio", quien refiere, en entrevista, que a través del "Programa de Excelencia Vértice Anáhuac" él y Andrés se conocieron. Posteriormente, se empezaron a preparar gracias a los conocimientos que Andrés tiene, dada su preparación como *clown* profesional, y aprendieron algunas herramientas básicas de la técnica del *clown*, como es el caso de la comedia física, la improvisación y otras herramientas.

García Sánchez agrega: "Hasta la fecha me siento muy contento de ser «médico de la risa» y muy agradecido con la vida por haber compartido este proyecto... En primera, yo siempre tenía el miedo de hacer el ridículo, pero al pertenecer a «Risaterapia» mi vida dio un giro completo, ya que me identifiqué con una causa social que me hizo comprender de que si haces causas nobles, que te dejan riqueza espiritual, no tienes porque actuar con vergüenza o sentirte en ridículo".¹²

Es importante mencionar que el proyecto de «Risaterapia A. C.», en un comienzo, tuvo la intención de apoyar y atender a los niños internados en hospitales públicos debido a que en estos hospitales predomina la gente con menos recursos.

No obstante –según miembros de «Risaterapia A. C.»–, la asociación no está peleada con ninguna clase social y les preocupan todos los seres humanos que necesitan ayuda. Pero su primera tarea fue la de apoyar anímicamente a niños y personas que lo necesitaran más, como es el caso de la gente con escaso poder adquisitivo. Es decir, se decidió enfocarse a un grupo en concreto, ya que por algún lugar se tenía que empezar y ese grupo fue, precisamente, la gente que tenía pocos recursos. Hasta junio del 2004, los "médicos de la risa" realizan su labor en 10 hospitales públicos y en un hospital privado.

¹² En entrevista exclusiva con Héctor García Sánchez, "Dr. Saurio", voluntario de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 25 marzo 2004.



Andrés Aguilar es el "Dr. Romanok"; en la foto, junto a la "Enfermera Ceso Loco", Ana Cecilia Madrigal.

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

3.1.1 ¿AL ESTILO "PATCH" ADAMS?

Hunter "Patch" Adams, del que se ha hablado tanto en este reportaje, ha estado en México 5 veces –la última visita la realizó en septiembre del año 2003– con el firme propósito de pregonar su ideología que pide un mundo mejor y menos interesado por el dinero.

Así, con una película basada en su vida y fundador de un hospital que atiende gratuitamente a gente pobre en Virginia, Estados Unidos, es irrefutable que su popularidad ha sido el ideal de muchas organizaciones que promueven la terapia de la risa en el mundo. Ante tal situación, al relacionar la labor de "Patch" Adams con lo que hace «Risaterapia A. C.» en la ciudad de México, es cierto que

por ese hecho puedan surgir muchas similitudes y que la gente, de inmediato, no duda en hacer la relación.

Andrés Aguilar, director de «Risaterapia A. C.», opina: "Lo que hizo Hollywood con la película de «Patch Adams» fue tomar la parte más melodramática de la vida de este doctor que, de igual manera, ya estaba preocupado hace algún tiempo por esto del estímulo anímico a los pacientes y de los hospitales que ni siquiera respetan ni ven a la persona directamente a los ojos, lo que crea un ambiente deshumanizado. Ahora que conozco a «Patch» Adams personalmente sé que es una persona comprometida con muchas otras causas sociales; creo que también es un pensador y un activista social muy fuerte al cual la película le trajo nombre y fama, lo que le ha permitido viajar a otros países y recaudar más fondos. A nosotros, cuando la gente nos pide una explicación de lo que hacemos, la mayoría de ellos entiende mucho más fácil y rápidamente si le dices que es como lo que hace «Patch» Adams en la película, debido a que les conmovió y lo tienen fresco. Pero eso no significa que tengamos un vínculo directo con él o que seamos una asociación que dependa de él; al contrario, valoramos su ideología y somos una parte más de dar amor a los demás y ayudar a la gente".

Asimismo, Aguilar menciona que con el doctor Adams tienen una excelente relación:

"Tenemos una buena relación y cada vez que viene a México nos vemos; sin embargo, desde mi punto de vista, «Patch» Adams no tiene una técnica, pues él es un activista social, un pensador del que Hollywood decidió hacer un filme basado en su vida, con Robin Williams en su papel, pero en donde también se decidió tomar lo más dramático y lo más sensacionalista. En realidad, él se dedica a muchas otras cosas y, si bien, él es uno de los defensores más enérgicos de la necesidad de un estímulo anímico en los pacientes, niños y adultos, no es el único en el mundo".¹³

¹³ En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 14 febrero 2004.

3.2 CRECIMIENTO DE «RISATERAPIA A. C.»

Han pasado ya más de cinco años desde que en 1999 el proyecto de «Risaterapia» dejó justamente de serlo para convertirse en toda una realidad. De esta manera, los primeros "médicos de la risa" –alrededor de 15 personas– empezaron a entender que no era sólo el *clown* la técnica que un "médico de la risa" necesitaba, pues se requería aprender y conocer otras cosas; por ejemplo, estudiar aspectos clave de la psicología infantil y comprender perfectamente lo que conlleva estar en contacto con el medio hospitalario.

Fue así como después de estructurar un curso, que dio sus primeros pasos en las instalaciones de la Universidad Anáhuac, y de pedir que les abrieran sus puertas los primeros hospitales –"Federico Gómez" y Hospital Pediátrico de Tacubaya–, que los "médicos de la risa" decidieron emprender el camino que con la convicción necesaria los llevara a convertirse en una asociación sólida. Entonces, dieron las gracias a la Universidad Anáhuac y comenzaron a buscar un espacio donde pudieran capacitarse mejor; es decir, un espacio más grande que pudieran utilizar a cualquier hora y que contara con mayores recursos.

Desde este contexto, los "médicos de la risa" anduvieron de lugar en lugar pagando ellos mismos lo que cubría su preparación y la renta de lugares, entre ellos un local ubicado en la zona de Polanco. Finalmente, después de más de dos años de andar de nómadas, pero cada vez con una preparación mejor y un compromiso más fuerte dentro de los hospitales, su labor fue reconocida y en el año 2003 ganaron "El Premio Nacional de La Juventud".

A partir de ese momento, la ayuda de personas, fundaciones y empresas no se hizo esperar y en ese mismo año –1993– «Risaterapia A. C.» quedó sólidamente constituida como una asociación civil no lucrativa y completamente altruista que contó con apoyo de la iniciativa privada y de la misma sociedad.

Una vez constituida como una asociación civil, «Risaterapia A. C.» y los "médicos de la risa" decidieron buscar un local más grande que el que utilizaban en la zona de Polanco; de igual forma, también tuvieron la intención de que este local quedara como la sede definitiva de «Risaterapia A. C.», abarcando las tareas

administrativas y lo que sería un lugar adecuado para que los "médicos de la risa" se capacitaran y fuese su punto de encuentro.

Andrés Aguilar comenta al respecto: "Empezamos a buscar un espacio y encontramos éste, aquí en la calle de Laguna de Mayrán, número 411, altos R-2, en la colonia Anáhuac, que es un espacio donde se conjuga la actividad administrativa, que requiere una asociación como ésta, y existen también un área recreativa, donde hay videos, libros, materiales y lugar de convivencia; un área para cambiarse y quitarse los zapatos y, finalmente, un área de capacitación. Con este espacio empezamos a crecer de manera increíble y de los quince a veinte «médicos de la risa», que éramos en un principio, hoy somos más de 100 «médicos de la risa». De los dos hospitales que medio nos dejaban entrar en un principio, ahora tenemos diez y algunos de ellos los visitamos quincenalmente e inclusive hay a los que vamos semanalmente. Y bueno, en el momento en el que hoy estamos se cuenta con una estructura muy sólida que esperamos siga fortaleciéndose. Además, hemos tenido la oportunidad de contar con muy buenos capacitadores que, aunque algunos de ellos ya no están con nosotros, son gentes que están muy comprometidas con el arte *clown* y siempre entendieron muy bien las necesidades de «Risaterapia», así como las de un «médico de la risa» por el hecho de que han estado también en hospitales; tal es el caso del maestro Ortiz Chávez o Aziz Dual. Por otro lado, todo lo que hay aquí es a través de donativos: las primeras rentas de este local en Laguna de Mayrán y en el que por cierto ya llevamos más de un año, se pagaron porque ganamos el "Premio Nacional de la Juventud", así fue como se consiguió una beca y también poder mantener un local mucho más grande. Pero desde la mesa, la sala, la televisión, la alfombra, todo lo que se ve aquí, han sido donativos; por citar un ejemplo, los escritorios los puso Banamex. En fin, ha sido un trabajo conjunto que incluye a miles de niños que vemos cada año, aproximadamente de cinco mil a seis mil niños en el año 2003 con la expectativa de romper récord este año".¹⁴

Adriana Medina, estudiosa del arte del *clown* y capacitadora del curso de "médicos de la risa" desde hace más de un año, menciona, en entrevista, que «Risaterapia A. C.» le ha abierto los ojos a una posibilidad de creer en que se

¹⁴ En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 14 febrero 2004.

puede hacer algo en el mundo: "Vivimos, de repente, en una época postmoderna donde hay demasiado pesimismo, demasiado fatalismo y donde hay una tendencia a pensar de que ya todo está mal; sin embargo, «Risaterapia» es una muestra tangible de que no es cierto y de que, con mucho trabajo y mucho amor, se pueden sacar las cosas adelante. Para mí, al ver que llegan personas de 70 años, así como de 15 años o personas de clase alta, de clase media o de clase altísima, incluso que llegan con guaruras, o personas que llegan en metro, en carro o en camión, es muy enriquecedor pues se convive por un mismo interés y no existen barreras sociales que allanen el camino. Además, siempre ha sido emocionante y un ejemplo muy bueno ver a Andrés, el director de «Risaterapia», cómo se ha esforzado por constantemente mejorar y perfeccionar lo que un día fue un proyecto que, como eso, no se sabía qué podía pasar y cuál iba a ser su aceptación en hospitales de nuestra ciudad".¹⁵



En Laguna de Mayrán, No. 411-R2, se encuentra la sede de «Risaterapia A. C.». Las instalaciones se conocen también bajo el nombre del CENTRE (Centro de Entrenamiento para el Entretenimiento), que abarca un área administrativa, un área recreativa, un área de caracterización y un área de capacitación para "médicos de la risa".

Foto: Jonatan Peña

¹⁵ En entrevista exclusiva con Adriana Medina, *clown* profesional y capacitadora del curso de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 14 abril 2004.

Actualmente, «Risaterapia A. C.» sigue subsistiendo a base de donativos, patrocinios y de las contribuciones de la sociedad, aparte de lo que proporcionan los mismos voluntarios “médicos de la risa” que pertenecen a la asociación.

En este sentido, se averiguó, a través de lo que inquiriere este reportaje, que realmente el principal objetivo de «Risaterapia A. C.» es ayudar a la gente y no tratar de ver lo económico como la verdadera paga; todo lo contrario, la verdadera paga para ellos es el éxito de su labor a través de la sonrisa de un niño. Prueba de ello son los casi 130 “médicos de la risa” que pertenecen a la asociación, hasta junio del 2004, y que han proporcionado tiempo, dedicación, dinero, pero sobre todo amor a lo que hacen.

También se percibe que la posición económica, el rol social, la edad, el sexo o las creencias particulares, no son factores que influyan en la interacción y comunicación que los “médicos de la risa” tienen entre sí –diría excelente–. Cabe mencionar que me he encontrado hasta con personas de más de cincuenta años que pertenecen a la asociación y lo viven tan intensamente, así como adolescentes de 16 o 17 años que les pasa lo mismo.

De igual manera, hay personas que a pesar de que tienen mucho dinero –lo pude comprobar porque conviví cierto tiempo con ellos con motivo de esta investigación–, eso no es impedimento para ser un voluntario más con deseos de proporcionar ayuda anímica a los niños dentro de los hospitales.

Éstas son las voces de tres “médicos de la risa” de distintas edades:

- “Yo estoy aquí porque mi esposa, que ya era integrante de la asociación, me comentó acerca de lo sensacional que es ser «médico de la risa» e ir a ayudar a los niños hospitalizados. Entonces, ella, que se había enterado de la existencia de «Risaterapia» a través de un periódico, entró primero a la asociación y después entré yo”.¹⁶ **Alejandro Lascano López, “Dr. Abuelo Abejorro”, 58 años, médico familiar.**

¹⁶ En entrevista exclusiva con el doctor Alejandro Lascano López, “Dr. Abuelo Abejorro”, voluntario perteneciente a «Risaterapia A. C.» desde enero del 2004. Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 20 abril 2004.

- "Recuerdo una vez que, cuando era niña, me operaron de las anginas y dentro del hospital una enfermera me preguntó lo que yo quería hacer cuando fuera grande y le dije que me gustaría poder ayudar a las personas que estuvieran en los hospitales apoyándolos anímicamente y no nada más con el poder recuperar la salud mediante una operación. Este deseo ahora lo cristalicé con «Risaterapia»".¹⁷ Daphne Roxana Hernández, "Dra. Estrellita", 25 años. Labores del hogar y voluntaria de TELMEX.

- "Algunas de mis amigas me dicen de lo chistoso que es verme vestida de payaso; también me comentan que estoy loca, pero al explicarles exactamente de la labor que realizo siendo «médico de la risa», como que me entienden un poco más".¹⁸ Ivonne Islas Solter, "Dra. Ay", 17 años, estudiante de preparatoria de la escuela Cristóbal Colón.

Y extendiendo el tema de los donativos, es preciso mencionar que si ustedes desean ser voluntarios de «Risaterapia A. C.» pueden llamar al teléfono 52604804, escribir al correo electrónico risaterapia@risaterapia.com o acudir a sus instalaciones y expresar el deseo de querer ser un "médico de la risa".

«Risaterapia A. C.» pide a la persona, que desea formar parte de la red de voluntarios, además de tener más de 15 años y contar con buena salud, un donativo de dos mil pesos para capacitarse y aparte gracias a ese donativo puede irse al día con las rentas, con el pago de luz, del agua, del teléfono, de Internet y de los capacitadores.

Asimismo, dentro de las muchas cosas que el programa desarrollado por «Risaterapia A. C.» requiere, están los materiales necesarios para el curso de capacitación, como son los elementos de malabarismo, el maquillaje y el vestuario de "médico de la risa" –nariz roja, bata y guantes–.

¹⁷ En entrevista exclusiva con Daphne Roxana Hernández, "Dra. Estrellita", voluntaria perteneciente a «Risaterapia A. C.» desde julio del 2003. Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 25 marzo 2004.

¹⁸ En entrevista exclusiva con Ivonne Islas Solter, "Dra. Ay", voluntaria perteneciente a «Risaterapia A. C.» desde febrero 2004. Instalaciones de Risaterapia A. C., 22 abril 2004.

Cabe indicar que existe otra manera de ser un "médico de la risa", ya que TELMEX a través de su Fundación y de su Grupo de Voluntarios, en ayuda a «Risaterapia A. C.», ha pagado el curso de "médicos de la risa" a las personas que se han interesado en serlo.

Así, los interesados han acudido a la oficina del «Grupo de Voluntarios de TELMEX, en la calle de Río Nazas #28 colonia y delegación Cuauhtémoc, y han externado el deseo de contribuir dentro de una acción social. Es importante mencionar que, como parte de un comité de bienestar social, TELMEX cuenta con el grupo voluntario, el cual, en común acuerdo con instituciones y grupos, canaliza deseos voluntarios a cualquiera de las instituciones con las que tienen convenio. Y una de ellas es, precisamente, «Risaterapia A. C.».

Entonces, las personas que eligieron a «Risaterapia A. C.» se les ha pagado el curso-donativo de "médicos de la risa" y de los más de 100, que son ahora, alrededor de 25 han llegado de TELMEX. Estos datos fueron avalados gracias a la entrevista que le hice a la señora Luisa Gutiérrez, coordinadora y representante del «Grupo Voluntario de TELMEX» en lo que corresponde a «Risaterapia A. C.».¹⁹

Manuel Ignacio Irene Carmona, trabajador social y coordinador de eventos especiales para población infantil y juvenil vulnerable del «Grupo Voluntario de TELMEX», en entrevista, comentó lo siguiente: "Nosotros coordinamos las actividades de todos los voluntarios que quieren ser parte del «Grupo de Voluntarios de TELMEX», ya que tenemos 10 rubros, como es el caso de «Promotores de Bienestar Social», «Fundación TELMEX», «Círculos de ASUME» (cursos de superación personal), «Grupo artístico», «Grupo Risaterapia», «Atención a menores discapacitados», «Grupo de INEA» o «Atención a la 3ª. Edad»; donde todas las personas que quieren y tengan las ganas de prestar un servicio social pueden, a través de estos rubros, escoger y pertenecer a alguno de ellos. También tenemos muchas empresas ya afiliadas con nosotros, como la «Pastelería El Globo», que contribuyen a otorgar, sin paga económica alguna, materiales, alimentos u objetos que contribuyan a la labor altruista que promueve

¹⁹ En entrevista exclusiva con la señora Luisa Gutiérrez, "Dra. Luisalud", coordinadora del grupo de voluntarios de TELMEX en lo que corresponde a «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 3 mayo 2004.

la oficina del «Grupo Voluntario». En el caso del «Grupo Risaterapia», TELMEX proporciona voluntarios que contribuyan a esa labor, es decir, a cualquier persona integrante del «Grupo Voluntario de TELMEX» que quiera participar en la causa de «Risaterapia», nosotros le pagamos el curso de capacitación y, después de que lo tome, evaluamos su participación en esa labor preguntándole si le ha servido de algo y si se siente contento con lo realizado. Por lo general, siempre recibimos buenos resultados y han sido alrededor de 25 personas a las que se les ha pagado el curso desde hace casi un año».²⁰



Cartel de «Risaterapia A. C.» incitando al público a apoyar y a participar en esta labor.
Fuente de la imagen: Archivo «Risaterapia A. C.»

De esta manera, en el casi medio año que estuve cubriendo muy de cerca la labor de «Risaterapia A. C.», fue sorprendente saber que la mayoría de los «médicos de la risa», exceptuando algunos de los pioneros y al fundador del proyecto –un 5 % aproximadamente–, así como los que provienen del «Grupo

²⁰ En entrevista exclusiva con el Lic. Manuel Ignacio Irene Carmona, trabajador social y coordinador de eventos especiales para población infantil y juvenil vulnerable del «Grupo Voluntario de TELMEX». Oficina del «Grupo Voluntario de TELMEX», 6 mayo 2004.

Voluntario de TELMEX» –25 % aproximadamente–, pagaron el curso que les ha proporcionado las herramientas y conocimientos para ir a los hospitales.

Al respecto, Andrés Aguilar opina: "Los recursos los hemos buscado siempre por medio de patrocinios. No somos expertos en la búsqueda de fondos, pero nos hemos tenido que hacer expertos y buscar la manera de obtenerlos. Afortunadamente, ahorita encontramos algunos vínculos con empresarios importantes que han comenzado a ayudar a «Risaterapia». También, la contribución de los voluntarios que han venido con nosotros, con el deseo de ayudar, ha sido muy importante. A todos ellos mi absoluta admiración y un agradecimiento muy especial".²¹

Ésta es la lista de las empresas, fundaciones, grupos o personas que han contribuido a que Risaterapia A. C. en su breve, pero muy interesante historia, siga creciendo:

- TELMEX

Esta empresa, por medio de su «Fundación TELMEX, la cual tiene como representante a Collen Dorgan, otorgó una camioneta y un donativo de más de \$300, 000 a «Risaterapia A. C.» por motivo de su gran labor y por los excelentes resultados que ha obtenido en su andar y desarrollar. El donativo se realizó en febrero del 2004.

- *Million Dollar Round Table Foundation*
- Córdova H. Agencia de Publicidad y Diseño
- Prisma Publicidad Integral
- TPI Mexicana
- SOLAN *Cosmetics*
- Fomento Social Banamex
- Fundación México Unido

²¹ Segunda entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 29 marzo 2004.

- Vértice Anáhuac
- CEDIC
- Y todas las personas que han tomado el curso de "médicos de la risa" y se han sumado a la red de voluntarios de «Risaterapia A. C.»

Por otra parte, en el mes de junio del 2004 tuve uno de los últimos contactos con «Risaterapia A. C.». Hasta ese momento, los hospitales en que los "médicos de la risa" realizaban su labor, teniendo en cuenta que la lista puede aumentar en los meses posteriores dadas las aspiraciones de «Risaterapia A. C.» de realizar su labor en más hospitales de la ciudad de México y la provincia, eran los siguientes:

HOSPITAL Y DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	DELEGACIÓN	DESDE
Hospital Infantil de México "Dr. Federico Gómez" (Secretaría de Salud)	Dr. Márquez No. 162 Col. Doctores	Cuauhtémoc	1999
Hospital General de México (Secretaría de Salud)	Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores	Cuauhtémoc	2003
Centro Médico Nacional Siglo XXI (IMSS)	Avenida Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores	Cuauhtémoc	2000
Instituto Nacional de Pediatría (Secretaría de Salud)	Avenida Insurgentes Sur No. 3700 Letra C Col. Insurgentes Cuicuilco	Tlalpan	2004
Hospital de Traumatología "Victorio de la Fuente Narváez" (IMSS)	Avenida Politécnico y Colector 15 s/n Col. Magdalena de las Salinas	Gustavo A. Madero	2003
Hospital de Ortopedia "Magdalena de las Salinas" (IMSS)	Colector No. 5 s/n Col. Magdalena de las Salinas	Gustavo A. Madero	2003
Hospital General Regional No. 25 (IMSS)	Calzada Ignacio Zaragoza No. 1850 Col. Juan Escutia	Iztapalapa	2003

Hospital General de Zona No. 29 (IMSS)	Avenida No. 510 esquina con Emiliano Zapata No. 100 Col. San Juan de Aragón	Gustavo A. Madero	2003
Hospital General de Zona No. 27 "Dr. Alfredo Badallo García" (IMSS)	Eje Central Lázaro Cárdenas No. 445 Col. Tlatelolco	Cuauhtémoc	2003
Hospital Shriners para Niños (Privado)	Súchil No. 152 Col. El Rosario	Coyoacán	2001
Hospital Pediátrico de Tacubaya (Secretaría de Salud)	Arq. Carlos Lazo y Gaviota Col. Tacubaya	Miguel Hidalgo	2000

Fuente de la información: Archivo «Risaterapia A. C.»

3.2.1 EL CENTRO DE ENTRENAMIENTO PARA EL ENTRETENIMIENTO (CENTRE)

El CENTRE es la sede de «Risaterapia A. C.». En él, los "médicos de la risa" encuentran un lugar mágico, lleno de diversión y en donde nunca se aprecian caras largas. De aproximadamente 35 metros de largo por 10 de ancho, este centro ubicado en Laguna de Mayrán, No. 411, se ha convertido en el cuartel de más de cien "médicos de la risa" que con anhelo, disposición y decisión parten de allí para ir a dar apoyo anímico, humor y entretenimiento a niños, adolescentes y demás personal que se desenvuelve en el ambiente hospitalario.

Cabe mencionar que, en febrero del año 2004, el CENTRE cumplió su primer año de existencia. Con ello, «Risaterapia A. C.» ha visto cumplidos muchos de los objetivos que se plantearon en un principio, ya que la asociación ha crecido cada vez más y el número de hospitales visitados, de igual forma, ha ido en aumento. Aquellos días nómadas y de incertidumbre quedaron atrás y los "médicos de la risa" pioneros ven en su esfuerzo constante, enfocado a desdramatizar los nosocomios, la consolidación de una obra que, paulatinamente, gana adeptos, se vuelve más trascendente, reconocida y, sobre todo, exitosa.

El CENTRE está dividido en 4 áreas, las cuales, sin tomar en cuenta los sanitarios, se estructuran de la siguiente forma: 1) Un área para tareas administrativas. 2) Un área recreativa. 3) Un área de caracterización. 4) Un área de capacitación para "médicos de la risa".



Área destinada a las tareas administrativas de «Risaterapia A. C.».
Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»



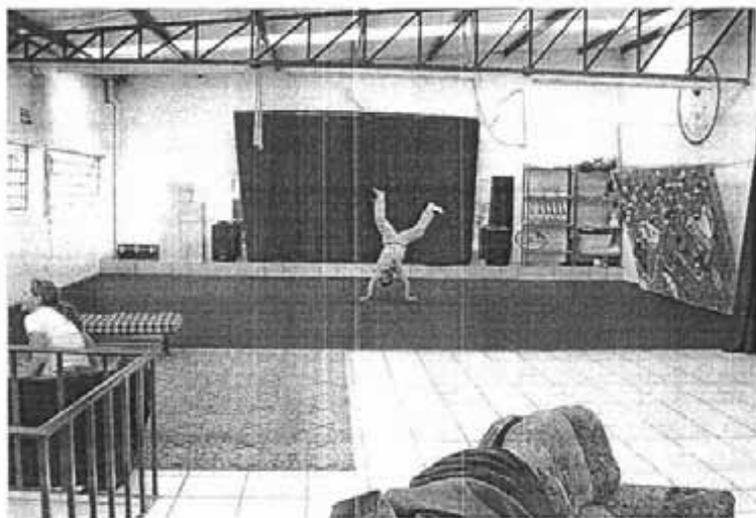
En el área recreativa, los "médicos de la risa" y los que desean serlo pueden ver películas, libros, escuchar música y entretenerse con juegos de mesa además de, por supuesto, conversar y compartir historias.

Foto: Jonatan Peña



En el área de caracterización, los "médicos de la risa" se personifican para ir a los hospitales. Asimismo, en este espacio todas las personas que entran al área de capacitación dejan sus pertenencias y se quitan los zapatos como regla general.

Foto: Jonatan Peña



El área de capacitación es la parte del CENTRE donde se prepara arduamente a los "médicos de la risa". De alfombra azul, con una cortina y con instrumentos de la técnica clown, este espacio encierra un misticismo especial.

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

3.2.2 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA ASOCIACIÓN

A medida que «Risaterapia A. C.» ha ido creciendo, la parte administrativa ha tomado un papel más importante. Y es que realmente sin organización, planeación y dirección sería difícil sobrevivir y cumplir con los objetivos planteados. De esta forma, «Risaterapia A. C.» ha quedado dividida, administrativamente, en 4 departamentos y una Dirección General. Estos departamentos son:

- | | |
|-----------------------------|--|
| * Departamento de Logística | * Departamento de Educación y Desarrollo |
| * Departamento de Finanzas | * Departamento de Relaciones Públicas |

Todas las personas que están a cargo de los departamentos de «Risaterapia A. C.», así como las personas que les ayudan, hacen su labor de manera voluntaria y sin cobrar nada. Desde el mismo Andrés Aguilar, director general de la asociación, hasta el que está a cargo del Departamento de Finanzas, no reciben un sueldo y todos ellos viven de actividades complementarias que realizan en su vida profesional y cotidiana. Por ejemplo, Andrés Aguilar es un constante ponente de conferencias y da cursos profesionales de técnica *clown* en diversas universidades de México.

Sin embargo, sí existe una excepción que tiene que ver con los que han dado la capacitación de "médicos de la risa", los cuales, al impartir el curso, reciben un pago; y las personas de intendencia que realizan labores de limpieza dentro del CENTRE.

3.2.2.1 DIRECCIÓN GENERAL

La Dirección General de «Risaterapia A. C.» está a cargo del *clown* profesional Andrés Aguilar. De 29 años, él fue el fundador y promotor del proyecto de «Risaterapia» y ahora, a más de 5 años de un esfuerzo constante, ve con la frente en alto los resultados.

Entre las principales funciones de esta Dirección General está la de coordinar los 4 departamentos de la estructura organizacional de «Risaterapia A. C.», además de guiar, supervisar y cumplir con los planes, la misión y los objetivos de la asociación en todo momento, y buscar que ésta se supere con nuevas ideas y proyectos.

Andrés Aguilar, quien también es capacitador del curso de "médicos de la risa" y uno más de ellos, comenta: "Por lo menos trato de ser un «médico de la risa» una vez a la semana, ya que el serlo es la cosa que más me gusta de mi trabajo y aunque siendo capacitador y director general de «Risaterapia A. C.» en ocasiones hago cosas que no me gustan o no sé hacer muy bien, como cuestiones administrativas de hacer presupuestos o perseguir patrocinadores, lo que más me gusta de «Risaterapia» es precisamente lo que me hizo empezar, que es estar enfrente de los niños. Entonces, cada visita es un excelente momento para mí, pues al final, a pesar de que se oiga trillada esta frase, en las visitas uno se lleva más de lo que entrega y yo me siento muy contento por ello".²²



A lado del autor de este reportaje, Andrés Aguilar (de bigote y barba).

Foto: Laura Rustrían

²² En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 29 marzo 2004.

3.2.2.2 DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA

El Departamento de Logística está a cargo de Mariel Romero Hernández, quien pertenece a «Risaterapia A. C.» desde mayo del 2003. En entrevista, Mariel comentó: "El Departamento de Logística, a mi cargo, se encarga de hacer los contactos con los hospitales. Actualmente, ya contamos con 6 cuadrillas de 20 a 25 «médicos de la risa» cada una, que realizan visitas a los distintos hospitales con los que tenemos convenio. Así, Logística se encarga de amarrar las citas a cada cuadrilla con cada hospital los sábados y, aparte, las citas que se hacen con los hospitales entre semana. Además, se tiene una base de datos, tanto de hospitales y voluntarios, muy completa y actualizada".²³



Mariel Romero Hernández, "Dra. Chispolita", es la encargada del Departamento de Logística. Aquí, en plena reverencia.

Foto: Jonatan Peña

Desde este contexto, «Risaterapia A. C.» cuenta, al menos hasta junio del 2004, con casi 140 "médicos de la risa". Todos ellos están organizados dentro de 6 grupos o cuadrillas –surgiendo la última en junio debido al crecimiento de la red

²³ En entrevista exclusiva con Mariel Romero Hernández, directora del Departamento de Logística en «Risaterapia A. C.», Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 31 marzo 2004.

de voluntarios— donde cada una, que tiene un jefe, se rola el turno para asistir a los distintos hospitales con los que existe convenio.

De igual forma, cada cuadrilla trata de diseñarse para que sus miembros al igual puedan hacer visitas tanto entre semana como los sábados; es decir, cada mes los jefes de cuadrilla son informados de cuáles serán los hospitales específicos que tienen que visitar durante todo ese mes; uno, los sábados y otro, entre semana.

Por ejemplo, la cuadrilla llamada "OFIUCO", a cargo de Luciana Quezada (jefa voluntaria de cuadrilla), tuvo destinado asistir durante el mes de mayo del 2004 al Hospital Pediátrico de Tacubaya y al Hospital General zona 27. De modo que en el primer hospital mencionado se realizan visitas cada quince días los días martes además de todos los sábados y en el segundo hospital se realizan las visitas los sábados de cada quince días. Entonces, otro aspecto a considerar es también el tiempo y disponibilidad de los miembros de la cuadrilla porque hay veces en que algunos de ellos no pueden asistir a los hospitales por cuestiones de compromisos o trabajo. Pero por común de acuerdo y ante una estrecha comunicación con la jefa de cuadrilla, esto se contempla y mientras algunos pueden realizar su visita entre semana, los otros la hacen el sábado o existe el caso de que algunos la puedan hacer en ambos días.

Regularmente, se apreció que asisten alrededor de 15 miembros de determinada cuadrilla por visita. No obstante, hay que tomar en cuenta que cuando un voluntario quiere pertenecer a «Risaterapia A. C.» se le explican los días y los horarios en los que se realizan las visitas a los hospitales, así como los horarios del curso.

El nombre de todas las cuadrillas son: 1. OFIUCO, a cargo de Luciana Quezada. 2. DRACO, a cargo de Héctor García Sánchez. 3. APIS, a cargo de Elba Machín. 4. CYGNUS, a cargo de Luisa Gutiérrez. 5. FENIX, a cargo de Ángel Barrios. 6. PEGASO, a cargo de Alejandra Santamarina.

A continuación, los nombres de todos los "médicos de la risa" que están registrados en «Risaterapia A. C.» hasta junio del 2004:

NOMBRES DE "MÉDICOS DE LA RISA"

1. Andrés Aguilar	2. Ana Cecilia Madrigal	3. José Luis Damián
4. Ana María Guemez	5. Yenika Castillo	6. Sandra Reyes
7. Alejandra Santamarina	8. Laura Angélica Damián	9. Héctor García Sánchez
10. Diana Vega	11. Monserrat Frías	12. Rubén R. Hernández
13. Mariel R. Hernández	14. Maria Lucero Velasco	15. Elba Machín Espejel
16. Miren Creixell Plazas	17. Mario Romero	18. Nuria Gómez
19. Florencio Elías Huerta	20. Adriana Cruz García	21. Carlos Pinedo
22. Adriana Flores	23. María González	24. Daphne R. Hernández
25. Juanita Monsiváis	26. Ángel Barrios	27. Ligia Montaña
28. Luisa Gutiérrez	29. Verónica Yáñez	30. Lourdes Muñiz Barrios
31. Libertad Gutiérrez	32. Javier Sánchez	33. Ana Laura Hernández
34. Susana Martínez	35. Lucila Quinatana	36. Ulises Torres
37. Celia Yamazaqui	38. Mariela García	39. Ignacio Gómez
40. Carlos Domínguez Pérez	41. Lourdes García Pacheco	42. Patricia Ordoñez
43. Ignacio García Bárcenas	44. Andrea Monroy	45. Luciana Quezada
46. Adriana Medina Ramírez	47. Rodrigo Ojeda	48. Fernanda Ramírez
49. Heddy Mayanin	50. Dareli Pelaez	51. Ernesto Rdz. de la Mora
52. Mauricio Rdz. de la Mora	53. Ricardo Trespalacios	54. Mili Cuevas
55. Sergio Edgar Varela	56. Ma. Lourdes Tercero	57. Alma Patricia Gutiérrez
58. Fernando M. Dávalos	59. Isaac Lima	60. Ma. Antonieta Cárdenas
61. Ixel Lemus	62. Pablo Corona	63. Ma. Cristina Castellanos
64. Fernando Córdova	65. Ma. de la Luz Hernández	66. Orquidea Sánchez
67. Eduardo Fentón	68. Ma. Teresa Velasco	69. Ma. Teresa Hernández
70. Teresita Holst	71. Rosario García Franco	72. Julia Sánchez Carrillo
73. Norma Mohever	74. Ligia Escobar	75. Ana María Gutiérrez
76. Elvira Ríos Reyes	77. Nazario Hernández	78. Adriana L. Cázares
79. Ailen Talavera Puebla	80. Ángel de la Puente Cruz	81. Carlos Aguilar Vásquez
82. Esther Goldberg	83. Laura Zárate Voga	84. Luis Sánchez Cuica



85. Marisela Flores Gasca	86. Nadia Giselle León	87. Rosa Laura Leyva
88. Rosalía Balboa	89. Vicente Guerrero García	90. William N. Gantus
91. Alonso Herrera Martínez	92. Carolina Alvarado	93. Christian Pérez Quevedo
94. Laura Pérez Hernández	95. Luis Hernández Aguilar	96. Martín Teyolahkok Motta
97. Brenda Lázaro	98. Irma Martín Ortiz	99. Paulina Jiménez Cortés
100. Roberto Ruíz Lagunas	101. Yesenia Escudero	102. Bruno Alcázar
103. Emilio Rebollar	104. Jorge García Conelly	105. Martha Coria Mosqueda
106. Tonatíuh García Coria	107. Jorge Barrientos	108. Lucía Pérez Duarte
109. Ivonne Islas Solter	110. Alejandro Lascano	111. Einer Anduaga
112. José Luis Megchún	113. Miguel Losada	114. Jorge Antonio Trujillo
115. Isais Galicia	116. Paola Escartín	117. David Lascano
118. Erick Núñez	119. Cristina Cast	120. César Torres
121. Alejandra Astudillo	122. Marco Favio García	123. Claudia Olivera
124. Alejandra Moreno	125. Felipe Castillo	126. Mary Sitton
127. Humberto Martínez	128. Daniel Rivas	129. Isaías Méndez
130. Alejandro Montalvo	132. José Luis Sánchez	133. Mónica Covarrubias
134. Lucrecia Villaseñor		

Fuente de la información: Archivo «Risaterapia A. C.»

Antes de pasar a lo concerniente al Departamento de Finanzas, es preciso detallar, en voz de Ángel Barrios, las funciones que desarrollan los jefes de cuadrilla en «Risaterapia A. C.». El señor Barrios es uno de ellos:

“Antes íbamos pocos «médicos de la risa» a los hospitales y nada más veníamos cada ocho días y nos juntábamos alrededor de 20 gentes enfocándonos a un solo hospital cada semana; es decir, de los 4 hospitales que visitábamos, hasta hace apenas el primer semestre del año 2003, la frecuencia de asistir a ellos era casi mensualmente. Sin embargo, como la asociación ha ido creciendo, incluso tengo el conocimiento de que ahora somos un poco más de 100 «médicos de la risa», ya se nos asignan dos hospitales por grupo o mejor conocido aquí este concepto como cuadrilla, las cuales están formadas, en promedio, entre 15 y 20

gentes; por lo tanto, la frecuencia de visitas a los hospitales se ha vuelto más intensa... Cuando los «médicos de la risa» llegamos al hospital, organizados en nuestras respectiva cuadrillas, en parejas visitamos cama por cama a todos los niños enfermitos. La idea es de que entre más «médicos de la risa» seamos, mayor va ser la frecuencia con la que vayamos a los hospitales... Finalmente, un jefe de cuadrilla es el que organiza, informa y pregunta quién puede asistir a la siguiente visita mediante contactos directos y telefónicos”,²⁴

3.2.2.3 DEPARTAMENTO DE FINANZAS

Al frente del Departamento de Finanzas de «Risaterapia A. C.» está el licenciado en Economía Rubén Romero Hernández. Payaso profesional, “médico de la risa” y trabajador de una institución financiera, habla, en entrevista, de las funciones que realiza en la asociación desde marzo del 2003:

“El Departamento de Finanzas trata de asegurar que existan los recursos necesarios para que funcione la asociación; o sea, hacer el acopio de recursos, a través de patrocinios, con el propósito de obtener dinero para la renta del local, para el pago de los docentes que dan los cursos, para el material que se utiliza, para la luz, el Internet, el teléfono y cosas así que hay que cubrir para funcionar como asociación”,²⁵

Rubén Romero, mejor conocido como el “Dr. Anestecio de la Jeringa”, comenta que en una reunión de payasos le presentaron a Andrés Aguilar, Presidente fundador de «Risaterapia A. C.», y él lo invitó a colaborar para una clase de maquillaje; a partir de ese momento, se integró formalmente a esa labor y empezó a participar más en las clases para “médicos de la risa” contribuyendo con conceptos de improvisación, desinhibición y juegos. Al final, se volvió un “médico de la risa” más y aprovechando sus conocimientos en administración y economía fungió, de manera voluntaria, como el encargado del Departamento de Finanzas.

²⁴ En entrevista exclusiva con el señor Ángel Barrios, “Dr. Leucocito”, voluntario y jefe de cuadrilla en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 22 mayo 2004.

²⁵ En entrevista exclusiva con el Lic. Rubén Romero Hernández, director del Departamento de Finanzas en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 3 abril 2004.



Rubén Romero Hernández está al frente del Departamento de Finanzas en «Risaterapia A. C.». Aquí, caracterizándose como el "Dr. Anestecio de la Jeringa".

Foto: Jonatan Peña

3.2.2.4 DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y RELACIONES PÚBLICAS

La licenciada en Comunicación Ana Cecilia Madrigal es la persona que se encuentra fungiendo como la jefa del Departamento de Promoción y Relaciones Públicas en «Risaterapia A. C.».

Perteneciente a la causa de «Risaterapia» desde que era un proyecto en el año de 1999, Ana Cecilia Madrigal comentó, en entrevista, que "el Departamento de Relaciones Públicas se encarga de la promoción de «Risaterapia»; es decir, de atender adecuadamente a los medios de comunicación, desde periódicos y revistas a radiodifusoras y empresas de televisión, buscando así la debida difusión para acaparar a más voluntarios que se interesen en pertenecer a nuestra labor.

De igual forma, tratamos de darnos a conocer cada vez más para conseguir patrocinios y obtener la ayuda de la gente en beneficio de lo que hacemos”.²⁶



Ana Cecilia Madrigal, a cargo del Departamento de Promoción y Relaciones Públicas, da vida a la "Enfermera Ceso Loco" al menos dos veces a la semana. En la foto, sin caracterización.

Foto: Jonatan Peña

3.2.2.5 DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO

El Departamento de Educación y Desarrollo trabaja en estrecha relación con la Dirección General escuchando constantes propuestas y alternativas de los payasos profesionales (alrededor de 5 voluntarios de «Risaterapia A. C.») que han tomado cursos y se han preparado arduamente en la técnica *clown*, así como de algunas personas con conocimientos médicos y psicológicos que pertenecen a la asociación también como voluntarios.

²⁶ En entrevista exclusiva con la Lic. Ana Cecilia Madrigal, directora del Departamento de Relaciones Públicas en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 3 marzo 2004.

Así, este Departamento de Educación y Desarrollo, en el que se encuentra al frente la psicóloga Dareli Peláez, se encarga de recibir diferentes opiniones y comentarios con el propósito de instruir de forma correcta, a través de los diferentes capacitadores, a los posibles nuevos "médicos de la risa". Por ello, se busca que esa formación les proporcione las herramientas necesarias con el fin de realizar una labor eficiente en los hospitales. En la actualidad «Risaterapia A. C.» cuenta con un curso de preparación muy bien estructurado que, al paso del tiempo, ha dado buenos resultados.

En entrevista con la psicóloga Dareli Peláez, destaca que en el Departamento de Educación y Desarrollo "se realiza la función de escuchar y elaborar propuestas educativas, de coordinar actividades y procesos personales de crecimiento de colectivos para profesionalizar, precisamente, la propuesta de la asociación. Ahora buscamos fortalecer lo que hasta ahora ha funcionado bien y el espacio de desarrollo, tanto como para las personas como para la institución, también queremos que vaya creciendo en ese afán de obtener nuevas actividades que promuevan más el autoconocimiento, la aceptación, la fortaleza personal que te permite animarte, a dar la cara al ridículo, a jugar sin pensar en prejuicios, a tener contacto de calidad con las personas y a mostrarte de manera transparente y con sensibilidad. Eso es lo que buscamos proyectar a las personas que vienen con nosotros mediante un proceso cada vez más estructurado y especializado porque queda claro que desde que esto era un proyecto, cuando Andrés lo inició, a través del tiempo todo se ha ido puliendo y eso es algo constante".²⁷

A continuación, todo lo que respecta a la formación de los "médicos de la risa".

3.3 PROCESO Y FORMACIÓN DE LOS "MÉDICOS DE LA RISA"

Parfraseando a Albert Einstein de que "el valor de un hombre debe ser medido por lo que da y no por lo que recibe", en «Risaterapia A. C.» está muy claro que esta frase se lleva hasta los últimos términos.

²⁷ En entrevista exclusiva con la psicóloga Dareli Peláez, directora del Departamento de Educación y Desarrollo en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 13 abril 2004.

Desde esta perspectiva, ha sido sorprendente observar que más allá del dinero o lo material o, inclusive, de pagar por ser voluntarios, las personas que se acercan a «Risaterapia A. C.» lo han hecho con el firme deseo de ayudar y de tratar de contribuir con “un granito de arena” a que este mundo sea mejor, que sea más noble y humano.

El lema de «Risaterapia A. C.» dice lo siguiente: “Hay mucho que hacer y lo único que no se vale es no hacer nada”. Y es así que todas las personas, que han querido ser “médicos de la risa”, tienen que llevar un proceso de formación que les ha proporcionado herramientas útiles en la víspera de llegar a los hospitales.

Al respecto, Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.», comenta: “Esta asociación es una alternativa muy divertida, ya que en el proceso de formación de “médicos de la risa” y en nuestras reuniones, que se tienen indefinidamente, lo que aquí se hace es jugar. Sin embargo, no vamos a enseñarle a nadie a ser chistoso porque ya todos tenemos gracia; así, el chiste está en buscarla, en explotarla, en ejercitarla, en sacarla a la luz... Creo que más que decir que es una escuela de payasos, que el espacio, formato y las herramientas así lo denotan, es una escuela para «médicos de la risa» donde al fin de cuentas la mayoría no son payasos profesionales, sino más bien gente interesada en ayudar. Es decir, el «médico de la risa» adquiere conocimientos de la técnica del payaso para, finalmente, llegar a la mezcla visual de médico relacionada al payaso. Entonces, esta preparación tiene que ver con la comedia física, desinhibición, improvisación, imitación y, lo más importante, alegría y juego”.

El director de la asociación prosigue y destaca que “todos en la intimidad, como lo han dicho varios *clowns* profesionales, sabemos ser payasos; por citar un ejemplo, en la intimidad cuando nos encontramos solos, sin que nadie nos vea, de pronto te pones a cantar en el espejo, agarras el cepillo de micrófono y te conviertes en Luis Miguel, lo que se traduce en un hecho de que si alguien nos viera se reiría mucho de nosotros. Por lo tanto, este tipo de comportamientos no se le demuestran a nadie, pues se piensa que caemos en el ridículo. Pero aquí en «Risaterapia» sí vamos a permitir ser nosotros mismos y sin importar la edad o de que seamos observados, vamos a rescatar lo que hacíamos de niños para encontrar una libertad especial. Porque después de todo sé que los payasos más naturales son los niños, ya que yo veo en ellos una gracia, una desinhibición, una

imaginación, una creatividad inmensa que los adultos vamos perdiendo por el peso cultural de un comportamiento que nos asignan. De esta manera, aprendo mucho la técnica del *clown* cuando veo a niños de tres años o dos años que no tienen ninguna inhibición y que su mundo imaginario lo llevan al mundo real con mucha habilidad. Y aquí en «Risaterapia», al menos estando dentro de las instalaciones y en la labor que hacemos en los hospitales, se trata de tener este espíritu que no tiene nada de malo demostrarlo. Así es más fácil llevar una actitud positiva a los niños y jóvenes hospitalizados, así como a sus papás o demás personal del hospital, en lugar de irlos a deprimir con una actitud negativa o con nuestros problemas».²⁸



No tomando en cuenta la edad, los "médicos de la risa" llevan consigo el espíritu de un niño sin importar si hacen el ridículo. En la foto, dos de ellos en pleno proceso de "alpinismo".

Foto: Jonatan Peña

²⁸ En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 29 marzo 2004.

3.3.1 EL CURSO DE CAPACITACIÓN

En el lapso que estuve cubriendo, como reportero, la labor de «Risaterapia A. C.» tuve la oportunidad de experimentar, en carne propia, algunas de las sesiones de las que se compone el curso de capacitación para "médicos de la risa".

Por invitación de la asociación, fui inmiscuído en estas sesiones y ahora sé, dada mi experiencia, que a través del humor se pueden modificar muchas cosas, como es el caso de tener actitudes diferentes hacia la vida y comprender aspectos que habíamos olvidado. Pero esto no se puede decir tan sencillamente y, por ello, en voz de los mismos implicados, es necesario describir en qué consiste este curso de capacitación.

Pues bien, el motivo del curso se basa, en palabras de Andrés Aguilar y realmente pudiéndolo comprobar de mi parte, en recordar que todavía se puede hacer una acción que tenemos muy archivada u olvidada: jugar.

En este sentido, Andrés Aguilar, quien también imparte el curso de capacitación, refiere que "lo peor de todo es que a nosotros los adultos después de los 18 años nos han prohibido hacer las cosas más hermosas que hacen los niños, como imaginar, como jugar. Cuando hablamos de juego, de hecho, hablamos de un juego muy sano que es un juego por divertirse y no por ganar. Y es difícil recordarlo, pero principalmente éste es el reto del curso de capacitación; como adultos, recordemos, lo importante no es estar arriba del otro, sino el divertirse. Así de fácil como suena, es un reto porque lo traemos muy ensayado de muchos años atrás y a veces creo que, entre más pasa el tiempo, más lo vamos perdiendo y más vergüenza nos da ser nosotros mismos o demostramos o expresarnos. Estamos totalmente reprimidos por una sociedad, una cultura muy occidental que nos dice: tú ya eres un adulto y te tienes que vestir así, te tienes que comportar así y debes dirigirte al resto de las personas de esta manera. Entonces, nos la creemos, todos nos la creemos y nos comportamos de esa manera y dejamos ir muchas cosas muy saludables para la vida, para el cuerpo... El curso es muy lúdico; todos esos juegos como las «traes», la «roña», los «encantados», las «escondidillas», «la rueda de San Miguel» u otros, no han dejado de ser divertidos y nunca dejarán de serlo tengan la edad que tengan; pero

la verdad sí los tenemos un poco prohibidos y todas las actitudes inocentes, que teníamos antes, ahora las ven como tonterías y estas tonterías están prohibidas en el mundo de los adultos por lo mismo”.²⁹

Adriana Medina, *clown* profesional y también capacitadora para el curso de “médicos de la risa” desde septiembre del 2003, menciona que “el curso de capacitación es un punto de partida para la formación del «médico de la risa» y también es una parte de la institución muy importante, el cual, al paso del tiempo, se ha ido puliendo y se ha ido convirtiendo en algo muy sólido. Además, recuerdo que en un principio, dentro del curso, se le daba mucho peso al *clown*; es decir, parecía más bien un curso o una escuela de payasos donde lo más importante era crear un personaje que se basara, principalmente, en la comedia física o en la calidad escénica para ir a los hospitales. Con el tiempo, pudimos darnos cuenta de que era necesario agregar más cosas para enriquecer al «médico de la risa», como es el caso de la improvisación, la alternativa del juego y temas de psicología infantil. Por eso, hemos enriquecido el curso con estas tres líneas más. Esto le ha brindado al «médico de la risa» más diversidad en su formación, pero es importante recalcar que «Risaterapia» es una asociación civil que basa su esquema y desenvolvimiento a través de un sistema de voluntariado y que, por lo tanto, no está enfocado en crear payasos o artistas profesionales, sino más bien se enfoca en brindar herramientas básicas a los posibles «médicos de la risa» para facilitarles su labor dentro de los hospitales. Sin embargo, el curso de «médicos de la risa» sí puede ser un punto de partida para toda aquella persona que se interese en el mundo *clown* y quiera llevar esta actividad a algo más profesional. En realidad, la relación que hay entre «médico de la risa» y *clown* es la creación de un personaje ligado a la figura del payaso y, de igual forma, conocer, a grandes rasgos, la historia y el uso del maquillaje en el *clown* como parte del curso”.³⁰

El tiempo del curso está diseñado en 8 sesiones de tres horas cada una durante dos días a la semana; o sea, se desarrolla en el lapso de un mes. En el transcurso que estuve cerca de «Risaterapia A. C.» pude verificar que cada mes,

²⁹ En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 29 marzo 2004.

³⁰ En entrevista exclusiva con Adriana Medina, capacitadora del curso de “médicos de la risa”. Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 14 abril 2004.

al empezar el curso, ingresan a la asociación de 10 a 15 voluntarios que por algún medio se han enterado acerca de esta labor.

Asimismo, «Risaterapia A. C.», dependiendo de la demanda de los voluntarios interesados en pertenecer a la asociación, imparte el curso de capacitación en la mañana de 10 a 13 horas o en la tarde de 18 a 21 horas. En lo que respecta a los días en que se imparte el curso, la asociación alterna de mes en mes los días lunes y miércoles y los días martes y jueves; es decir, en un mes el curso se imparte los días lunes y miércoles y en el mes siguiente los martes y jueves. Es preciso añadir que cuando tuve mi primer contacto con la asociación, eran alrededor de 80 "médicos de la risa" los que fungían como voluntarios.

Y regresando a lo que son las sesiones del curso, en la primera de ellas los voluntarios reciben una plática inductoria donde se les explica cuáles son los objetivos de la asociación, así como su historia. Posteriormente, se les muestran las instalaciones y de inmediato vienen los juegos y dinámicas para conocerse y divertirse.



Los voluntarios que han llegado a «Risaterapia A. C.», con el deseo de ser "médicos de la risa", reciben en la primera sesión una plática acerca de los objetivos e historia de la asociación. También comienzan a jugar dejando, desde ese momento, la pena a un lado.

Foto: Jonatan Peña

Jorge Barrientos, de 42 años, expresa el porqué de ser un "médico de la risa": "Me interesa mucho la ayuda a las demás personas. También me encanta esto de la risa y desde el día que lo oí en un programa de televisión, del canal 11, me gusta la idea de ir a ayudar a niños enfermos para poder contribuir en su estado de ánimo... Siempre he deseado ayudar y apoyar a niños que en esos momentos tienen su ánimo y su autoestima, prácticamente, por los suelos".³¹

Lucía Pérez Duarte, pedagoga de 25 años, menciona qué fue lo que le motivó para pertenecer a «Risaterapia A. C.»: "Me gusta como asumen que la salud no está determinada únicamente con la biología, sino que tienen esa idea de proporcionar una ayuda psicológica que generalmente no te da un doctor; o sea, combinar la parte de la salud con la parte de las emociones y con la parte de la diversión. También me gusta la idea de compartir y dar algo de nosotros en beneficio de una causa social. Agrega: "Me enteré porque una amiga escuchó sobre esta temática en la radio y supo que me iba a interesar. Inmediatamente me avisó y los busqué en Internet".³²

Acuerdos grupales dentro del curso de capacitación

- Respeto: Elemento que lleva a la confianza y a una mejor interacción de las personas.
- Carencia de signos de superioridad: Nadie es mejor que los demás; todos somos iguales y, por lo tanto, no deben presentarse envidias, peleas, ni cuestiones elitistas.
- No hay penas: Cada quien debe mostrarse tal cual, sin querer aparentar y sin sentir vergüenza al querer hacer algo.
- Cooperación y participación: Se viene a trabajar y a aprender. Si se viene de forma voluntaria, lo único que se pide es disponibilidad para aprender. Por eso es muy importante este punto porque es un trabajo de superación individual, de ver qué se puede dar y contribuir al grupo.

³¹ En entrevista exclusiva con el señor Jorge Barrientos, voluntario en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 3 marzo 2004.

³² En entrevista exclusiva con la Lic. Lucía Pérez Duarte, pedagoga y voluntaria en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 7 febrero 2004.

- **Comunicación:** Los ejercicios que se llevan a cabo en el curso van a detonar cosas como la desinhibición o el recuerdo de aspectos que seguramente estaban olvidados. Por ende, en el curso recurrentemente se tienen espacios de reflexión donde se les pide a los participantes abrirse y expresar sus puntos de vista sin quedarse nunca con la palabra en la boca.
- **Responsabilidad y compromiso:** Desde que el voluntario asiste a la asociación, existe un compromiso que lleva a un objetivo final: ir a los hospitales. Por lo tanto, se les pide a los participantes que sean puntuales y que no falten a las sesiones porque cada día es muy importante y hay muchas cosas que aprender.

Fuente de la información: Archivo «Risaterapia A. C.»

En las siguientes sesiones del curso, además de jugar con objetos y cuestiones clásicas –"escondidillas", "encantados", etcétera–, a los aspirantes a "médicos de la risa" también se les proporciona conocimientos de maquillaje y de psicología infantil.

De igual forma, los voluntarios trabajan en un espacio –área de capacitación– donde unas cortinas no dejan ver las demás zonas del CENTRE para que lo que pase allí genere una intimidad entre los presentes y ayude a proporcionar vínculos y lazos más fuertes. Todos los ejercicios que se hacen están basados en el contacto visual y en la constante interacción de los compañeros con el propósito de poder ir a los hospitales y hacer una labor de plena confianza.

En las subsecuentes sesiones, los pretendientes a ser "médicos de la risa" improvisan discursos, crean personajes, tramas, hacen equilibrios, magia, malabarismo, comedia física, ejercicios de contacto visual, imitan animales o se imitan entre ellos mismos. Cabe mencionar que la comedia física, relacionada a la exageración, consiste en utilizar nuestro cuerpo y nuestros gestos para expresar algo sin palabras; es decir, una exageración de nuestros movimientos donde se valen cascadas –caídas–, rostros y muecas deformes.

En lo que respecta al maquillaje, éste, en los "médicos de la risa", se presenta de manera muy discreta para no causar miedo o terror en los niños que están en los hospitales. Asimismo, la nariz roja, clásica del payaso *augusto*, es un detalle que no puede faltar en los rostros de los "médicos de la risa".

Es pertinente recordar que, en los grandes circos de los siglos XIX y XX, los payasos comenzaron a utilizar un maquillaje muy llamativo que pudiera magnificar las facciones de la máscara y pudiera percibirse a larga distancia; pero la mayoría de las organizaciones de "payasos de hospital" concuerdan que esto no es necesario, ya que lo más importante es apoyar anímicamente a los enfermos sin caer en exageraciones en el maquillaje que pudieran ser contraproducentes.

Elba Machín, "Dra. Abuela Abeja", señala que "en «Risaterapia A. C.» cada quien adopta su maquillaje y su vestuario de acuerdo con su personalidad y forma de ser; ésa que les inspire tranquilidad, comodidad y se sientan a gusto. Pero el maquillaje debe ser leve y no tan cargado, ya que por el hecho de estar con el niño, a escasos centímetros, un maquillaje demasiado llamativo realmente los asustaría. Lo primordial es traer una nariz roja, nuestras batas blancas o uniformes de cirujanos y un maquillaje leve donde pueden incluirse corazones, estrellitas, bolitas o cualquier otra cosa que vaya con nuestra personalidad".³³



Elba Machín, quien da vida a la "Dra Abuela Abeja", en plena labor de maquillaje.

Foto: Jonatan Peña

³³ En entrevista exclusiva con la señora Elba Machín, "Dra. Abuela Abeja", voluntaria en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 20 abril 2004.

En psicología infantil a los voluntarios se les explica, dentro de las diversas sesiones, un poco el proceso y las etapas en que se clasifica la infancia, ya que en el hospital se trata con niños de diferentes edades, desde bebés hasta personas que están en la adolescencia y, por lo tanto, de acuerdo a su específica etapa de crecimiento, ellos responden a diferentes estímulos, además de que sus intereses van cambiando y sus formas de comunicarse son diferentes.

Entonces, a grandes rasgos, en psicología infantil se da una explicación de cómo son las etapas de desarrollo de los niños y, con base a esto, los "médicos de la risa" van a tener la noción de cómo hablarle a un niño.

Luciana Quezada, "Dra. Lupa", menciona que "en el curso de capacitación se ven las etapas por las que pasan los niños, así como los gustos, pensamientos y comportamientos a los que tienden de acuerdo a su edad. En el caso de la interacción con niños muy pequeños, por supuesto que no les vamos a contar un chiste, pero sí les podemos cantar, llamar su atención para distraerlos o apapacharlos. Yo he visto que a niños de dos, tres, cuatro, cinco, seis y siete años les gusta estar cantando, estar aplaudiendo. A niños de ocho años en adelante les gusta ver destrezas, les gusta que les hagan adivinanzas y ya a los adolescentes les puedes decir chistes o bromearlos con cuestiones de novios o algo así. Luego también ponemos a bailar a los papás y les hacemos bromas para que los niños se diviertan y los vean con una actitud positiva".

La "Dra. Lupa" aprovecha para comentar que, en lo que respecta a las medidas sanitarias, dentro del curso se propala que la higiene de los "médicos de la risa" empieza desde que se están caracterizando; es decir, con la ropa limpia, con una imagen aseada y si están enfermos mejor deben abstenerse de ir al hospital. Añade: "Ya en el hospital debemos lavarnos las manos y, en algunos casos, como en áreas de infectología, utilizar guantes y cubre bocas. También, siempre que lleguemos a realizar nuestra labor, debemos de preguntar a la enfermera o doctor el tipo de enfermedad del niño o el porqué lo tienen aislado en caso de que así suceda. En cuanto a los objetos que se pueden utilizar, para divertir a un niño, tratamos de no llevarlos debido a la misma higiene; asimismo, burbujitas, globos, silbatos o posibles cosas que se entiendan como premios, casi no los llevamos para no ilusionar o crear envidias entre los mismos niños, ya que

lo más importante para nosotros es el contacto directo a sus sentimientos y los objetos o instrumentos hemos entendido que son una barrera".³⁴

Al final del curso, todos los voluntarios deben escoger, con el ingenio posible, un nombre que los identifique como "médicos de la risa". Esto lo hacen con toda la libertad y, de acuerdo a sus vivencias o gustos, ellos elegirán el que más deseen.

Algunos nombres de "médicos de la risa", dentro de «Risaterapia A. C.», son: "Dr. Zito", "Dr. Nachocolate", "Dr. Anestecio de la Jeringa", "Dra. Camila", "Dr. Saurio", "Dra. Chimo", "Dr. Mudo", "Dr. Cherchenia", "Dr. Romanok", "Enfermera Cesos Loco", "Dra. Lurias Shulzzz", "Dra. Luisalud", "Dra. Estrellita", "Dra. Abuela Abeja", "Dr. Abuelo Abejorro", "Dra. Ay", "Dr. Sanazario", "Lucas Doctora", "Dr. Leucocito", "Dra. Chispolita" o "Dr. Ta".

Otros nombres son: "Dr. Tranquilino de Epistofio", "Dra. Pequeña", "Dr. Nachito", "Dr. Chung", "Dra. Zexcilia", "Dr. Botones", "Dr. Isaferges", "Dra. Polola", "Dr. Pelucas", "Docterick", "Dr. Vitamini", "Dr. Chi pote", "Dr. Pachito", "Dra. Liber", "Dr. Jay Little", "Dr. Lo cura", "Dra. Curita", "Dra. Mili Quitule", "Dra. Blup", "Dr. Doo", "Dra. Quitipecas", "Dra. Arcoiris", "Dra. Ada", "Dr. Pequitas", "Dra. Peni Silina", "Dr. Vicksito", "Dr. Pelusa", "Dra. Yo ma", "Dra. Pachacho", "Dr. Cuadrito", "Dra. Comadreja", "Dr. Mejorín", "Dr. Chicharín", "Dr. Fei", "Dra. Sit Ha", "Dr. Nopero, si curo", "Dra. Tete", "Dr. Dano Ravis", "Dr. Chocho Choco", "Dr. Carambolas", "Dra. Lalita", "Dra. Cuaca", "Dra. Brillitos", entre muchos más.

Éstas son algunas opiniones de "médicos de la risa" y capacitadores refiriéndose al curso de capacitación:

- "Al acabar el curso me sentí muy confiada para poder iniciar mi labor dentro de los hospitales; es decir, aproveché de todo lo que me pudieron proporcionar

³⁴ En entrevista exclusiva con Luciana Quezada, "Dra. Lupa", voluntaria en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 16 abril 2004.

que, aunado a mi deseo de ayudar, fueron cosas importantes para darme confianza".³⁵ Lucía Pérez Duarte, "Lucas Doctora".

- "Me ayudó completamente, ya que me hicieron ver cosas que uno no sabe que se tienen o se traen, como es el caso de volver a sentir, por momentos, el espíritu de un niño sin importar el ridículo o el que digan los demás. Pero que no se tergiverse de que queremos llevar una vida infantil en todos los momentos de nuestra vida cotidiana, sino de lo que se trata es de disfrutar y hacer cosas, al igual que cuando éramos niños, sin preocupaciones, ni penas, ni prejuicios, pues no tiene nada de malo".³⁶ Fernando Córdoba, "Dr. Zito".
- "Lo primero que aprendí es que tienes que conocerte a ti mismo, saber cómo eres y, además, reconocer que cada ser tiene una gran creatividad y que es capaz de dar amor y paz a los demás seres humanos. Por ende, si no logras convencerte a ti mismo de que tienes creatividad, de que puedes ayudar y servir a los demás, no podrás jamás convertirte en un «médico de la risa». Entonces, lo que aprendes en el curso es a conocerte a ti mismo, conocer a los demás y ver todas las posibilidades que tienes de ayudar a todas esas personas que, en un momento dado, están en peores condiciones que tú".³⁷ Alejandro Lascano, "Dr. Abuelo Abejorro".
- "Bueno, en general los comentarios son muy positivos. No obstante, puedo decirte que al final del curso la gente, en varias ocasiones, se queda con muchas ganas de querer continuarlo, pero lejos de ser un factor negativo para nosotros, es algo positivo que nos demuestra que la gente se queda con sed y con hambre de seguir aprendiendo y seguir alimentando su «médico de la risa». A mí, esto me parece lo más normal del mundo, ya que al darse aquí bases de alternativa de juego, improvisación, así como de *clown*, donde la formación es un proceso de vida y no temporal, esto nunca acaba y por eso el curso es un incentivo para emprender una gran labor y un proceso que si

³⁵ En entrevista exclusiva con la Lic. Lucía Pérez Duarte, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 7 febrero 2004.

³⁶ En entrevista exclusiva con Fernando Córdoba, "Dr. Zito", voluntario en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 4 mayo 2004.

³⁷ En entrevista exclusiva con el Dr. Alejandro Lascano, voluntario en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 20 abril 2004.

sigues desarrollando la actividad, dentro de los hospitales, siempre estarás alimentando tu espíritu de vivir. Entonces, si ocurre demasiado de que en las evaluaciones, al término del curso, muchas personas nos dicen que se quedan con las ganas de seguir aprendiendo y de querer más. Es por ello que «Risaterapia», escuchando a todas estas personas, está generando, aparte del curso principal y primordial, nuevos cursos especializados como de magia y *clowns* para que los «médicos de la risa» tengan alternativas para enriquecer sus personajes”.³⁸ Adriana Medina, capacitadora y “médico de la risa”.

- “El curso comprende historia del *clown*, maquillaje, improvisación, creación de personajes, mímica, psicología infantil, higiene en hospitales y, más que nada, conocer el camino del *clown* que todos llevamos dentro”.³⁹ Héctor García Sánchez, “Dr. Saurio”.
- “Si se necesita la capacitación, ya que ésta lo que te da son herramientas para que no sólo puedas acompañar y escuchar al niño, sino que aparte lo puedas entretener, le puedas llevar juegos, puedas animar a él, a sus papás, al cuerpo médico y, sobre todo, que lo hagas con la tranquilidad de que no te va a pasar nada porque no vas a ir sin conocimientos indispensables. Así, en este curso se incluyen aspectos de psicología infantil, de las etapas en las que están los niños dependiendo de su edad, su enfermedad y su momento; también se habla de higiene dentro de hospitales y de los posibles pacientes que sean infecto-contagiosos, de la importancia de un cubrebocas y de una limpieza de manos. Cosas que son básicas, pero es necesario saber y tenerlas presentes”.⁴⁰ Rubén Romero Hernández, “Dr. Anestecio de la Jeringa”.
- “Un *clown* o el mejor ejemplo de un *clown* natural es un niño de uno a tres años que no le importa absolutamente nada, que lo llevas al banco y se tira en el piso y empieza a jugar al «carrito», cosa que nosotros ya no nos atrevemos. En este curso se trata de quitarnos ese polvo, esas costras que la cultura nos ha

³⁸ En entrevista exclusiva con Adriana Medina, capacitadora del curso de “médicos de la risa”. Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 14 abril 2004.

³⁹ En entrevista exclusiva con Héctor García Sánchez, voluntario en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 25 marzo 2004.

⁴⁰ En entrevista con el Lic. Rubén Romero Hernández, director del Departamento de Finanzas de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 3 abril 2004.

puesto, pero que todavía se pueden romper. Se aprende a hacer contacto visual, a vernos a los ojos cuando hablamos, a saludarnos, a despedirnos y cosas que rescatan un poquito el humanismo. Desafortunadamente, la sociedad es también inhumana, vivimos en lugares donde habitan 25 millones de personas, como esta ciudad, y en donde nunca se hace contacto visual con nadie; la señorita que te vende el boleto del metro es como una máquina dispensadora, le tiras el dinero y ella te tira los boletos que te alcanzan; el operador del microbús, igual, te estira la mano, siente cuánto le diste y pásele al fondo; la que te sirve, la mesera, tiene un hombre escrito insustancialmente, pues a nosotros no nos importa, tú me atiendes y si no me atiendes bien pierdes tu propina. Entonces, es una sociedad poco humana en donde cada vez nos vamos enfriando más y es mucho más fácil ahora salir a una calle, encontrarte a alguien en el piso y no sabes si tiene una congestión alcohólica, si acaba de sufrir un infarto, si lo asaltaron, se tropezó o se está echando una siesta y a nosotros poco nos importa pues lo único que hacemos es saltarlo. Lamentablemente, a eso estamos acostumbrados y eso ha sido orillado por este comportamiento social tan generalizado. Bueno, en este curso se rompe con esto porque esa es la única manera de hacer que las personas ayuden a los doctores a que los hospitales no se vuelvan como «talleres mecánicos» donde entran cuerpos, se les diagnostica que tienen esos cuerpos, abren, acomodan órganos, finalmente cierran y el que sigue. Precisamente, este tipo de gente lo que más necesita para poder recuperar su salud es que alguien lo atienda personalmente; hay doctores que ni siquiera hacen contacto visual con sus pacientes y, por supuesto, nosotros no somos nadie para decirles a ellos cómo actuar, pero sí somos alguien para ayudar al paciente a obtener lo que otros no les están dando y lo que la medicina no se está ocupando... Yo creo que la desinhibición es un aspecto muy importante que se presenta también en toda la gente después de pasar por el curso. Al principio, como puede ser comprensible, las personas que se acercan aquí con el deseo de ser «médicos de la risa», usualmente, llegan medio cohibidones, medio que no saben bien qué van hacer y qué les van a enseñar y dado que este curso está basado en el juego, en el optimismo y en pasar un buen rato tirando muchas clases de prejuicios a la basura, he apreciado que estas personas, poco a poco, se relajan y empiezan a reír con esa «chispita» en los ojos que denota que disfrutan las cosas y que quieren hacerlas... Algunas veces se nos ha cuestionado, por parte de otras asociaciones en el mundo y por gente aquí en México, acerca de qué tan profesionales somos como «médicos de la risa», ya que no somos payasos magos o entretenedores profesionales; mi única

respuesta ha sido de qué tan profesional tienes que ser para acercarte a un niño, darle una acaricia y decirle que va a estar bien".⁴¹ Andrés Aguilar, "Dr. Romanok". Capacitador.

Finalmente, cerrando este apartado, cabe mencionar que en el tiempo que cubrí la labor de «Risaterapia A. C.», donde la mayoría de sus miembros viven en el Distrito Federal, descubrí que ellos adquieren un compromiso muy grande como voluntarios y de toda la gente que me tocó ver, que se acercara a la asociación con el deseo de convertirse en "médicos de la risa", casi nadie desertó.

Y ya sea con una visita al mes, como el caso de un voluntario de nombre Bruno Alcázar que me comentó que vivía en Pachuca, casi todos los aspirantes a ser "médicos de la risa" –a excepción de, más o menos, 5 personas que ya no volví a ver de casi 60 que observé que tomaron el curso– se convirtieron en voluntarios asiduos que hacen al menos una visita a la semana en cualquiera de los días que se contemplan para ir a los hospitales.

Al respecto, Andrés Aguilar menciona: "Es verdad que en un principio la mitad de los «médicos de la risa», que tomaban el curso, no iban a visitas o iban un tiempo y dejaban de asistir, pero creo que con más frecuencia y solidez estamos logrando comprometer a la gente dándoles, en realidad, herramientas que les hagan percibir que no están desprotegidos en el ejercicio de su labor dentro de los hospitales. Y también, por otro lado, organizacionalmente estamos más estructurados, lo que permite a la gente sentirse con la tranquilidad de que su tiempo no está siendo desperdiciado viendo los resultados. Yo creo que en estos momentos de un grupo de 10 personas, que vienen al curso, solamente una de ellas no va a visitas, lo que significa el 10 % de deserción y habla de que vamos por buen camino. Aparte, el compromiso de los nuevos «médicos de la risa» es, recién terminado su curso de capacitación, de ir por lo menos una vez al mes a algún hospital. Sin embargo, la mayoría de las personas van todas las semanas, sobre todo cuando algunos de ellos tienen ciertas obligaciones con la cuadrilla".

⁴¹ En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 29 marzo 2004.

3.3.1.1 "LA NOCHE DE LAS NARICES ROJAS"

Mensualmente, en «Risaterapia A. C.», se hace una reunión llamada "La noche de las narices rojas". Pues bien, en esta reunión, organizada los días sábados a partir de las 7 de la noche, a los voluntarios, que han concluido el curso, se les otorga un diploma para valorar su asistencia y también se les felicita y se les da la última motivación antes de su incursión dentro de los hospitales.

Además, a los "médicos de la risa" voluntarios que ya cumplieron con cuatro visitas, se les entrega una insignia por la cual se considera que, debido a que han cumplido justamente con cuatro visitas, ellos jamás dejarán de ir a los hospitales a dar apoyo anímico a los niños que lo necesitan.

Asimismo, en "La noche de las narices rojas" todos los "médicos de la risa" comparten los momentos más significativos del mes, sus experiencias, juegan, actúan y, por último, realizan su convivio.



En "La noche de las narices rojas" a los voluntarios, que han concluido el curso de capacitación, se les otorga un diploma como signo de reconocimiento.

Fuente la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»



No hay nada más que hacer en "Las noches de las narices rojas" que divertirse.

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»



La actuación en "La noche de las narices rojas" es otro aspecto sin la cual ésta no se concibe.

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

3.4 EL FUTURO DE «RISATERAPIA A. C.»: EXPECTATIVAS

Como toda organización o persona que tiene metas, una vez que puedan en cierta medida llegar a cumplirse, se sabe que el camino nunca termina y, por lo tanto, surgirán nuevas metas que abarquen otros puntos de acción. Tal es el caso de «Risaterapia A. C.» que en los últimos meses ha tenido un crecimiento importante y su labor ha alcanzado a más de 10 hospitales en la ciudad de México esperando seguir aumentando su red de voluntarios para asistir a más.

Sin embargo, el objetivo por el cual «Risaterapia A. C.» se conformó, hace más de 5 años, no se ha perdido: demostrar que la labor que se desarrolla no persigue intereses económicos, sino todo lo contrario, el interés está en ayudar anímicamente, cada vez con mayor asiduidad, a los niños y adolescentes hospitalizados, así como a sus familiares.

En este sentido, es cierto que para que una asociación civil no lucrativa sobreviva, debe contar con fondos económicos. Y la verdad es que en «Risaterapia A. C.» esto se ha logrado gracias al mismo empeño mostrado por sus integrantes, los cuales han visto que su labor no es insulsa ganándose, poco a poco, el respeto y la ayuda de empresas y voluntarios.

En entrevista, Andrés Aguilar señala respecto al futuro de «Risaterapia A. C.»: "Cada vez me siento con más ambiciones; o sea, cada vez me siento más seguro de que vamos a llenar todos los hospitales de «médicos de la risa». Este año 2004 nos vamos a abrir al interior de la República, así como próximamente esperamos correremos hacia Centro y Sudamérica y después a Estados Unidos y Canadá. Con ello, un factor que nos sirve es la existencia de otras organizaciones, las cuales tenemos la intención de contagiarlas a través de nuestro sistema de voluntariado. También en un futuro, se desea tener no sólo un centro de capacitación, sino también tener un centro en el que se pueda atender a la gente necesitada y convaleciente, algo que estoy completamente seguro que vamos a lograr". Agrega: "Cualquier persona puede acercarse con nosotros y verificar o vivir personalmente que lo que hacemos es algo no lucrativo y con muy buenos resultados".⁴²

⁴² Tercer entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 31 mayo 2004.

CAPÍTULO IV

“MÉDICOS DE LA RISA” EN ESCENA: CRÓNICA DE UN DESENVOLVIMIENTO PECULIAR DENTRO DE LOS HOSPITALES



A la conquista de los hospitales.
Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

Hospital, un lugar no muy deseado. Infalible se vuelve la predicción de que todo ser humano, en alguna ocasión, se encuentra enclaustrado dentro de estas construcciones donde la salud, algunas veces maltratada intencionalmente y otras veces sin dar ningún aviso, deja de serlo para convertirse en lesión y enfermedad o, en otras palabras, “factura de la vida” o “mala jugada de la naturaleza”.

Pero cuando toda mujer y todo hombre, considerados como conscientes, sanos y maduros, hacen lo humanamente posible para perder la salud acarreado vicios de todo tipo, los cuales se ven reflejados en enfermedades (mentales y físicas) o inminentes accidentes, por supuesto que no existe justificación alguna que ampare estas formas de actuar.

Desafortunadamente, como seres humanos, estamos expuestos a las armas negativas que nos ha dado esta vida; es decir, sino es un vicio es otro y, en abuso, éstos pueden llevarnos a malos términos, entre ellos, a perder la salud o la vida.

Se sabe que se nace para morir, pero estas palabras no son un intento de querer cambiar algo que sería complicado hacerlo; al contrario, sólo se trata de llegar mediante este espacio de información a una situación que es tangible y, por lo tanto, depende de cada individuo con qué dimensión y reflexión tomarlo.

En este tenor, resulta afortunado que muchas personas tienen el libre albedrío de actuar como desean, así como de hacerse responsables de sus propios actos asumiendo las respectivas consecuencias. Pero al otro lado de lo justo o de lo que se merece, está el mundo que no pide opiniones, el que es arbitrario, el que impone y no inquiera consentimientos; me refiero a los niños que no nacen sanos, aquéllos que tienen la mala jugarreta de la vida al nacer con enfermedades como el sida, con algún tipo de cáncer o cierta deformidad y que están predestinados a llevar una vida tormentosa y, en la mayoría de las veces, contemplar asiduamente las paredes de un hospital por el simple capricho de la naturaleza o, en su caso, el abuso sin conciencia de los padres.

Desde esta perspectiva, en todo el tiempo que tuve la oportunidad de acudir, como reportero, a las diferentes visitas que los "médicos de la risa" de «Risaterapia A. C.» realizan a los hospitales, la verdad es que ello no ha sido una labor fácil y el observar a niños con este tipo de condiciones, que se sabe que sus enfermedades no son pasajeras, como puede suceder con otros niños o adolescentes, ha sido realmente una experiencia muy dura, pero que aun así no ha dejado de ser enriquecedora.

En efecto, fue admirable poder verificar que una peculiar forma de trato a pacientes busca, en verdad, ayudar animicamente a la gente que lo requiere y más a los niños con enfermedades terminales. De esta manera, lo subsecuente en este capítulo abarca una labor en la que a pesar de que los "médicos de la risa" inspiren alegría y hagan todo por entretener y hacer reír, su desarrollo implica en todo momento seriedad. Así que, a continuación, la crónica de los "médicos de la risa" en escena.

4.1 UN PASO ANTES DEL HOSPITAL: LA PREPARACIÓN

El curso de capacitación ha finalizado; de esta manera, los nuevos "médicos de la risa" están listos para incorporarse a la red de voluntarios y pasar a formar parte de una de las seis cuadrillas que, hasta junio del 2004, existían en «Risaterapia A. C.». Es por ello que, cuando el día de la primera visita ha llegado, se percibe una ilusión en todos ellos por el hecho de que por fin realizarán lo que les llevó a acercarse a esta causa y al sentirse que no están solos, pues los experimentados "médicos de la risa" les animan diciéndoles que todo va a salir bien, tratan de entrar en confianza para aventurarse en este ignoto pasaje de su vida dentro de los hospitales.

Jorge García, quien tendrá su primera visita como "médico de la risa", refiere: "La verdad es que estoy muy nervioso, pues nunca he experimentado esto, pero siempre me ha gustado mucho trabajar con niños; tengo la confianza y ahora sólo queda tratar de ayudarlos y contribuir, aunque sea con un granito de arena y a pesar de sus condiciones, en su felicidad".¹

Por su parte, Mónica Covarrubias externa: "Estoy muy ilusionada porque por fin voy a ir al hospital a ayudar a los niños. El curso me ayudó mucho a revivir y a sentir cosas que ya había olvidado, me ayudó a ver situaciones nuevas y muy humanas. Entonces, esto lo quiero llevar al hospital para darle a los niños esa luz de esperanza y alegría que no es bueno que la pierdan. Sé que va a ser duro, pero voy con todas las ganas del mundo".²

Cabe mencionar que los incipientes "médicos de la risa" realizan su primer visita en día sábado, puesto que ése es el día en que los ya experimentados se reúnen en mayor número para ir a los hospitales. Pero ya sea entre semana o en sábado, todos los "médicos de la risa" tienen su punto de encuentro en el CENTRE, justo a las 8:00 a. m. en el caso de las visitas en la mañana o a las 15:00 hrs. en el caso de las visitas por la tarde (alrededor de dos horas antes de

¹ En entrevista exclusiva con Jorge García, voluntario en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 7 febrero 2004.

² En entrevista exclusiva con Mónica Covarrubias, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de Risaterapia A. C., 7 febrero 2004.

su cita con el hospital). A propósito, ésta es la lista de los hospitales y la periodicidad con la que se asiste a ellos, así como los días y el horario en que se efectúan las visitas –dato hasta junio del 2004–:

HOSPITAL	DÍAS DE ASISTENCIA Y PERIODICIDAD	HORARIO ESTABLECIDO PARA LA VISITA
Hospital Infantil "Federico Gómez"	Todos los sábados	10:00 a. m.
	Los días miércoles de cada quince días	17:00 p. m.
Hospital Pediátrico de Tacubaya	Todos los sábados	11:00 a. m.
	Los martes de cada quince días	17:00 p. m.
Centro Médico Siglo XXI	Todos los sábados	10:00 a. m.
Hospital "Magdalena de las Salinas"	Todos los sábados	10:00 a. m.
Hospital Infantil Schriners	Los sábados de cada quince días	10:00 a. m.
Instituto Nacional de Pediatría	Los sábados de cada quince días	10:00 a. m.
Hospital General de México	Los viernes de cada quince días	10:00 a. m.
Hospital General Regional No. 25	Los sábados de cada quince días	10:00 a. m.
Hospital "Victorio de la Fuente Narváez"	Todos los sábados	10:00 a. m.
Hospital General de Zona No. 27	Los sábados de cada quince días	10:00 a. m.
Hospital General de Zona No. 29	Los sábados de cada quince días	10:00 a. m.

Fuente de la información: Archivo «Risaterapia A. C.»

Una vez reunidos todos los "médicos de la risa" en el CENTRE, tanto los nuevos que se incorporan cada mes, como los que ya han realizado visitas, comienza una etapa de convivencia que dura, aproximadamente, media hora

(ocurre de la misma forma cuando no es tiempo de incorporación de los nuevos voluntarios y en cualquier día de visitas). Enseguida, ésta es una clasificación íntegra de las etapas que los “médicos de la risa” pasan antes de dirigirse a los hospitales correspondientes:

Primera etapa:

Los “médicos de la risa” llegan al CENTRE, el cual sirve de punto de encuentro. Esto se da entre las 8 y 8:15 de la mañana o 3 y 3:15 de la tarde dependiendo del horario de la visita.

Segunda etapa:

Hay unos minutos de convivencia

Tercera etapa:

Llega la hora de maquillarse y aquí empiezan los “médicos de la risa” a cuidarse unos a otros para que su apariencia y aspecto sean agradables ante los niños con los que van a interactuar. Es en este punto donde nace la mezcla entre médico y payaso cuando ellos se caracterizan con una bata blanca, aditamentos y un maquillaje discreto.

Cuarta etapa:

Una vez personificados, los “médicos de la risa” comienzan a jugar en el área de capacitación para entrar en sincronía y poder estar en el mismo canal de diversión y buen sentido del humor. En este tenor, la voluntaria Luciana Quezada, refiriéndose a esta etapa, comenta que “es entendible que cada quien viene de sus problemáticas personales, de la calle, de sus familias, de sus tensiones; por lo tanto, llegar al CENTRE es dejar a un lado todo esto y entender que se va ir a estimular anímicamente a unos niños necesitados de ello y, por consiguiente, para hacerlo, se necesita estar contento, estimulado y estable uno mismo”.³

³ En entrevista exclusiva con Luciana Quezada, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 16 abril 2004.



Un espacio de veinte minutos para caracterizarse como "médicos de la risa".
Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»



Antes de dirigirse a los hospitales, los "médicos de la risa" juegan para entrar en sincronía y dejar todos sus problemas olvidados.

Foto: Jonatan Peña

Quinta etapa

La hora de salida a los hospitales ha llegado; ésta ocurre usualmente una hora antes de la cita con los nosocomios, organizándose todos los “médicos de la risa” por sus respectivas cuadrillas. Cabe indicar que algunos voluntarios ponen a disposición sus carros para contribuir a la movilización. No obstante, la asociación cuenta con una camioneta especial para “médicos de la risa”, donada por TELMEX, que es utilizada turnadamente por las diferentes cuadrillas.

4.2 EL ARRIBO A UN AMBIENTE TÉTRICO: EL MEDIO HOSPITALARIO

Después de que los “médicos de la risa” abandonan el CENTRE y se dirigen, de acuerdo con sus respectivas cuadrillas, a los hospitales asignados, ya en ellos son recibidos por los “anfitriones” o, mejor dicho, los asistentes de las oficinas de grupos voluntarios o asistentes del patronato que, en su caso, se les recibe en el Hospital Infantil “Federico Gómez”. Es decir, siempre que los “médicos de la risa” llegan a un hospital, alrededor de dos personas les dan la bienvenida y los acompañarán por todas las zonas dentro del hospital en las que realizarán su labor. Esto se entiende como que los cuidan y vigilan en lo que hacen.

En entrevista con el Lic. Joaquín Priego, Jefe de Comunicación Social del Instituto Nacional de Pediatría, se ejemplifica lo mencionado en el párrafo anterior. Aquí, los principales puntos:⁴

- “En el caso de «Risaterapia», esa asociación se desenvuelve en este hospital por parte del Grupo de voluntarios del Instituto, que es una asociación oficial del hospital donde personas voluntarias promueven y ven la posibilidad de que grupos interesados desarrollen actividades en el recinto en beneficio de los niños”.
- “Todos estos grupos que hacen una labor social como «Risaterapia», por ejemplo los que vienen con títeres, a cantar o a leer cuentos, así como los mismos “médicos de la risa”, primero piden permiso a través de una carta

⁴ En entrevista exclusiva con el Lic. Joaquín Priego, Jefe de Comunicación Social del Instituto Nacional de Pediatría. Instalaciones del hospital, 17 mayo 2004.

donde explican sus deseos por los que vienen, quiénes son, cuántos son y en qué fechas pueden venir. Entonces, nosotros vemos nuestro programa y los asignamos a un horario y fecha establecida en beneficio de las dos partes. Una vez contestada su petición, se mandan copias a enfermerías, servicios de vigilancia, con el fin de que tengan el apoyo institucional y no entren escondidos y les hagan groserías. Y ya en el hospital, siempre los cuidamos en su actividad en el sentido de acompañarlos a las áreas donde se debe de trabajar, porque luego hay áreas en las que por un problema no se puede entrar, como en que los niños estén muy bajos de defensas”.

- “Como toda esa actividad que trae la risa, como toda esa actividad que trae un cambio en la rutina hospitalaria, en la tristeza de estar horas y horas; el grupo de «Risaterapia» será muy bien recibido siempre. Nosotros estamos muy agradecidos con ellos, ya que a los niños se les saca de la rutina y todo eso contribuye en su rehabilitación porque la enfermedad y el dolor, con la alegría, no cabe duda que son menos”.
- “Hay que tomar en cuenta que todos los grupos que realizan una acción social, dentro del hospital, no tan sólo atienden a los niños, ya que usualmente también están los papás junto a las camas de esos niños. Entonces, ese mensaje de optimismo, ese grito de alegría, esa canción, etcétera, no únicamente va a ser para el niño, sino también para los papás que están padeciendo junto con el menor la enfermedad. Por eso te puedo decir que los grupos que están bien organizados y quieren ayudar en algo, como «Risaterapia», siempre serán bien recibidos”.
- “Un hospital debe tener un control; por ello, siempre la gente de «Risaterapia» debe ponerse batas, lavarse las manos continuamente, algunas veces llevar cubrebocas y habrá algunas veces en que la gravedad de ciertos niños no permita que se les acerquen mucho. Y siempre deben preguntar a las enfermeras lo que se puede y no se puede hacer”.

Desde esta perspectiva, se averiguó, debido a la presente investigación, que lo incluido en estas declaraciones del licenciado Priego es muy parecido a la forma de trabajar de los demás hospitales en los que «Risaterapia A. C.» desarrolla su labor. Tal es el caso del Hospital General de México, que en palabras de la

coordinadora de Relaciones Públicas de este hospital, Norma Meraz, "la asociación «Risaterapia» es un grupo que se acercó el año pasado a este hospital con el propósito de ayudar a los niños para que su estancia hospitalaria fuera menos complicada. Los canalizamos al área de pediatría del hospital y desde entonces vienen los viernes de cada quince días para realmente apoyar y contribuir a que el niño sufra menos. Pero eso sí, les exigimos que respeten al máximo las medidas sanitarias".⁵

En el folleto de información para pacientes hospitalizados del Hospital Infantil "Federico Gómez", se hace relación a las medidas sanitarias que cualquier persona, que entre a una sala de hospitalización, debe procurar al máximo. Así ocurre en todos los hospitales y ello lo deben tener muy presente los "médicos de la risa".⁶

- Es indispensable lavarse las manos antes y después de entrar a la visita: siempre hay lavabos en cada sala de hospitalización.
- Se puede tocar y hablar al paciente, excepto sí el médico o la enfermera indica lo contrario. Se suplica evitar tocar cualquiera de los aparatos y las soluciones que son parte del tratamiento del paciente.
- Por comodidad y seguridad del paciente, está prohibido sentarse y apoyarse en las camas.
- Si es necesario utilizar bata protectora y cubrebocas, debe seguir estas indicaciones si el médico lo considera adecuado.

Ahora bien, cuando los "médicos de la risa" se ponen en contacto con el medio hospitalario, la diversión empieza. Sin embargo, antes de entrar de lleno a lo que es su labor, ellos hacen una rueda y se desean mucha suerte para que todo salga bien y que con su trabajo muchos de los niños mejoren su estado de ánimo.

⁵ En entrevista exclusiva con la Lic. Norma Meraz, coordinadora de las Relaciones Públicas del Hospital General de México. Instalaciones del hospital, 28 mayo 2004.

⁶ Folleto de información para familiares de pacientes hospitalizados del Hospital Infantil de México "Federico Gómez". Litho Grafo Press Publicidad, 2004, p. p. 7-8.



Los "médicos de la risa" hacen una rueda para rezar y desearse suerte antes de desarrollar su labor dentro de los hospitales.

Foto: Jonatan Peña

Ya en contacto con el medio hospitalario, guardias de seguridad, intendentes, enfermeras, doctores o cualquier persona que se encuentre fuera de las áreas de hospitalización, al tener interacción con los "médicos de la risa" irremediamente se inmiscuyen en un ambiente donde la broma, el chiste, la alegría y el buen humor abundan.

Es decir, una actitud seria o triste de alguna persona, regularmente observé que cambiaba al tener contacto con un "payaso de hospital": unas veces cotorreaban con ellos, otras reían por alguna broma, en ocasiones reían como "dando el avión", pero finalmente reían y eso era importante.

No obstante, es justo referir que las personas externas al hospital (familiares o amigos de pacientes) ubicadas en las salas de espera, en los pasillos del hospital, en los elevadores o junto a los pacientes, casi siempre se muestran incrédulas y sorprendidas al ver a los "médicos de la risa" actuar, lo que habla de que nunca se esperan ver a un payaso dentro del hospital.

Marisol Muñoz, quien trabaja de guardia de seguridad en el Hospital de Ortopedia "Magdalena de las Salinas", comenta que siempre que vienen los "médicos de la risa" se la cotorrean y nunca se puede hablar en serio con ellos. Agrega: "Sin embargo, la verdad es que nos cambian una rutina tan pesada y tan llena de tristeza que cada que vienen nos hacen pensar que, a pesar de todo, una buena cara y un buen trato deben ser indispensables, aunque esta rutina que te digo luego nos hace tener actitudes, yo lo sé, poco amables".⁷

Así, la labor de los "médicos de la risa" es como una ola de mar que agarra todo lo que se le atraviesa, ya que considerando que el ambiente del hospital, por tradición, es triste y existen muchas angustias y presiones dentro de él, cuando los "médicos de la risa" llegan y dan ese momento de diversión, de tranquilidad, de cambiar estados de ánimo, es algo que en la mayoría de las veces da buenos resultados —salvo algunas muy pocas excepciones que observé— e invariablemente se inmiscuye mucha gente.



Cuando la gente interactúa o ve a los "médicos de la risa", desarrollando su labor, regularmente la sonrisa en sus rostros no se hace esperar.

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

⁷ Testimonio de Marisol Muñoz, guardia de seguridad del Hospital "Magdalena de las Salinas. Instalaciones del hospital, 28 febrero 2004.



¡Hola!, dice la "Dra Lupa", Luciana Quezada, a una pequeñita en un pasillo del Hospital Pediátrico de Tacubaya.

Foto: Jonatan Peña



Y a divertirse con toda la gente que se encuentra dentro del hospital.

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

Por otra parte, ya se había mencionado que la mayoría de los hospitales, a los que asisten los "médicos de la risa", son hospitales públicos infantiles o pabellones infantiles dentro de los hospitales generales. Por lo tanto, pude percibir que mucha gente que asiste a ellos, con el deseo de que sus hijos sean atendidos, son gente de muy pocos recursos y muchas veces no hablan ni siquiera español. Esto lo aprecié mucho en el Hospital Pediátrico de Tacubaya, en el Hospital "Federico Gómez", en el Hospital General y en el Instituto Nacional de Pediatría.

En alguna ocasión, preguntándole a una señora, que respondió al nombre de Josefa Reyes Alcatraz, el motivo por el que se encontraba en el Hospital Pediátrico de Tacubaya, el cual se especializa en tratar a niños quemados, me comentó que habían traído a su niño de 8 años desde Hidalgo, ella y su esposo, debido a que como no tienen estufa tienen que poner tabiques y carbón o madera para preparar la comida; por desgracia, el niño jugando a la pelota se cayó allí y se quemó. Igualmente, me dijo que le sorprende ver a los "médicos de la risa" en un lugar como el hospital, pero le da gusto que ayuden a los niños para cambiarles el ánimo.⁸

Al respecto, Andrés Aguilar, "Dr. Romanok", comenta: "Mucha gente viene de la Sierra, del Istmo, de Guerrero, de Oaxaca y es sorprendente que llegaron hasta aquí y dejaron allá una bola de prole trayendo a su niño, que estaba malo, para luego dormir junto a la cuna y, cuando los sacan, duermen en las banquetas de los propios hospitales. Es gente que en serio no tiene nada, mucho menos para comer y que, incluso, los hemos visto «charolear»; o sea, tomando comida de la misma charola del desayuno del niño porque los papás también se están muriendo de hambre. Ante cosas como éstas, lo que nosotros queremos generar o consolidar es una cultura de servicio y eso, quizás, sea hasta más importante porque lo que queremos es decirle a la gente que todos tenemos que ayudar, hacer algo, lo que sea. Ayudar a la gente que está olvidada en los asilos, a los que no pueden superar un problema de adicción, a la gente que está presa y olvidada también en orfanatos, en los albergues, entre otros tantos sitios y lugares donde las personas requieren de esta ayuda sin que se les vea con temor o con rasgos despectivos".⁹

⁸ Testimonio de la Sra. Josefa Reyes, madre de niño convaleciente. Hospital Pediátrico de Tacubaya, 13 abril 2004.

⁹ En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 31 mayo 2004.

4.3 DESENVOLVIMIENTO EN EL HOSPITAL: ESTILOS Y HERRAMIENTAS PARA BUSCAR ALEGRÍA

Para comenzar con este apartado, es pertinente destacar que en los hospitales donde desarrollan su labor los "médicos de la risa", por lo regular, existe especialización para tratar determinadas lesiones o enfermedades. Por ejemplo, en el Hospital Schriners y en el Hospital "Magdalena de las Salinas", se trata lo correspondiente a la Ortopedia; en el Hospital Pediátrico de Tacubaya, se tratan usualmente a niños quemados; en el Hospital "Federico Gómez", en el Instituto Nacional de Pediatría, en el Hospital General y en el Siglo XXI, se atienden primordialmente niños con cáncer, leucemia, sida o padecimiento oncológico, además de que en cualquier hospital se observan neonatos. Desde este contexto, se logró averiguar que los "médicos de la risa" sí tienen permitido, excepto del área de urgencias y de Terapia Intensiva, entrar a las diferentes zonas de los hospitales, claro, las zonas de pediatría en el caso de los hospitales generales (Terapia Intermedia e internación de Pediatría).

Sin embargo, las medidas sanitarias son extremas, puesto que después de tener interacción con un niño se observó que los "médicos de la risa" se lavan las manos y, en ocasiones, es indispensable utilizar cubrebocas. Esto hasta me tocó a mí hacerlo varias veces. Por otra parte, también es preciso mencionar que los "médicos de la risa" siempre preguntan a las enfermeras qué es lo que está padeciendo determinado niño y si se puede jugar, bromear y acercarse mucho a él o hacerlo a distancia.

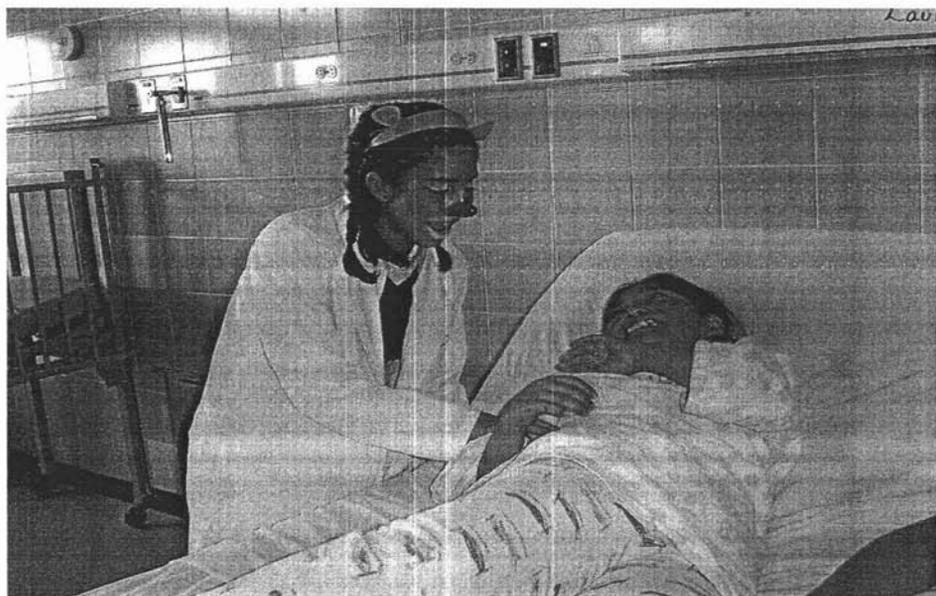
Asimismo, pude comprobar que los "médicos de la risa" no solamente basan su tarea en hacer reír a un niño, sino lo primordial es hacer que el niño se sienta bien, se sienta querido, se distraiga un poco de lo que está viviendo, se sienta animado y, aunque no ría, por lo menos que sepa que no está solo.

Al igual los papás o familiares, que casi siempre están a lado de los pequeños, se trata de levantarles el ánimo y demostrarles que ellos son una parte muy importante para que el niño o la niña enferma no estén tan deprimidos. Y sí, muchas veces los "médicos de la risa" ponen a bailar a los papás y los ponen a hacer el ridículo, enfrente de los niños, para diversión de todos.



Y que bailen los papás.

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

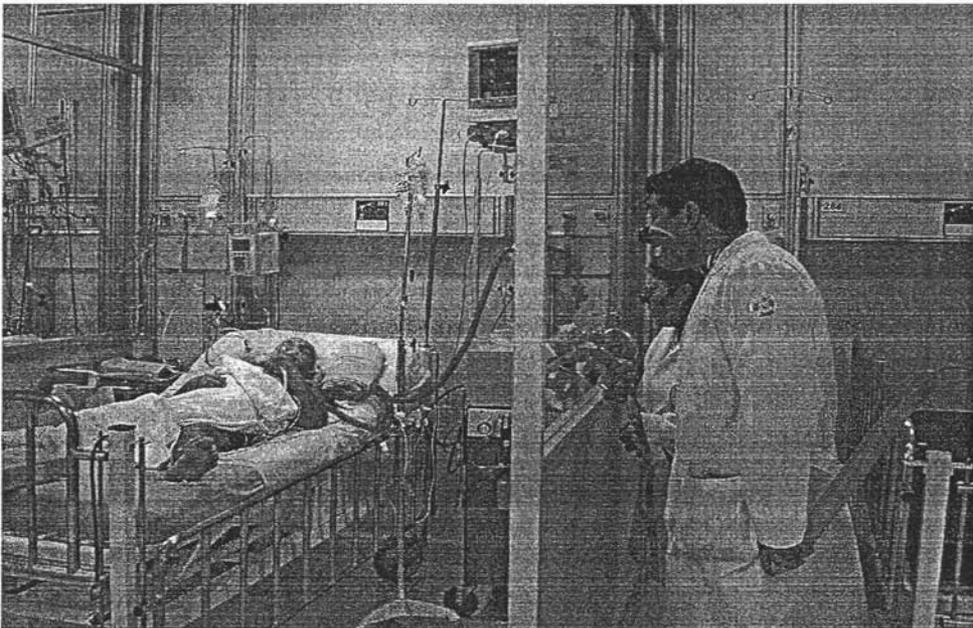


A inspirar alegría y a dar consuelo a niños que lo necesitan.

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

De igual forma, los "médicos de la risa" organizan juegos, cantan, hacen magia sencilla, cuentan chistes, algunos se tiran al suelo y hacen comedia física; otros ayudan a distraer a los niños para que las enfermeras hagan su trabajo de poner inyecciones y los niños no se espanten tanto o los que están ya casi a punto de que los operen su tensión sea menos; también hay quienes se dedican a hacer cosquillas y cualquier oportunidad la aprovechan para robarles sonrisas a los niños que les hagan cambiar una actitud triste.

Cabe indicar que en mi experiencia, a lado de los "médicos de la risa", logré divisar algo muy importante: la cautela con la que siguen las indicaciones del personal médico y su esfuerzo por hacer sentir bien a un niño a pesar de que éstos, en algunos casos, estén en habitaciones aisladas dado que sus defensas se encuentran muy bajas. Sin embargo, esto no significa que un "médico de la risa" a distancia, a través de la ventana de esa habitación, no haga reír a ese niño. En este sentido, me tocó ver que por medio de muecas, saludos y comedia física, los niños sí aprecian la labor de los "médicos de la risa" y, por lo regular, sonríen.



Las condiciones de aislamiento que requieren algunos niños, por tener las defensas muy bajas, no son una barrera para que puedan apreciar a los "médicos de la risa" en escena.

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

Es importante indicar, en este punto, que fue muy rara la ocasión en que un niño llorara al ver a un "médico de la risa"; es decir, en la mayoría de los casos mostraban una actitud positiva. Pablo Corona, "Dr. Doo", menciona que "si el niño le tiene miedo al «médico de la risa» hay muchas cosas que puedes hacer para ganarte su confianza; por ejemplo, quitarte la nariz de payaso y decirle que eres un doctor o, caso contrario, quitarte la bata de médico y decirle que eres un payaso o, de plano, decirle que no eres ni payaso ni médico, sino que eres su cuate y que vienes a apoyarlo y consentirlo para que se recupere pronto".¹⁰ Y así es, en esos pocos casos que me tocó ver de que niños lloraran, eso es lo que hacían los "médicos de la risa".

Montserrat Frías, "Dra. Burbujita", da su comentario sobre esta temática: "Aunque en menor escala, se da el caso de que a un niño no le gustan los payasos; es por ello que nosotros les decimos que no les vamos a hacer daño o de que no somos payasos, sino doctores, pero también es por ello que nuestro maquillaje es minimalista".¹¹

Nazario Hernández, "Dr. Sanazario", explica: "Nosotros somos «médicos de la risa», no payasos profesionales; entonces, nuestro aspecto tiende a no causar miedo o terror porque no somos una máscara y, básicamente, la insignia es nuestra nariz roja y la actitud positiva y humorística que tenemos. Por lo tanto, nosotros no vemos la enfermedad propiamente, sino buscamos a la personita que está sufriendo un malestar y le damos, aunque sea por un breve momento, un argumento para que se olvide de su dolor y se acuerde de que hay una vida que lo está esperando".¹²

Por su parte, Carlos Pinedo, "Dr. Pachito", dice que "siempre se debe saber qué es lo que le pasa a cada niño; por ejemplo, nunca falta el niño que fue operado de apendicitis y que, por supuesto, nosotros no lo podemos hacer reír,

¹⁰ En entrevista exclusiva con Pablo Corona, voluntario en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 18 marzo 2004.

¹¹ En entrevista exclusiva con Montserrat Frías, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 18 marzo 2004.

¹² En entrevista exclusiva con Nazario Hernández, voluntario en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 4 mayo 2004.

pero en estos casos lo que nos corresponde hacer es apapacharlo y animarlo para que se sienta bien".¹³

Efectivamente, en algunas ocasiones me tocó ver a niños muy deprimidos que no sonreían para nada. Tal es el caso de un niño, de aproximadamente 4 años, que estaba recuperándose de sus quemaduras en el Hospital Pediátrico de Tacubaya. No tenía a lado a ningún familiar por lo que, a pesar de que los "médicos de la risa" trataran de hacerlo sentir bien y de que la enfermera lo tranquilizara, este niño no dejó de sollozar entre el dolor y, más que nada, la ausencia de sus padres, lo que habla de la importancia –como se citó en capítulos anteriores– de que un familiar esté presente, más aún la madre.

En otra ocasión, en el Hospital "Victorio de la Fuente Narváez", me enteré y me tocó observar que un joven, de aproximadamente 13 años, había perdido una pierna por un accidente. Fue así como los "médicos de la risa" abordaron a él y a su mamá para hacerlos sentir bien, pero el muchacho no sonrió para nada, a diferencia de su mamá que sí lo hizo. Es así que los "médicos de la risa" no hicieron más que apoyarlo anímicamente y decirle que todo iba a estar bien aunque el desafortunado muchacho, la verdad con un rostro muy triste, síntoma de una enorme depresión, solamente seguía y consentía con su mirada, sin sonreír y sin hablar, lo que hacían y le decían los "médicos de la risa".

Alejandro Lascano López, "médico de la risa" y doctor de profesión, da explicación a lo que sucede en estos casos: "Muchas veces un niño no se ríe porque están llenos de coraje y de temor; el estar enfermo tan joven te lleva a sentir resentimientos y cuando tú estás resentido o deprimido lo que menos tienes son deseos de reírte. Hay niños que por su propia enfermedad y mismo dolor no tienen la capacidad de reírse en ese momento; sin embargo, no necesariamente la función del «médico de la risa» es hacerlo reír, ya que el simple hecho de estar con él, de tocarlo, de abrazarlo o simplemente de acompañarlo, al niño le va a dar mucha tranquilidad y paz en ese instante en el que está sufriendo. Así, la compañía del «médico de la risa» o de cualquier otra persona proveniente de otra institución es, incluso, muchas veces más importante que hacerlo reír. Si tú

¹³ En entrevista con Carlos Pinedo, voluntario en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 4 mayo 2004.

comprendes y te compadeces de la persona enferma, eso le va ayudar más que hacerlo reír y más si proviene de sus familiares, pero luego nos encontramos que los papás no están a lado de los niños y allí es donde más peso le debemos dar a nuestra labor".¹⁴

Por su parte, Ignacio García, "Dr. Nachochocolate", refiere que "a veces se ven niños en incubadoras donde no puedes tener ningún diálogo con ellos, ni siquiera puedes jugar con ellos, pero allí a lado casi siempre están sus papás que son los que necesitan de ese estímulo, ese refuerzo". Agrega: "Regularmente, la labor consiste en ir con los niños y tratar de que rían y tengan una mejor calidad de vida o, tal vez, de muerte; pero en el caso de que alguno no muestre disposición, debemos respetar su actitud porque finalmente es muy comprensible que él se encuentre enojado o confundido por las condiciones en las que está. Por lo tanto, en estos casos debemos apoyar al niño acariciándolo y acompañándolo para que se sienta querido, por lo cual el contacto físico se vuelve algo muy importante. Sin embargo, en los casos de las enfermedades terminales la situación es un poco más compleja por el simple hecho de que es difícil asimilar las condiciones en las que se encuentran niños que, en apariencia, tendrían toda una vida por delante. Desgraciadamente, se sabe que no es así, pero en nosotros queda darles un último periodo de vida feliz alegrándolos, jugando con ellos y hacerles sentir que no están solos".¹⁵

Al respecto, en el Hospital "Federico Gómez" y en el Centro Médico Siglo XXI me tocó ver que luego pasan los meses y hay niños que permanecen allí siguiendo un estricto tratamiento, por lo que es imposible que se les dé de alta. Asimismo, en alguna ocasión supe de un niño que ya había fallecido, debido al grado avanzado de su cáncer. No obstante, lo más triste es que cada que interactuaba ese niño con los "médicos de la risa" a leguas se le veían sus ganas de vivir –conocí a ese niño después de tres visitas a lado de los "médicos de la risa" al Hospital "Federico Gómez"–, pero un día ya no estaba, pues era cierto que ya había fallecido.

¹⁴ En entrevista exclusiva con el doctor Alejandro Lascano, voluntario en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 20 abril 2004.

¹⁵ En entrevista exclusiva con Ignacio García, voluntario en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 4 mayo 2004.

Luciana Quezada, "Dra. Lupa", comenta sobre este tipo de situaciones: "Algunas veces te enteras que después de mucho tiempo un niño ya salió del tratamiento y regresó a su casa, pero en otras ocasiones, como esta de la que fuiste testigo, desafortunadamente no es raro que sepas que un niño ya falleció e, invariablemente, saliendo del hospital vas a estar triste porque te acuerdas de que jugaste, platicaste y estuviste con él; sin embargo, esa tristeza no la debes de demostrar cuando eres «médico de la risa», ya que tú estas allí para que te vean con una actitud positiva. Es en estos casos cuando le das más valor a la vida y te replanteas muchas situaciones para ser mejor persona".¹⁶

Del mismo tema habla Sandra Reyes, "Dra Lurias Shulzzz": "Aunque algunas veces nos sea difícil tratar o asimilar que el niño se encuentra en etapa terminal, debemos darle siempre una mejor calidad de muerte, tanto para él como también para los familiares. Sé que es duro aceptarlo, pero finalmente el niño debe irse contento y ver en sus padres rostros alegres y no rostros tristes que lo hagan deprimirse más... Varias enfermeras nos han dicho que nuestra labor los deja contentos y manifiestan, en cierta medida, menos quejas y dolores".¹⁷

A continuación, éstos son los testimonios de algunos padres de familia o familiares de los pacientes que interactuaron con los "médicos de la risa". Asimismo, se incluyen algunos testimonios de niños y niñas que fueron partícipes de la labor de los seres de las narices rojas:

- "Los niños están muy decaídos y estos payasitos hacen una labor excelente para levantarles el ánimo". Sra. **Manuela Morales**. Hospital General de zona 27.
- "Quedé muy sorprendida; nunca había visto algo así". Sra. **Ángela Pérez**. Hospital "Magdalena de las Salinas".

¹⁶ En entrevista exclusiva con Luciana Quezada, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 16 abril 2004.

¹⁷ En entrevista exclusiva con Sandra Reyes, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 18 marzo 2004.

- "No cabe duda que estas personas, medio médicos y payasos, sí ayudan y motivan y cambian un ambiente que estaba muy serio y estresante". Sra. **Miriam Carmona**. Hospital "**Federico Gómez**".
- "Esto es un movimiento muy motivador; nunca los había visto, pero creo que se está creando una nueva cultura digna de valorarse". Sra. **Claudia Calderón**. Hospital "**Victorio de la Fuente Narváez**".
- "Deberían de venir más payasos, no quiero que se vayan". Niño **Asrael Méndez**, 5 años. Hospital "**Magdalena de las Salinas**".
- "La verdad es que la zona del hospital siempre da pánico y entonces ver a estos payasitos jugando con los niños y hacerlos sentir bien es muy agradable y nunca me lo hubiera imaginado". Sr. **Victor Alfonso Perea**. Hospital "**Magdalena de las Salinas**".
- "Les doy una felicitación enorme y Dios se los va a agradecer por dar amor a los niños". Sra. **Hortencia Silva**. Hospital **Pediátrico de Tacubaya**.
- "Me sentí muy bien que vinieran". **Verónica Almanza**, 14 años. Hospital **General de zona No. 25**.
- "No me gustan mucho los payasos, pero éstos no sé porque te hacen reír un buen". **Juan Romero**, 12 años. Hospital "**Victorio de la Fuente Narváez**".
- "Me gustó mucho que vinieran a alegrar y a distraer a los niños un buen rato, pero al saber que vienen sin que nadie les pague, habla muy bien de ellos". Sra. **Juana Díaz**. Hospital **General de México**.
- "Me gusta que me hagan participar, que juguemos y que cantemos". Niño **José Alberto Banda**, 7 años. **Instituto Nacional de Pediatría**.

- "Yo ya llevo aquí con mi hija, en este hospital, cerca de dos años debido a su tratamiento y sí he notado que cada que vienen estos payasitos me la dejan contenta y más dispuesta. Sra. María Hernández. Hospital Infantil "Federico Gómez".
- "La verdad es que vi como le hacían bromas a la chava que está al lado de mi cama y yo no quería reírme, pero no lo pude evitar". Sandra Páez, 12 años. Hospital General de zona 27.



"Dr. Botones", Miguel Losada, en plena acción.
Fuente la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

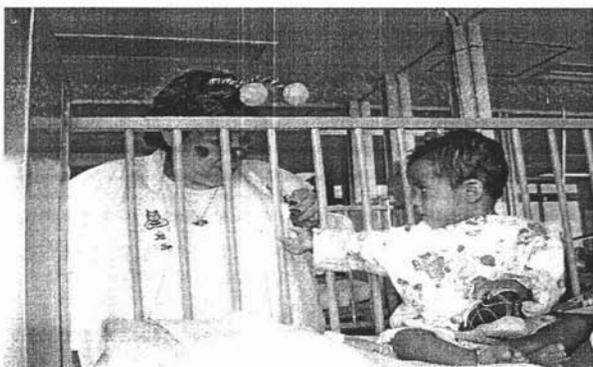


Entre risas y bocados el "Dr. Nachocolate", Ignacio García, hace su trabajo.
Fuente la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»



Tú también tienes derecho a divertirte, dice el "Dr. Anestecio de la Jeringa", Rubén Romero, a un niño con cáncer dentro del Centro Médico Siglo XXI.

Fuente la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»



Elba Machín, "Dra. Abuela Abeja", entreteniendo a un pequeñito en el Instituto de Pediatría.

Fuente la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»



A hacer gestos, piden los "médicos de la risa" a un enfermito en el Hospital "Federico Gómez".

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

Finalmente, en lo que corresponde a este apartado, cabe citar que los "médicos de la risa" casi no utilizan objetos –salvo algunos que en el afán de hacer la mezcla del médico, bajo un cariz humorístico, hacen uso de ellos; tal es el caso de los estetoscopios–, ni otorgan regalos a los niños exceptuando, si las medidas de higiene lo permiten, algunos globos y colores. Así, lo que más llevan consigo los "médicos de la risa" es la imaginación, ganas de improvisar ante cualquier situación y el deseo de cambiar el ambiente tradicional del hospital.

De igual forma, los "médicos de la risa" llevan consigo unos cuestionarios que, mediante entrevista, contestan los niños o jóvenes convalecientes, los familiares de éstos y los anfitriones que los reciben en representación del hospital. Posteriormente, las respuestas son guardadas en la base de datos de la asociación donde pude verificar que la aceptación que tienen los "médicos de la risa", por lo menos entre los pacientes, sus familiares y los anfitriones, es impresionante. A continuación, un ejemplo de estos cuestionarios:



Risaterapia A.C.

TESTIMONIO

Nombre del Hospital: F. Gómez

Fecha de la Visita: 25-mar-abr.

Nombre del(la) Encuestado(a): Espinoza

Cargo en la Institución (en su caso): —

¿Eres familiar de algún(a) paciente? (Especificar parentesco) Mamá

¿Qué te pareció la visita de los Médicos de la Risa?

Excelente Buena Regular Mala

¿Por qué? vinieron a alegrar el corazón

¿Te gustaría que repitieran estas visitas?

Si No ¿Por qué? Los niños se sienten más a gusto, se olvidan de sus tristezas.

¿Notaste alguna mejoría en el paciente causada por la visita de los Médicos de la Risa?

Si No ¿Cuál? se sintió más a gusto.

¿Qué disfrutó más el(la) niño(a) de la visita de los Médicos de la Risa?

que se quitaran y jugaran con él.

Comentarios y/o Sugerencias

son graciosos, tenemos gusto y si la hacen más.

Firma del Encuestado Espinoza Olivia P.

¡MUCHAS GRACIAS!

Fuente del cuestionario: Archivo «Risaterapia A. C.»

4.3.1 ALGUNAS OPINIONES DEL PERSONAL MÉDICO Y SANITARIO ACERCA DE LA LABOR DE LOS “MÉDICOS DE LA RISA”

No puedo prescindir el comentario de que ha sido difícil reunir opiniones acerca de la labor de los “médicos de la risa” por parte de los doctores, aunque con las enfermeras haya sido un poco menos complicado. Lo anterior, debido a que muchos de ellos me decían que no tenían tiempo, otros que no les interesaba opinar al respecto –en este caso más los médicos con una edad mayor– o, en su caso, me daban respuestas muy sucintas como “Está bien”, “Me da gusto”, “No los había visto”, “Que bueno que vienen”, entre otras que, realmente, se percibían con cierto tono de indiferencia.

No obstante, a continuación presento una lista de opiniones fundamentadas que logré recabar en este lapso de investigación gracias a la disposición y al tiempo que algunos médicos y enfermeras sí pudieron otorgarme:

- “He apreciado, en el poco tiempo que llevo de ver a estas personas, que su labor no debe ser tratada como una cuestión insustancial puesto que, en verdad, ponen todo su empeño para que los niños no sufran en demasía su estancia hospitalaria. El símbolo del payaso, inmediatamente, inquiera risas y alegría y esto contribuye a que los niños se emocionen y vuelvan, de algún modo, a su etapa social que se ha visto interrumpida por la enfermedad o lesión que padecen... Es importante que estas personas no vengán con un maquillaje y una vestimenta muy grotesca, pues les beneficia en la comunicación que tienen con los niños”.¹⁸
- “Hace tiempo yo estuve en esta misma área de trauma pediátrica y, de repente, veía que sí había visitas para distraer a los niños en terapia ocupacional o recreativa, como es el caso de las funciones del teatro guiñol, muñecos de ventrílocuo, payasos, luchadores, jugadores de fútbol o famosos; sin embargo, la verdad es que estas visitas no eran tan frecuentes como las que ahora realizan los «médicos de la risa»... La doctora que es jefa de este servicio, la Dra. Martínez, es una persona que siempre se ha preocupado

¹⁸ En entrevista exclusiva con el Dr. Alejandro Benavides, terapeuta especializado. Instituto Nacional de Pediatría, 22 mayo 2004.

mucho por el cuidado integral del paciente pediátrico, con ello me refiero a que ella se aboca a todos los aspectos de los niños, tanto sus problemas físicos como los aspectos psicológicos de su enfermedad y rehabilitación... Luego es más difícil y cuesta más trabajo interactuar con los papás de los niños, ya que en ciertas ocasiones se comportan renuentes y transmiten a los niños un posible estado emocional como el de la tristeza... En términos generales, la doctora, cuando supo de la intención de los integrantes de «Risaterapia», no dudó en impulsarlos y darles la anuencia”.¹⁹

- “Toda enfermedad es difícil de asimilar y más aún si se trata de una enfermedad seria, donde desgraciadamente no hay muchas esperanzas de vivir mucho tiempo. Entonces, cuando a los niños les ocurre esto, como en casos de sida o algún cáncer, sus tratamientos, además de ser complicados, les sujeta a estar en rigurosa hospitalización por mucho tiempo, tal vez con la posibilidad de que no vuelvan a sus casas. Por ende, cuando alguien viene a verlos, aparte del familiar, el médico o la enfermera, ellos se sienten muy contentos y olvidan, aunque sea por algunos minutos, su desafortunada situación... Finalmente los niños no son ingenuos y saben, en muchas ocasiones, que van a morir, pero lo más importante es que ellos no se encuentren tristes todo el tiempo y que, si se van a ir, se vayan tranquilos y sin ver a sus papás deprimidos por lo que también la labor de éstos anímicamente es muy importante”.²⁰

- “De repente, nosotras las enfermeras estamos muy serias con nuestra rutina y trabajo, pero cuando llegan estas personas los niños se ponen muy contentos y hasta nosotras nos ponemos así como efusivas porque sí nos da gusto observar que los niños, en su mayoría, se divierten... Es digno de valorarse que los «médicos de la risa» hacen un trabajo que les gusta y no piden, como muchos otros, cooperaciones o alguna propina; ellos vienen, hacen su trabajo y sí, definitivamente, quieras o no, entran en la diversión que generan”.²¹

¹⁹ En entrevista exclusiva con Rosario Hernández, enfermera del Hospital de Traumatología “Victorio de la Fuente Narváez”. Instalaciones del hospital, 21 febrero 2004.

²⁰ En entrevista exclusiva con el Dr. Esteban López, médico del Hospital Infantil “Federico Gómez”. Instalaciones del hospital, 25 marzo 2004.

²¹ En entrevista exclusiva con Guadalupe Alatraste, enfermera del Hospital de Ortopedia “Magdalena de las Salinas”. Instalaciones del hospital, 3 abril 2004.

- “Siempre que vienen estas personas, como otras que realizan acciones sociales en beneficio de los niños, les ayudan mucho pues los sacan de la rutina hospitalaria y a nosotras nos dan un cierto respiro... Luego ocurre que niños que no querían comer, después de divertirse y jugar, es más fácil que se dispongan a hacerlo”.²²
- “Lo que hacen los «médicos de la risa» es una labor muy buena por que luego los niños están aquí muy tristes, muy estresados, muy miedosos, ya que no saben a qué se van a enfrentar después de lo que experimentaron para llegar al hospital, no sé, un accidente, un atropellamiento, una caída. Entonces, ellos desconocen lo que se les va a hacer y luego también los padres de estos niños vienen muy estresados... La visita de estas personas de «Risaterapia» les sirve mucho porque los distraen, los divierten y hasta nosotros somos parte de esa diversión”.²³
- “Me parece que la labor de estos payasitos ayuda mucho a los pacientes en el ámbito emocional y muchas veces ésta es la mejor ayuda para ellos, aunque sería bueno que estuvieran de planta aquí diariamente para que nos ayudaran a distraer a los niños mientras hacemos el trabajo médico”.²⁴
- “Aquí, con los niños quemados, es difícil que no te impresiones porque luego sí hay pacientes con rostros desfigurados y cuerpecitos muy dañados, pero es extraordinario que los «médicos de la risa», a pesar de ello, se acerquen a ellos con todas las medidas sanitarias correspondientes, les hagan pasar un buen rato y, cuando se van, los niños como que se quedan más voluntariosos y con un humor diferente... Me gustaría que vinieran más seguido en la semana. A los niños los distraen de sus problemas y, definitivamente, nos los dejan distintos”.²⁵

²² En entrevista exclusiva con Lourdes Mendieta, enfermera del Hospital de Ortopedia “Magdalena de las Salinas”. Instalaciones del hospital, 3 abril 2004.

²³ En entrevista exclusiva con el Dr. Ricardo Suárez, médico del Hospital General de zona 25. Instalaciones del hospital, 8 abril 2004.

²⁴ En entrevista exclusiva con Ana Duarte, enfermera del Hospital General de zona 27. Instalaciones del hospital, 31 enero 2004.

²⁵ En entrevista exclusiva con Olga Vásquez, enfermera del Hospital Pediátrico de Tacubaya. Instalaciones del hospital, 13 abril 2004.

- "Hay muchos niños que llevan ya bastante tiempo aquí y, por supuesto, lo que realizan los «médicos de la risa» les beneficia y les hacen olvidar el trago amargo que están viviendo... En muchas ocasiones los niños se ponen a jugar con ellos en los pasillos y ven como los payasos hacen movimientos extraños que los hacen reír muchísimo... Y sí, me gustaría que vinieran más seguido".²⁶
- "El balance de lo que hacen los «médicos de la risa» es muy positivo, ya que nosotros lo palpamos gracias a sus constantes visitas donde se ve que su labor sí mueve actitudes y dejan a los niños contentos, menos estresados y más dispuestos a sus tratamientos... Yo creo que el sistema que manejan, de venir dos veces por semana, es bueno y también, por decirlo con una palabra común y corriente, su labor no se «chotea» y los niños que llevan aquí ya mucho tiempo los esperan con expectación".²⁷
- "Creo que sí es una muy buena labor. A los niños les rompe la imagen clásica de un hospital de ver jeringas, caras largas, lloriqueos. Entonces, vienen estas personas y les modifican sus actitudes y los dejan animados... De los 35 años que llevo ejerciendo mi labor, me parece que estas ideas son buenas".²⁸

4.3.2 ¿QUÉ OPINAN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA?

En una encuesta realizada en la Facultad de Medicina de la UNAM y en la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac, quise averiguar cuál era la popularidad de «Risaterapia A. C.» entre los estudiantes de estas escuelas y su opinión de esta labor, la conocieran o no. Efectuada en el mes de mayo del 2004 a 400 personas (200 y 200 en cada escuela), de diferentes años escolares y sexos, éstos son los resultados:

²⁶ En entrevista exclusiva con Ma. del Carmen Ruíz Jiménez, enfermera del Hospital de Ortopedia "Magdalena de las Salinas". Instalaciones del hospital, 17 abril 2004.

²⁷ En entrevista exclusiva con la Dra. Georgina Ochoa, doctora del Hospital Infantil "Federico Gómez". Instalaciones del hospital, 11 marzo 2004.

²⁸ En entrevista con Guillermina Morales, enfermera del Instituto Nacional de Pediatría. Instalaciones del hospital, 22 mayo 2004.

- ◆ De la Facultad de Medicina de la UNAM, 62 personas contestaron que sí habían escuchado hablar o conocían la labor de «Risaterapia A. C.» (31 % de la muestra). En tanto que, curiosamente, en la Escuela de Medicina de la Universidad Anáhuac, universidad donde el proyecto de «Risaterapia A. C.» tuvo sus primeros pasos, sólo 18 personas (9 % de la muestra) sabía de la existencia de la asociación.
- ◆ En el primer capítulo se proporcionó el dato de que la popularidad de "Patch" Adams, según los resultados de esta encuesta, es inmensa: 86 % de los 400 encuestados contestó que sí habían visto la película y que consideraban positiva esa labor.
- ◆ La pregunta número cinco del cuestionario dice lo siguiente: ¿Sabías que en la ciudad de México se practica, dentro de algunos hospitales, una labor similar a lo que hace "Patch" Adams en Estados Unidos, que fomentada por una asociación altruista llamada «Risaterapia A. C.», canaliza payasos vestidos como médicos en busca de proporcionar apoyo anímico a los niños hospitalizados sin importar lesión o enfermedad?.

Basados en esta pregunta, en la que el 20 % de los 400 encuestados respondió que sí sabía de la labor de «Risaterapia A. C.», se formuló la pregunta seis que se refiere a qué opinan de esta labor supieran o no de su existencia. Éstas son algunas de esas impresiones donde predominó la aceptación de este tipo de trato al paciente pediátrico y el reconocimiento en que el ambiente hospitalario debe cambiar:

- "Es muy buena labor, puesto que brindan un apoyo muy bueno y la gente, en especial los niños, se sienten muy bien". **Ariadna Pérez Castillo, Facultad de Medicina de la UNAM, 1er. año.**
- "Pienso que es muy buena labor, ya que por lo menos en unos minutos las personas se olvidan de sus problemas". **Paulina Jiménez, Facultad de Medicina de la UNAM, 1er. año.**

- "Me parece perfecto y confirma lo que nos enseñan en la escuela de que el paciente tiene sentimientos y es tanto orgánico como psicológico". **Rodrigo Moreno, Universidad Anáhuac, 1er. año.**

- "Yo ya los conozco desde hace tiempo, puesto que en el hospital donde estoy de residente lo hacen y creo que es una labor muy buena que sirve mucho a los pacientes". **Montserrat Blancas, residente de la UNAM.**

- "Creo que esta labor sí funciona y es un paso muy importante en la recuperación de la salud del paciente, ya que uno de los elementos del bienestar es la salud mental". **Luz Jácome Olvera, residente de la UNAM.**

- "Es interesante por todos los componentes físicos y psicológicos que toman en cuenta". **Jafet Ruíz, Universidad Anáhuac, 1er. año.**

- "Considero que teniendo una actitud positiva es más fácil de sobrellevar el problema; así que de igual manera siento que esta labor, dejando si es efectiva o no, sí es positiva". **Estephania Campos, Universidad Anáhuac, 2do. año.**

- "Hace falta mayor difusión de estas actividades porque me imagino que sólo es para jóvenes con cáncer o algo así, y opino que es muy necesario en muchas otras ramas de la medicina además de la Pediatría, como Geriátría, Medicina Interna, Oncología, Psiquiatría y muchas más". **José Luis Carrillo Martínez, Facultad de Medicina de la UNAM, 4to. Año.**

- "Es una labor positiva dentro del ámbito de la medicina, la cual fomentará una mayor disponibilidad por parte de las personas que acuden al hospital. Además, ayudará a borrar un poco el concepto que se tiene por el médico". **Edgar Hernández Escalona, Facultad de Medicina de la UNAM, 3er. año.**

- "Creo que es un buen método porque se dice que con ese tipo de terapias hay personas que tienen una asimilación curativa a cualquier enfermedad". **Francisco Beltrán Fuentes, Facultad de Medicina de la UNAM, 2do. año.**

- "Está bien porque el ambiente de un hospital es muy frío y si hay gente o algo que te haga sentir mejor va a contribuir a que te recuperes más rápido". **Salma Heredia, Universidad Anáhuac, 1er. año.**

- "Es importante porque el ser humano, aparte de ser la máquina perfecta (biológicamente), tiene una psique y un entorno que hay que considerar". **Mariana Rocha, Facultad de Medicina de la UNAM, 2do. año.**

- "Si tienen buenos resultados, es algo que deberían tener todos los hospitales". **Adriana Ramos Rodríguez, Facultad de Medicina de la UNAM, 3er. año.**

- "Está bien, pues el hacerte sentir feliz por un momento te hace sentirte mejor y sentir que vales la pena". **María Elena Mendoza, Universidad Anáhuac, 2do. año.**

- "Me parece una muy buena labor, ya que puede servir como un medio de terapia para los pacientes y darles ánimo para sobrevivir en su enfermedad". **Cynthia Vásquez Mota, Facultad de Medicina de la UNAM, 2do. año.**

- "Considero que es positiva, ya que el estado psicológico y anímico del paciente es una parte fundamental de la salud". **Jonathan Valdez González, Facultad de Medicina de la UNAM, 2do año.**

- "Creo que realmente se necesita esta labor porque tomando en cuenta de que de por sí se sufre en un hospital, con esto se ayuda anímicamente a los niños". **Milton Enríquez Garrido, Facultad de Medicina de la UNAM, 4to. Año.**

- "Me parece buena labor, pero hay ciertos niños que les da miedo los payasos y creo que con ellos no funciona". **Liz García López, Facultad de Medicina de la UNAM, 2do. año.**

- "No estaba enterado acerca de esta labor, pero al leerlo en este momento considero que la asociación está en lo correcto, ya que la risa también ayuda a sanar más rápido y a ser más felices". **Alberto Becerra, residente de la UNAM.**

- "Debería existir mayor fomento y ayuda a estas instituciones que se dedican a una labor tan humana". **Olivia López, Facultad de Medicina de la UNAM, 4to. año.**

- "Es de lo mejor, ya que al tener buen estado de ánimo los pacientes, en verdad, tendrán ganas de aliviarse y verán que hay muchas cosas por vivir, aunque en los niños con enfermedades terminales es más difícil esto, pero no deja de ser bueno que los alienten y que los motiven un momento". **Silvia Nares Torres, Facultad de Medicina de la UNAM, 1er. año.**

Modelo original del cuestionario

	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO</p> <p>CUESTIONARIO "MEDICINA ALTERNATIVA"</p>
<p>Nombre: _____</p>	
<p>Edad: _____</p>	<p>Semestre: _____</p>
<p>1. Considerando lo mucho que se ha comentado en los últimos años acerca del papel convencional del médico, ése que según los críticos observa al paciente como una máquina que debe arreglarse y no como un ser humano que tiene sentimientos y necesita apoyo anímico. ¿Crees que esta tendencia ha cambiado por lo menos dentro de nuestro país?</p> <p>a) Sí, se observa un cambio b) No, todo sigue igual c) Otra opinión: _____</p>	
<p>2. ¿Eres adepto (a) a la medicina alternativa? Ejemplos: quiropráctica, homeopatía, acupuntura, somatoterapia, aromaterapia, etcétera.</p> <p>a) Sí b) No</p>	



3. En el año de 1998 salió al público una película basada en una historia verdadera, la cual hablaba sobre la vida del médico estadounidense "Patch" Adams y su labor de fomentar una terapia que consiste en el humor, la risa y el trato más humano a los pacientes. ¿Viste esta película?

- a) Sí
- b) No

4. Esta labor la consideras:

- a) Positiva
- b) Intrascendente
- c) Otra

opinión: _____

5. ¿Sabías que en la ciudad de México se practica, dentro de algunos hospitales, una labor similar a lo que hace "Patch" Adams en Estados Unidos, que fomentada por una asociación altruista llamada «Risaterapia A. C.», canaliza payasos vestidos como médicos en busca de proporcionar apoyo anímico a los niños hospitalizados sin importar lesión o enfermedad?.

- a) Sí
- b) No

6. ¿Qué opinas de esta labor mencionada en la pregunta anterior?

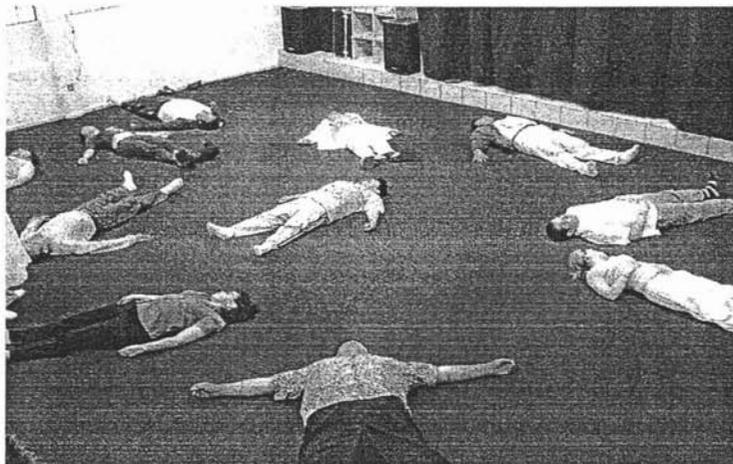
4.4 Y DESPUÉS DEL HOSPITAL: IMPRESIONES NO MUY FÁCILES DE DIGERIR

Al concluir su labor, dentro de los diferentes hospitales con los que «Risaterapia A. C.» tiene convenio, los "médicos de la risa" se dirigen a las instalaciones del CENTRE con el propósito de organizar una especie de retroalimentación, platicar y sacar, de alguna manera, lo que más les ha impresionado de la visita.

Regularmente, las visitas que realizan los "médicos de la risa" a los diferentes hospitales en los que realizan sus funciones oscilan entre dos y tres horas de duración.

Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.», refiere que "de regreso al CENTRE se tienen pequeñas mesas redondas, cada cuadrilla por separado, y se comentan todas las impresiones del día desde las más dramáticas hasta las más emotivas. Esta etapa es, finalmente, como un espacio de terapia que se hace entre nosotros mismos para que las dudas, impresiones y posibles «shocks» queden aquí y traten de solucionarse. Después del tiempo necesario, para estas mesas, cada quien regresa a su vida cotidiana".²⁹

Aunado a lo que comenta Andrés Aguilar, en ocasiones también observé que, al concluir una visita, los "médicos de la risa" hacen técnicas de relajación y meditan las duras imágenes que se generaron en el hospital. En este sentido, si bien es cierto que los "médicos de la risa" tratan de hacer lo mejor posible su trabajo y, por ende, proyectan actitudes positivas, después de su labor es lógico que ellos deseen sustraer las impresiones mediante la vía de mesas redondas y periodos de relajación.



Después de una visita hospitalaria, los "médicos de la risa" entran en un periodo de relajación.

Fuente de la fotografía: Archivo «Risaterapia A. C.»

²⁹ En entrevista exclusiva con Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.». Instalaciones de «Risaterapia A. C.», 29 marzo 2004

Ahora comparto, después de esta investigación, que todas las visitas que hacen los "médicos de la risa" realmente son duras y en varias ocasiones se ven aspectos que impactan demasiado, como experimentar que un niño ya falleció, como ver a un niño totalmente quemado o el comprender que esta vida da tragos muy amargos tratando de buscar respuestas al porqué ciertos niños tienen una enfermedad que los está matando y que no les pidió permiso para estar dentro de ellos tan jóvenes y, aparentemente, con una vida por delante.

Es por ello que, bajo una opinión personal, si se tiene el privilegio de contar con buena salud, ésta debería ser aprovechada al máximo, pues hay personas que no tienen, desafortunadamente, esta alternativa y ya sea por un capricho de la naturaleza o, en su caso, una irresponsabilidad de los padres u otro motivo, sufren tal vez sin merecerlo ni decidirlo.

Finalmente, de usted depende la dimensión con que tome este tipo de situaciones y suya es la decisión de ayudar y ayudarse porque, en lo que corresponde a los "médicos de la risa", pude verificar que ellos dejan todos sus posibles temores atrás y en su interacción con los pacientes y las personas llevan consigo dos aspectos primordiales: el corazón por delante y el gran deseo de ayudar.

CONCLUSIONES

- Es cierto que cuando los seres humanos, aparentemente sanos, pasamos por situaciones desagradables, malas rachas o instantes desafortunados, nuestro humor posiblemente no sea el mejor y tengamos un comportamiento irascible, con amargura y ni que hablar de estar alegres. Por ende, puede ser difícil presentar una actitud positiva y una percepción diferente que ayude a comprender y a superar el problema o la situación experimentada; sin embargo, exceptuando tal vez los tiempos razonables de desahogar una pena, no se puede tener la predisposición de ser amargado y pesimista o estar triste por siempre, ya que esto tras el avance de la ciencia, cuando se prolonga, se sabe que no contribuye para nada a nuestra salud física y mental.

- La risa, visualizándola como una manifestación de la conducta física y como un gesto típico de comunicación no verbal que se da entre los seres humanos, es un fenómeno peculiar que claramente determina situaciones sociales y psicológicas en el ámbito de la comunicación humana. Es decir, con la risa nosotros nos burlamos de algo o de alguien, compartimos un suceso gracioso, aparentamos o mostramos actitudes para con los demás, descargamos situaciones tensas, aprobamos o recriminamos, etcétera.

- En México, como se ha observado en este reportaje, la risoterapia es practicada y desarrollada por la asociación civil de nombre «Risaterapia». La mayoría de sus integrantes no son médicos, ni psicólogos, ni payasos profesionales; sin embargo, bajo un sistema de voluntariado, la asociación ha promovido desde hace más de 5 años los efectos salutíferos de la risa y ha canalizado desde entonces voluntarios que van a distintos hospitales de la ciudad de México, con el apelativo de “médicos de la risa”, para provocar la risa del paciente pediátrico internado y cambiarle su estado de ánimo. De modo que en esa labor se sabe que se utiliza la imagen de un personaje sumamente popular y tradicional, como lo es el payaso, por lo que éste sí es un modelo psicosocial que facilita, favorece y permite, en la mayoría de los casos y como pude apreciar, cambios sustanciales en las conductas de los niños enfermos porque que implica símbolos y acciones que provocan risa, además de entretener, animar y, en este caso, ayudar a asimilar el contexto tan duro del hospital. Los niños o adolescentes, así, tienden a socializar y en

muchas ocasiones salen de su estado de tristeza por el hecho de tener interacción con un “médico de la risa”.

- Habría que mencionar, en lo que corresponde al personaje del payaso, que el valor al oficio y el respeto a la esencia del personaje no consiste, exclusivamente, en que un payaso se prepare arduamente y vaya a las mejores escuelas del mundo o que trabaje en un circo, en el teatro o lo haga en fiestas infantiles; creo que lo más importante es que verdaderamente le guste realizar el oficio y, además, deje lo económico en segundo término por lo que la mejor paga sea la más mínima sonrisa o el más exultante aplauso del espectador. En este sentido, es preciso indicar que debe existir un clima de flexibilidad, ya que al considerar que muchas personas desde épocas antiguas han buscado un sustento económico realizando gracias o alguna destreza en pueblos o aldeas, no debe resultar extraño que en la actualidad, a través del personaje del payaso, algunos individuos encuentren el argumento exacto que les permita sobrevivir a las desafortunadas condiciones que implica la pobreza.

- En el caso de los “médicos de la risa” de «Risaterapia A. C.» que utilizan la imagen y ciertos símbolos del payaso, sin que la mayoría de ellos sean payasos profesionales, no hay mucho para cuestionarles acerca de su labor, pues observé que ésta sí es eficiente al cambiar actitudes que dejan a los pacientes con un mejor ánimo. Además, pude apreciar que en algunos hospitales de la ciudad de México payasos de manera individual hacen también presentaciones para divertir a los niños; sin embargo, «Risaterapia A. C.» es en todo el país la primera organización muy bien estructurada que se dedica a llevar “payasos de hospital” y lo hace con una planeación y un proceso que yo comprobé que funciona.

- El “médico de la risa”, que hace una caracterización humorística del doctor o la enfermera, a través de la figura del payaso, es un personaje que presenta un maquillaje muy discreto sin caer en los maquillajes excesivos que caracterizan a ciertos payasos del circo o de la calle y esto contribuye a que los niños internados no les tengan miedo. Así, la nariz roja de payaso es un elemento apropiado para llamar la atención del enfermo y aunado al excelente trato humano que tienen los “médicos de la risa” con los pacientes, no nada más haciéndolos reír y jugar, sino también animándolos y consolándolos, su labor

se convierte en un aspecto muy loable que debe practicarse en más hospitales de la ciudad y del país y con una frecuencia mayor, llegando al punto de que exista una plantilla de “médicos de la risa” diariamente en los hospitales. Para ello, se necesita del consentimiento de más hospitales y que «Risaterapia A. C.» crezca en su red de voluntarios. Entonces, es importante que este movimiento se extienda y de esta manera se fortalezca una cultura de acción social que incite a apoyar a toda la gente que lo necesita.

- En el casi medio año que cubrí la labor de los “médicos de la risa”, en sus visitas a los hospitales, observé que existen muchas variables para el trato con el paciente; por ejemplo, ellos cuidan al máximo las medidas de higiene dentro del hospital y si se puede interactuar de cerca con el enfermo lo hacen, pero en casos donde no sea posible, dada la indicación médica, lo hacen a distancia o a través de la ventana de esa habitación aislada. Asimismo, vi que con los pacientes con enfermedades terminales el trato es más delicado y les dedican más tiempo a comparación de los que sólo presentan una lesión o enfermedad pasajera o están en el proceso de recuperación de una intervención quirúrgica. Es por ello que se comprobó que el trato no es estandarizado, mas sí es muy humano con todos y no obstante que los “médicos de la risa” no son psicólogos, finalmente sí proporcionan, en su forma de comunicación interpersonal con el paciente, ayuda psicológica al dar una inyección de ánimo.
- La labor de los “médicos de la risa” es como una ola de mar que agarra todo lo que se le atraviesa porque el ánimo no sólo va a los niños o adolescentes hospitalizados, sino también para todas aquellas personas que trabajan o se encuentran en un hospital, como algunos médicos –aunque se pudo apreciar que la mayoría de éstos pecan de seriedad–, enfermeras, intendentes, personas de seguridad o familiares de los pacientes. Al respecto, cabe indicar que con frecuencia los papás de los pacientes reciben toda la carga psicológica del enfermo y los “médicos de la risa” también trabajan muy fuerte con ellos para que, con su cambio de ánimo, ayuden al niño y le transfieran estados emocionales alegres que no le inspiren tristezas o depresiones que sean contraproducentes. Esto más en el caso de enfermedades terminales. Por ende, la labor de los “médicos de la risa” es también hacer el recordatorio verbal, tanto a padres como a niños, de que todavía pueden disfrutar y pasar momentos agradables a pesar del padecimiento.

- En lo que corresponde al papel del médico de la actualidad, todavía, de acuerdo con una encuesta realizada entre estudiantes de medicina y a las opiniones que escuché el pasado 20 de abril del año 2004 en una conferencia donde el doctor Carlos Viesca mencionó que “antes a los médicos se les criticaba por no ser científicos y ahora que lo son se les critica demasiado por perder el sentido humanista como parte central de la medicina”, no hay duda que este papel del médico se enfoca más por la enfermedad que por el propio enfermo y muchas veces el trato que tienen con el paciente se vuelve muy insensible o cuadrado. Desde este contexto, en todo el tiempo que estuve constantemente visitando hospitales (más los públicos) pude observar que existen muchas falencias y efectivamente el trato del personal médico debe mejorar y recordar que los pacientes son seres integrales que requieren, además de atención médica, ayuda psicológica y humanizada que ayude a superar el trauma de una enfermedad o lesión. Por supuesto que no se puede generalizar, ya que existen distintas variables, como la personalidad del propio médico, la formación, el lugar de trabajo o la paciencia, que no pueden pasar desapercibidas. Sin embargo, si hay que tomar en cuenta algo es que, finalmente, los médicos muchas veces nos salvan la vida y eso se les debe agradecer siempre; pero el deseo es de que lo hagan más pensando en el valor de la misma vida, en el humanismo, que en una satisfacción personal.

- Y como toda asociación no lucrativa, que desea seguir existiendo, «Risaterapia A. C.» ha tenido que buscar patrocinios y donativos de la iniciativa privada para pagar sus gastos administrativos y la renta de las instalaciones. Asimismo, se sabe que la mayoría de los voluntarios, que pertenecen a la asociación, han pagado un donativo que permite la compra del material del curso de preparación, así como los aditamentos que caracterizan a un “médico de la risa”. Ante tal situación, seguramente puede existir un cuestionamiento de usted, amable lector, a que si el dinero que otorgan los voluntarios para poder pertenecer a «Risaterapia A. C.» equivale a lo que la asociación argumenta y la verdad es que no pude comprobar alguna situación que mostrara lo contrario por lo que, efectivamente, «Risaterapia A. C.» no genera lucro. Entonces, lo que percibe económicamente la asociación, a través de los donativos y patrocinios, lo paga con creces al proporcionar esa herramienta de ánimo, apoyo psicológico y distracción para ser determinantes en la salud física y mental de los pacientes.

- Es preciso mencionar que la labor desarrollada por «Risaterapia A. C.» –según un último contacto con ellos antes de elaborar esta conclusión en agosto del 2004– ha ampliado sus puntos de acción al asistir también, además de los 11 hospitales mencionados en este reportaje, al Hospital de “La raza” y al Hospital General de Toluca, lo que significa que su labor, afortunadamente, se está expandiendo fuera de la ciudad de México gracias al consentimiento de más hospitales.

- Por último, tomando en cuenta que la persona que se encuentra enferma regularmente está en un estado de introversión y de tristeza, no es difícil asegurar que más en el caso de los niños, éstos deban tener siempre argumentos que los distraigan de lo que están viviendo y que les ayuden a cambiar la rutina hospitalaria para, inclusive, lograr que sean más receptivos a sus tratamientos, como puede suceder con pacientes que tienen una larga estancia hospitalaria. En este tenor, los “médicos de la risa” contribuyen a cambiar esta rutina y, según las opiniones, se desea que esta labor se haga con más frecuencia. Por otro lado, también es gratificador saber que existen otros grupos que desarrollan una acción social en beneficio del niño internado –el caso de los que les leen cuentos, los muñecos de ventrílocuo, los títeres– y sólo es cuestión de que cualquier persona lo decida para poder de la misma manera ayudarlos. Después de todo, lo bueno no es tener lástima, sino hacer acciones concretas como lo es, en sí, mantener un simple acto de comunicación verbal o no verbal sincero, tierno y agradable con una persona que lo necesita y lo requiere. En este caso, los niños que sufren una enfermedad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Bibliografía:

- Alonso Fernández, F. *Psicología médica y social*. Salvat eds., Barcelona, 1989. 713 p.
- Bergson, Henri. *La risa*. Versión española de María Luisa Pérez Torres. Ed. Espalsalcalpe, Madrid, 1973. 164 p.
- Caudet, Francisco. *Risoterapia, efectos relajantes de la risa*. Ed. Astri, Madrid, 2000. 127 p.
- Ceballos, Edgar. *El libro de oro de los payasos*. Ed. Escenología, México, 1999. 526 p.
- de María y Campos, Armando. *Los payasos, poetas del pueblo. El circo en México*. Ed. Botas México, México, 1939. 264 p.
- Diccionario Enciclopédico Salvat Universal. Salvat eds., Barcelona, 1987.
- Diccionario mágico de las palabras. Ed. Cardón, Buenos Aires, 1980.
- Enciclopedia Cultural. Ed. Hispanoamericana, México, 1957.
- Enciclopedia Larousse. Ed. Planeta, Barcelona, 1967.
- Fernández, Beatriz. *Cuide a sus hijos*. ISSSTE, México, 1986. 144 p.
- Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Reader's Digest, México, 1979.
- Grotjahn, Martin. *La máscara burlona*. Versión española de Joaquín Merino. Ed. Morata, Madrid, 1961. 214 p.
- Inzúa, Víctor. *La risa en el circo. Historia del Payaso Mexicano*. Ed. Novedad, México, 1994. 128 p.
- Jara, Jesús. *Los juegos teatrales del clown: navegante de las emociones*. Eds. Novedades Educativas, Buenos Aires, 2000. 115 p.
- Lawney, Lyne. *Harlequin on the moon. Commedia dell'arte and the visual arts*. Ed. Harry N. Abrams, New York, 1998. 121 p.
- Ley, Charles David. C. *El gracioso en el teatro de la península*. Ed. Revista de Occidente, Madrid, 1954. 263 p.
- López Corona, Carlos. *La risa, montaje de una tragicomedia infantil*. Tesis, UNAM, Facultad de Filosofía y Letras, México, 1997. 210 p.
- Nicoll, A. *El mundo de Arlequín. Estudio crítico de la Commedia dell'arte*. Barral eds., Barcelona, 1977. 232 p.
- Oseguera, Eva. *Literatura 2. Teatro y Poesía*. Publicaciones Cultural, México, 1999. 365 p.
- Sánchez, Oscar. *Naturaleza*. Ed. Herrero, México, 1980. 306 p.
- Serre, Ludovic. *Humour noir & hommes en blanc*. Éditions Glénat, París, 2001. 31 p.
- Soberón, Édgar. *Un siglo de cine*. Cine memoria, México, 1995. 446 p.
- Vela, Arqueles. *Evolución histórica de la Literatura Universal*. Ediciones Fuente Cultural, México, 1941. 455 p.

Hemerografía:

- Berman, K. "Suministran dosis de Risaterapia" en *Reforma*, sábado 5 octubre 2002. Estado, p. p. 10-13.
- Die, Amelia. "Los secretos del humor" en *Muy Interesante*, abril 2000, año 17, número 4.
- Hernández Hernández, Ma. del Rosario. "La sonrisa y su patología" en *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, julio-septiembre 2000, volumen 12, número 3.
- Jinich, Horacio. "La risa, el humor y la medicina" en *Gaceta Médica de México*, enero-febrero 1992, volumen 128, número 1.
- Mainetti, José M. "Humor y medicina" en *Revista Quirón*, octubre 1981, volumen 10, número 3.
- Montañó Garfias, E. "Curan a pequeños mediante el humor" en *La Jornada*, lunes 30 diciembre 2002. Cultura, 3 a.
- Montes Castillo, Ma. de la Luz. "Teoría de la risa desde el punto de vista de Schopenhauer" en *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, julio-septiembre 2000, volumen 12, número 3.
- Rodríguez, C.; Magallanes, A.; Estaño, B.; García, G. y Valencia, M. "Aspectos neurológicos y neurofisiológicos de la risa" en *Revista Archivo de Neurociencias*, enero 2000, volumen 5, número 1.

Informáticas:

- Enciclopedia Encarta 2000 de Microsoft Corporation.

Internet:

- www.isis.cl/temas/salud/agenda/agenda27.pdf. Consulta: 13 abril 2004.
- www.risaterapia.20.com. Consulta: 7 febrero 2004.
- www.fcmfajardo.sld.cu/jornada/trabajos/riete/#inicio. Consulta: 22 marzo 2004.
- www.el-mundo.es/larevista/num138/textos/risa0.html. Consulta: 16 abril 2004.
- www.iteso.mx/~dn43698/psicologiadelarisa.htm. Consulta: 6 abril 2004.
- www.iteso.mx/~dn43698/origendelarisa.htm. Consulta: 6 abril 2004.
- www.clownplanet.com/home.htm. Consulta: 17 marzo 2004.
- www.edivi.com.ar/fvig011.htm. Consulta: 16 abril 2004.
- www.udel.edu/flit/faculty/jmperez/Risa.html. Consulta: 13 abril 2004.
- www.salud.enlaweb.cl/pages/aCarcajada.htm. Consulta: 24 marzo 2004.
- www.perso.wanadoo.es/getn/terapias/risoterapia.htm. Consulta: 24 marzo 2004.
- www.ecojoven.com/02102000/risoterapia.html. Consulta: 22 marzo 2004.
- www.resauproteus.net/fr/actualites/nouvelles. Consulta: 24 abril 2004.
- www.care.diabetesjournals.org/cgi/content/full. Consulta: 24 abril 2004.

- www.aath.org. Consulta: 24 abril 2004.
- www.e-bility.com/articles/clownsdctors.shtml. Consulta: 26 abril 2004.
- www.patchadams.org/in_print/index.htm. Consulta: 24 abril 2004.
- www.mundonuevo.cl/Paginas/Revista/articulos%20julio%202002/patch%20adams.htm Consulta: 24 abril 2004.
- www.risaysalud.com.ar/11/11-1/11.html. Consulta: 17 marzo 2004.
- www.mural.com/deviaje/articulo/298187. Consulta: 26 abril 2004.
- www.bigapplecircus.org/About/Bios/michael_index.php. Consulta: 28 abril 2004.
- www.cliniclown.com. Consulta: 3 marzo 2004.
- www.leriremedecin.asso.fr. Consulta: 10 abril 2004.
- www.payasospital.org. Consulta: 3 abril 2004.
- www.pallapupas.voluntariat.org. Consulta: 1 abril 2004.
- www.hopiclown.be/index2.htm. Consulta: 3 abril 2004.
- www.monografias.com/trabajos11/hispay/hispay.shtml. Consulta: 28 febrero 2004.
- www.clownplanet.com/historia.htm. Consulta: 20 febrero 2004.
- www.clownsofamerica.org. Consulta: 1 marzo 2004.
- www.ilustrados.com/publicaciones/EpylkuVFEEEnmWvvyVQ.php. Consulta: 20 febrero 2004.
- www.en.wikipedia.org/wiki/Commedia_dell%27arte. Consulta: 8 marzo 2004.
- www.clowns.org. Consulta: 8 marzo 2004.
- www.doctoresbolaroja.org. Consulta: 3 abril 2004.
- www.bigapplecircus.org/About/Bios/michael_index.php. Consulta: 3 abril 2004.
- www.clicanoo.com/articles/article.asp?id=52674. Consulta: 8 abril 2004.
- www.rotenasen.at. Consulta: 10 abril 2004.
- www.ondasalud.com/edicion/noticia.html. Consulta: 1 abril 2004.
- www.cnca.gob.mx/cnca/nuevo/2001/diarias/jun/180601. Consulta: 8 marzo 2004.

Videografía:

- *Robin Williams "Patch Adams"*. Productores: Barry Kemp, Mike Farrell, Marvin Minoff y Charles Newirth. Director: Tom Shadyac. Universal Studios, California, 1998.

Fuentes vivas:

- Dr. Manuel Peinber Ramos, psiquiatra. Fecha de la entrevista: 22 marzo 2004.
- Lic. Ricardo Díaz Gutiérrez, psicólogo. Fecha de la entrevista: 24 marzo 2004
- Lic. Miguel Ángel Álvarez, psicólogo. Fecha de la entrevista: 17 marzo 2004
- Andrés Aguilar, director general de «Risaterapia A. C.» en México. Fecha de la entrevistas: 14 febrero, 29 marzo y 31 mayo del 2004.
- Javier Morales de la Cruz, Presidente del Club de Payasos de Circo en México. Fecha de la entrevista: 15 marzo 2004.

- Francisco Torres Chávez, payaso miembro del Club de Payasos de Circo en México. Fecha de la entrevista: 15 marzo 2004.
- Mariel Romero Hernández, directora del Departamento de Logística en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 31 marzo 2004.
- Laura Wingate, directora de operaciones del *Big Apple Circus* en Estados Unidos. Fecha del contacto vía correo electrónico: 6 abril 2004.
- José María Latorre, Relaciones Públicas de *Payasospital* en Valencia, España. Fecha del contacto vía correo electrónico: 4 abril 2004.
- Elisabeth Dietl, Relaciones Públicas de *Rotenasen* en Wien, Austria. Fecha del contacto vía correo electrónico: 12 abril 2004.
- Wendy Ramos, directora general de *Bola Roja* en Lima, Perú. Fecha del contacto vía correo electrónico: 16 abril 2004.
- Angie Rosales, directora general de *Pallapupas* en Barcelona, España. Fecha del contacto vía correo electrónico: 5 abril 2004.
- Annie Muset, coordinadora general de *Hopiclown* en Gozee, Bélgica. Fecha del contacto vía correo electrónico: 19 abril 2004.
- Ing. Luis Eduardo Alverde Montemayor, responsable del “Programa de Excelencia Vértice Anáhuac”. Fecha de la entrevista: 3 mayo 2004.
- Lic. Eduardo Cardona, asistente de la Dirección de Desarrollo del Patronato del Hospital Infantil “Federico Gómez”. Fecha de la entrevista: 6 mayo 2004.
- Lic. Ana Cecilia Madrigal, directora del Departamento de Relaciones Públicas de «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 3 marzo 2004.
- Lic. Rubén Romero Hernández, director del Departamento de Finanzas en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 3 abril 2004.
- Lic. Darelí Peláez, directora del Departamento de Educación y Desarrollo en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 13 abril 2004.
- Lic. Manuel Ignacio Irene Carmona, trabajador social y coordinador de eventos especiales para población infantil y juvenil vulnerable del Grupo Voluntario TELMEX. Fecha de la entrevista: 6 mayo 2004.
- Luisa Gutiérrez, voluntaria en «Risaterapia A. C.» y coordinadora del Grupo Voluntario de TELMEX en lo que corresponde a «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 3 mayo 2004.
- Lic. Lucía Pérez Duarte, pedagoga y voluntaria en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 7 febrero 2004.
- Dr. Alejandro Lascano López, voluntario en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 20 abril 2004.
- Adriana Medina, clown profesional y capacitadora del curso de capacitación para “médicos de la risa”. Fecha de la entrevista: 14 abril 2004.
- Héctor García Sánchez, voluntario en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 25 marzo 2004.
- Daphne Roxana Hernández, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 25 marzo 2004.
- Elba Machín, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 20 abril 2004.
- Ivonne Islas Solter, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 22 abril 2004.

- Mónica Covarrubias, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 7 febrero 2004.
- Ángel Barrios, voluntario en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 22 mayo 2004.
- Ignacio García, voluntario en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 4 mayo 2004.
- Jorge Barrientos, voluntario en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 3 marzo 2004.
- Pablo Corona, voluntario en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 18 marzo 2004.
- Monserrat Frías, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 18 marzo 2004.
- Nazario Hernández, voluntario en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 4 mayo 2004.
- Sandra Reyes, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 18 marzo 2004.
- Luciana Quezada, voluntaria en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 16 abril 2004.
- Fernando Córdoba, voluntario en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 4 mayo 2004.
- Carlos Pinedo, voluntario en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 4 mayo 2004.
- Jorge García, voluntario en «Risaterapia A. C.». Fecha de la entrevista: 7 febrero 2004.
- Lic. Joaquín Priego, Jefe de Comunicación social del Instituto Nacional de Pediatría. Fecha de la entrevista: 17 mayo 2004.
- Lic. Norma Meraz, Relaciones Públicas Hospital General de México. Fecha de la entrevista: 28 mayo 2004.
- Dr. Alejandro Benavides, terapeuta especializado del Instituto Nacional de Pediatría. Fecha de la entrevista: 22 mayo 2004.
- Rosario Hernández, enfermera del Hospital “Victorio de la Fuente Narváez”. Fecha de la entrevista: 21 febrero 2004.
- Dr. Esteban López, pediatra del Hospital Infantil “Federico Gómez”. Fecha de la entrevista: 25 marzo 2004.
- Guadalupe Alatríste, enfermera del Hospital “Magdalena de las Salinas”. Fecha de la entrevista: 3 abril 2004.
- Lourdes Mendieta, enfermera del Hospital “Magdalena de las Salinas”. Fecha de la entrevista: 3 abril 2004.
- Dr. Ricardo Suárez, médico especialista Hospital General. Fecha de la entrevista: 8 abril 2004.
- Ana Duarte, enfermera del Hospital General. Fecha de la entrevista: 31 enero 2004.
- Olga Vásquez, enfermera Hospital Pediátrico de Tacubaya. Fecha de la entrevista: 13 marzo 2004.
- María del Carmen Ruíz Jiménez, enfermera del Hospital “Magdalena de las Salinas”. Fecha de la entrevista: 17 abril 2004.
- Dra. Georgina Ochoa, médico del Hospital Infantil “Federico Gómez”. Fecha de la entrevista: 11 marzo 2004.
- Guillermina Morales, enfermera del Instituto Nacional de Pediatría. Fecha de la entrevista: 22 mayo 2004.

- Marisol Muñoz, guardia de seguridad del Hospital “Magdalena de las Salinas”. Fecha del testimonio: 28 febrero 2004.
- Sr. Sergio Reyes, payaso en los vagones del metro de la ciudad de México. Fecha del testimonio: 24 marzo 2004.
- Juan Sánchez, niño que se viste de payasito en un cruceiro de la ciudad de México. Fecha del testimonio: 18 marzo 2004.
- Sra. Josefa Reyes, madre de paciente. Fecha del testimonio: 13 abril 2004.
- Sra. Manuela Morales, madre de paciente. Fecha del testimonio: 13 marzo 2004.
- Sra. Ángela Pérez, madre de paciente. Fecha del testimonio: 3 abril 2004.
- Sra. Miriam Carmona, madre de paciente. Fecha del testimonio: 2 mayo 2004.
- Sra. Claudia Calderón, madre de paciente. Fecha del testimonio: 21 febrero 2004.
- Niño Asrael Méndez, paciente. Fecha del testimonio: 31 enero 2004.
- Sr. Víctor Alfonso Perea, padre de paciente. Fecha del testimonio: 20 marzo 2004.
- Sra. Hortensia Silva, madre de paciente. Fecha del testimonio: 10 junio 2004.
- Verónica Almanza, paciente. Fecha del testimonio: 24 abril 2004.
- Juan Romero, paciente. Fecha del testimonio: 21 febrero 2004.
- Sra. Juana Díaz, madre de paciente. Fecha del testimonio: 28 mayo 2004.
- José Alberto Banda, paciente. Fecha del testimonio: 5 junio 2004.
- Sra. Miriam Hernández, madre de paciente. Fecha del testimonio: 8 abril 2004.
- Sandra Páez, paciente. Fecha del testimonio: 22 mayo 2004.