



Instituto de Psicología de la Salud

Trabajo Final de Grado- modalidad: Monografía

¿Cómo potenciar las emociones positivas a través del juego en niños en situaciones de postimpacto en desastres naturales?

Sergio Daniel Opiolo de Arteaga

C.I.: 3.836.623-2

Tutora: Docente. Adj. Lic. Graciela Loarche

Montevideo, 15 de febrero de 2016

RESUMEN

Nuestro objetivo en este trabajo es dar cuenta de cómo se potencian las emociones positivas cuando los niños juegan (utilizaremos como recorte las situaciones de postimpacto en desastres naturales). Para ello, recurriremos a la creación de talleres (enfocados en esta población vulnerable), en los que se dé el espacio para la risa y para que, a través del juego, los infantes puedan revivir activamente lo que sufrieron pasivamente, reelaborar sus miedos y sus frustraciones, al tiempo que comparten con otros niños la experiencia vivida y realizan sus duelos, se estará potenciando sus emociones positivas para que estas ayuden su resiliencia.

Palabras clave: emociones positivas, juego, resiliencia.

ABSTRACT

The aim of this thesis is to cast light on how positive emotions maximize whenever children play (we shall use as a sample the situations of natural disasters' aftermaths). To achieve this goal, we will create workshops (aimed for the vulnerable population), in which a place for laughter will be granted so that, though their playing, children could actively relive what they underwent passively, reshape their fears and frustrations, as they share with other children the experience they suffered and do their mourning. By doing this, we will be maximizing their positive emotions so that these help with their resilience.

Key words: positive emotions, play, resilience.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| Resumen | 2 |
| Abstract | 2 |
| Introducción | 4 |
| Psicología positiva | 6 |
| Emociones positivas | 8 |
| El sentido del humor y los beneficios de la risa..... | 13 |
| El juego..... | 19 |
| Situación de postimpacto en desastres naturales y resiliencia..... | 24 |
| La hora de jugar relacionando conceptos | 30 |
| Conclusiones | 36 |
| Anexo I, entrevista a ONG Jugando Ando..... | 39 |
| Bibliografía..... | 47 |

INTRODUCCIÓN

La presente monografía se enmarca dentro del Trabajo Final de Grado, correspondiente al ciclo de graduación del plan 2013 de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Psicología (Universidad de la República), bajo la tutoría de la docente adjunta Lic. Graciela Loarche (Instituto de Psicología de la Salud).

Pretendemos con ella ampliar nuestros conocimientos y realizar una indagación bibliográfica que nos permita un recorrido sobre las temáticas de emociones positivas (como el optimismo y el buen humor), de juegos en la infancia, de situaciones de postimpacto en desastres naturales y de resiliencia. El juego en los niños fue un tema de gran interés para nosotros a lo largo de la carrera, mientras que el resto tuvo nuestra atención y curiosidad una vez introducidos, sobre el final de la licenciatura, a través de las nuevas asignaturas del nuevo plan de estudios, como son: Seminario de Emociones y Salud desde Herramientas del Payaso, Seminario de Psicología en Eventos Extremos y Desastres, y la práctica «Mi aula es un retablo».

El enfoque de este trabajo también se vio influenciado por el hecho de compartir con los desarrollos no solo de la nueva rama de la psicología, como es la psicología positiva, sino también por los del psicodrama, Gestalt, biodanza, risoterapia, juego-dromos, musicoterapia y los de la cultura *clown* (dentro de esta los payasos hospitalarios), entre otros, ya que son disciplinas que no solo dejan de tomar como foco la enfermedad, sino que también le dan cabida a la expresión corporal, a los sentidos y a la expresión de las emociones.

Estas actividades se centran en la promoción de la salud, en la libertad de expresión corporal y en la estimulación de nuestros sentidos, cuestiones que hasta el momento se encontraban a la sombra del campo de lo patológico; pero, con estas nuevas disciplinas, se intenta recuperar el terreno perdido y colocarlas no en un segundo plano, sino al mismo nivel, y no solo en cuanto a lo salugénico, sino también en relación a la descentralización de nuestro ser como únicamente psíquico, de manera de obtener un enfoque más completo e integrador del ser humano.

Se considera pertinente que se fomente la utilización de las disciplinas antes mencionadas y de las herramientas que tenemos, para realizar, en el primer nivel de atención de salud, su eficiente promoción. No esperar que llegue la enfermedad para atacarla, sino promover, inculcar y promocionar las emociones positivas, de forma que sean un gran motor de ayuda a la hora de tener que superar momentos adversos (no solo enfermedades físicas, sino también psíquicas), momentos de angustia por la

pérdida de seres queridos o vivencias de situaciones extremas. Se busca, así, ayudar a las personas a ser resilientes.

La elección de la subtemática de juego en los infantes responde a un gran interés por los niños y, sobre todo, de estos en situación de juego, cuando despliegan toda su creatividad y fantasías. También nos interesa cómo utilizan lo lúdico para incorporar nuevos conocimientos, para desarrollarse, para crecer, para vivir sus fantasías, sus miedos, sus frustraciones y sus anhelos; cómo, por intermedio del juego, viven activamente lo que sufren pasivamente cuando no están jugando.

La idea de centrarnos en situaciones de postimpacto surge en la realización del trabajo final del Seminario de Psicología en Eventos Extremos y Desastres, dictado por la Lic. Graciela Loarche, en el que se encontró que la gran mayoría de la bibliografía se centra en cuidados y en talleres para adultos, pero, en cuanto a los niños, solo en los recaudos necesarios que deberán realizar sus cuidadores. De ahí la incógnita de si realmente existen libros sobre este tema y, en el caso de no existir, porqué no se aborda a los infantes en estas situaciones.

Por último, para realizar el abordaje de la temática que nos ocupa, en una primera instancia se le brindará al lector el marco teórico, en el que se realizará un acercamiento a lo que es la psicología positiva, los conceptos, las definiciones y las clasificaciones de las emociones positivas, dentro de la que desarrollaremos el sentido del humor y los beneficios de la risa. En un segundo lugar, nos adentraremos en el mundo de los juegos de los niños, pasando por la visión psicoanalítica y por la social (o comunitaria) en lo que refiere a juego en grupos. Como tercer pilar se enunciará lo vinculado a las situaciones de postimpacto en desastres naturales y resiliencia, para luego, en último lugar, realizar el desarrollo de este trabajo entrelazando estas diferentes temáticas.

PSICOLOGÍA POSITIVA

Diferentes autores concuerdan en que el surgimiento de la psicología positiva se dio en Estados Unidos en el año 1998, cuando Martin E.P. Seligman, en la conferencia por su nombramiento como presidente de la *American Psychological Association* (Asociación Americana de Psicología), esboza su discurso. En este le reprocha a la psicología su interés de focalizarse únicamente en la enfermedad y en las problemáticas de las personas, sin realizar un enfoque más integral, en el que se complementa el campo de la patología con el campo de las emociones positivas y de las prevenciones. La psicología, luego de la segunda guerra mundial, según Seligman, comenzó a alejarse cada vez más de su objetivo original: el bienestar del ser humano. Hasta ese momento, la psicología tenía tres preocupaciones: 1) curar las enfermedades mentales; 2) hacer que la vida de la gente normal sea más feliz, y 3) identificar y cultivar el talento. Luego de la guerra, las dos últimas fueron perdiendo importancia, hasta que la psicología quedó centrada únicamente en las enfermedades mentales (Poseck, 2008).

La psicología no es una mera rama del sistema de salud pública, ni una simple extensión de la medicina: nuestra misión es mucho más amplia. Hemos olvidado nuestro objetivo primigenio, que es el de hacer mejor la vida de todas las personas, no solo el de las enfermedades mentales. Llamo a nuestros profesionales y a nuestra ciencia a retomar esta misión original justo ahora que comienza el nuevo siglo. Cierre del discurso de Martin E. P. Seligman.

Luego de este punto de partida se procedió a dejar claras las bases, la definición, las metas y las aplicaciones de la psicología positiva en el manifiesto Akumal, elaborado por diferentes científicos en el I Congreso Akumal, celebrado en México en enero de 1999. Un año más tarde se realizó su presentación ante la sociedad en una monografía publicada en la revista *American Psychologist*, que le permite a todo el mundo tener acceso a las bases teóricas y metodológicas de la psicología positiva. En los años subsiguientes, son numerosas las publicaciones que se generaron entorno a esta temática, lo que demuestra el gran interés de la comunidad científica por ella.

Ya presentado el surgimiento de la psicología positiva, estamos en condiciones de llevar a cabo su definición. Según B. Vera Poseck (2008), la psicología positiva es «[...] una rama de la psicología de reciente aparición, que busca comprender, a través de la investigación científica, los procesos que subyacen a las fortalezas y emociones positivas del ser humano» (p.10).

Linley y sus colaboradores, por su parte, la definen como el estudio científico del funcionamiento óptimo de la psiquis (2006, citados en Benatuil *et al.*, 2008). Desde un nivel metapsicológico, se intenta darle cabida y mayor importancia a los aspectos positivos del funcionamiento y de la vida humana, ya que, hasta el momento, la atención estaba centrada solo en la cura de la enfermedad. En un nivel pragmático, se busca comprender los procesos, los mecanismos y las condiciones que dan lugar a estados subjetivos, culturales y sociales que caracterizan una buena vida.

Resumiendo, la psicología positiva propone balancear la mirada sobre el ser humano, para lograr una visión holística de este, con un enfoque salugénico, y para, así, romper con el modelo médico hegemónico, que se centra en la enfermedad y que predominaba hasta entonces. Para llevarlo a cabo, busca la integración de la salud, la prevención de enfermedades, las emociones, la felicidad y el bienestar psíquico de las personas, es decir, el fortalecimiento de las cualidades positivas, tanto de los individuos como de los grupos, en las diferentes sociedades. También, la psicología positiva es criticada debido a su riguroso énfasis en ser positivos.

Seligman (2000, citado en Poseck, 2008) establece que la psicología positiva cuenta con tres bases fundamentales: I) las emociones positivas, como el buen humor, la risa, la esperanza, la ilusión, la felicidad, etc.; se pretende su estudio, puesto que dichas emociones son fundamentales para la especie humana; II) los rasgos positivos que existen en las personas y que se deben cultivar para tener una vida más feliz (Seligman y Peterson, mediante el estudio de dichos rasgos, elaboraron una clasificación de fortalezas y virtudes, de manera de poder identificarlas y promocionarlas), y III) las instituciones positivas, como la democracia, la familia, la libertad de información, la educación, las redes de seguridad económica y social, que deberían apoyar, fomentar y validar las fortalezas de las personas y, por ende, las emociones positivas. En esta monografía nos centraremos en las emociones positivas y en los rasgos positivos que existen en las personas.

EMOCIONES POSITIVAS

Antes de comenzar con el desarrollo de este punto, consideramos pertinente, para evitar futuras confusiones, realizar las distinciones terminológicas entre afecto, estado de ánimo, personalidad y emoción. El afecto es un concepto amplio y global, que refiere a la evaluación de la situación como agradable o desagradable, buena o mala, etc. Este se encuentra en todos los demás conceptos arriba mencionados. Del estado de ánimo podríamos decir que produce un cambio afectivo más inespecífico, y es de mayor duración temporal, pero de menor intensidad afectiva que la emoción. Por último, la personalidad es la responsable de un cierto nivel afectivo que nos acompaña durante la vida; por ende, su duración es mayor, pero tiene menores variaciones en lo temporal, y su intensidad es notoriamente menor que la del ánimo (Fernández-Abascal, 2009).

En cuanto al origen de la palabra emoción, proviene del latín *emotio*, que, a su vez, se deriva del verbo *emovere*, es decir, “moverse”. El *Diccionario* de la Real Academia Española (RAE, 2014) define la emoción como la variación intensa pero momentánea del ánimo, que puede ser agradable o penosa, y que puede presentarse junto a cierta conmoción somática. Una segunda acepción estipula que la emoción constituye el interés, repleto de expectativa, con que se participa en algo que está sucediendo.

Fernández-Abascal (2009) menciona que una emoción produce un cambio afectivo altamente específico, que puede ser provocado por un suceso externo o interno, que es reconocido y no presenta inconvenientes en su identificación, y que, además, cuenta con una duración reducida, bien delimitada en el tiempo, y con una alta intensidad afectiva. Dentro de las emociones vemos dos tipos: las primarias, que son las más básicas y universales, y que responden a un cambio específico en las condiciones estimulantes; por otro lado, se encuentran las secundarias, que son el resultado de la anticipación o del recuerdo de un tipo delimitado y universal de condiciones ambientales, su duración en el tiempo es notoriamente mayor que las primarias.

Las emociones han sido definidas y clasificadas por diversos autores a lo largo de la historia, hecho que nos hace imposible abarcarlas todas. Por ejemplo, Plutchik (2003, citado en Fernández-Abascal, 2009) publicó las veintiuna definiciones que consideró más influyentes, dentro de las que resalta una, la de Adolphs (2005, citado en Fernández-Abascal, 2009), quien define la emoción como «[...] un cambio fásico, concentrado, generalmente adaptativo, de múltiples sistemas fisiológicos (con

componentes somáticos y neurales) en respuesta a la evaluación de un estímulo» (p. 48).

Las emociones positivas tienen un objetivo trascendente y evolutivo, que va más allá de las sensaciones placenteras que nos brindan. Sentir emociones positivas nos produce estados mentales y maneras de actuar que preparan a los individuos para enfrentar con éxito las dificultades o las problemáticas que puedan surgir en el futuro (Poseck, 2008). Las emociones juegan un papel fundamental en los procesos de salud y de enfermedad de las personas. «Las emociones positivas amplían nuestros recursos intelectuales, físicos y sociales, lo hacen más duradero y aumentan el capital psicológico al que podemos recurrir cuando nos enfrentamos a una amenaza o a una oportunidad» (Poseck, 2008, p. 22).

No se podría hablar de emociones positivas sin mencionar a B. Fredrickson (2001, citado en Poseck, 2008) y su teoría, la *Broaden and Build Theory of Positive Emotions*. Según dicha autora, las emociones positivas tendrían dos funciones: una a corto plazo, que amplía el campo de oportunidades y que abre la mente (*broaden*), y otra a largo plazo, que favorece el desarrollo personal, ya que promueve el desarrollo de recursos cognitivos y sociales (*build*). También afirma que las emociones positivas pueden servir de barrera contra las emociones negativas, y cómo, a través de ellas, las personas pueden salir fortalecidas luego de experimentar una angustiante o dolorosa situación (Poseck, 2008).

En definitiva, vemos cómo las emociones positivas están ligadas a la felicidad y a la satisfacción de expectativas personales y sociales, a la vez que influyen en nuestra manera de pensar y de actuar, no solo con nosotros mismos, sino también con las otras personas, haciéndonos más generosos y ayudando a quienes lo necesiten. Esto fue evidenciado por el estudio de Isen y Levin (1972, citado en Fernández-Abascal, 2009), en el que las personas con afecto positivo prestan asistencia a quienes lo necesitan (en mayor número que las personas con afecto negativo). Los efectos de las emociones positivas dan lugar a un mejor rendimiento cognitivo, a una resolución de problemáticas en forma más creativa, a tomar decisiones en forma eficiente y nos impulsan a tomar mayores riesgos.

No todas las emociones tienen la misma duración en el tiempo: algunas perduran solo un instante o pocos segundos, otras duran horas, días o semanas, e incluso algunas nos acompañan toda la vida. Seligman (2002, citado en Carr, 2007) agrupa las emociones positivas en tres categorías, delimitadas por el intervalo de tiempo en que se centran: las referentes al pasado, las relacionadas con el presente y las que refieren al futuro. En las primeras de ellas, se describe un conjunto de emociones generadas por el pasado, como lo son la satisfacción, la realización personal, el

orgullo, la serenidad y la gratitud, que están influenciadas por los pensamientos que tenemos sobre nuestras vivencias pasadas.

Poseck (2008) destaca, dentro de las emociones relacionadas con el presente, la alegría, el éxtasis, la tranquilidad, el entusiasmo, la euforia, el placer y la fluidez, es decir, las emociones centradas en el aquí y ahora del momento presente. Por su parte, Carr (2007) menciona que, en este grupo, existen dos tipos diferentes de emociones: por un lado, los placeres, que son momentáneos y, por otro lado, las gratificaciones, que son más duraderas. A su vez, los placeres pueden ser corporales, y se dan por medio de los sentidos, como los buenos perfumes o los sabores deliciosos, o por medio de las sensaciones de las relaciones sexuales. También pueden ser placeres superiores aquellos que provienen de acciones más complejas, dentro de las que se encuentran la dicha, la alegría, el bienestar, el éxtasis y el entusiasmo. En cambio, las gratificaciones implican estados de absorción o de fluidez, que surgen de llevar a cabo acciones que involucren nuestras fuerzas distintivas, como, por ejemplo, son navegar, enseñar, bailar, leer, escribir y ayudar a los demás.

Por último, está el conjunto de emociones relacionadas al futuro, como el optimismo, la esperanza, la fe, la confianza, etc., que están determinadas por los pensamientos acerca de lo que está por suceder. La esperanza va de la mano del optimismo, y tiene dos componentes: uno es el poder planificar objetivos a futuro, y el otro es poder llevarlos a cabo a pesar de los obstáculos que se presenten para obtenerlos. La esperanza se hace más fuerte si hay posibilidades de conseguir el objetivo planteado, más allá de sus dificultades, pero, cuando uno está seguro de poder conseguirlos, la esperanza ya no juega ningún papel. Sin embargo, si nuestra seguridad es que no lograremos el objetivo, caeremos en la desesperanza. «Según esta concepción, las emociones positivas y negativas son el resultado de un pensamiento esperanzado o desesperanzado dirigido a objetivos» (Carr, 2007, p. 123).

Poseck (2008), al referirse al optimismo, sostiene que se convertirá en uno de los temas más importantes de indagación en psicología positiva, pues se han dado los fundamentos necesarios para afirmar su incidencia sobre la salud física y mental de las personas. Se sabe que el optimista cuenta con un mejor humor, que tiende a ser más perseverante y exitoso. Según dicha autora, esto se explica por el hecho de que el optimismo determina la manera en que las personas se relacionan con los problemas, con el estrés y con sus hábitos de salud. Seligman (2000, citado en Fernández-Abascal, 2009) menciona que «[...] la vida causa los mismos contratiempos y las mismas tragedias tanto a optimistas como a pesimistas, pero los primeros saben afrontarlos mejor» (p.197).

Consecuentemente, Carr (2007) afirma que el optimismo y la esperanza son señales de buena salud física y mental, de bienestar subjetivo, de un estado de ánimo positivo y de un fuerte sistema inmunológico. Con ellas se afronta mejor el estrés, dado que utilizan métodos de afrontamiento asertivos, como la resolución de problemas y el replanteamiento. Por otro lado, quienes las posean saben evadir situaciones de estrés y buscan apoyo social en los casos en que sea necesario. En contrapartida, el pesimismo es una característica fundamental de las personas ansiosas y depresivas. Sin embargo, alguna toma de decisiones debería regirse bajo esta característica pesimista, puesto que nos hará tener un análisis más frío y realista de la situación, sobre todo, cuando urge nuestra reacción frente a una problemática (Poseck, 2008).

A pesar de que la comunidad científica ha fundamentado los beneficios y la importancia de las emociones positivas, aún existen investigadores que reniegan su validez y su utilidad. Fredrickson (citado en Fernández-Abascal, 2009), estipula tres razones que podrían justificarlo. En primer lugar, en nuestras experiencias existe una mayoría de emociones negativas, que son más precisas que las positivas. En segundo lugar, los científicos pretenden entender y explicar el resto de las emociones por medio de las negativas, debido a su carácter de especificidad. La tercera y última de sus razones es que las teorías han optado por centrarse en el problema y en el síntoma como camino para hallar la solución más acertada.

Dentro de las emociones negativas, una de las reacciones emocionales más estudiadas es la ansiedad, en especial, los trastornos de ansiedad y los trastornos psicofisiológicos. La ansiedad es considerada una emoción que se presenta en determinados tipos de situaciones, en las que el sujeto realiza una previsión de posibles consecuencias negativas o amenazantes para él. Si consideramos que es una emoción de carácter adaptativo, que nos previene, puede llegar a ser el principio de varias enfermedades, sobre todo, cuando el individuo siente dicha emoción por largos períodos de tiempo. Además, en el último tiempo han generado gran interés los estudios sobre la ira, por su relación con los trastornos cardiovasculares. En último lugar, también sería pertinente mencionar la tristeza como emoción natural: se la reconoce como la antecesora de la depresión (Vindel y Tobal, 2001).

Si las emociones negativas intervienen en la solución de problemáticas de la supervivencia inmediata debido a que dichas emociones tienen asociadas tendencias de respuesta específica (como ya hemos visto, la ansiedad para previsión de consecuencias negativas ante una situación o la ira para atacar en momentos de peligro), las emociones positivas solucionan cuestiones relativas al desarrollo y al crecimiento personal, así como también a la conexión social.

Los hallazgos de la psicología positiva han fundamentado una diversidad de intervenciones breves, que pueden, a corto plazo, no solo influenciar e incrementar el bienestar de las personas, sino también minimizar los problemas, como la depresión. Estas intervenciones juegan un papel evidente, tanto en la reducción del sufrimiento ante las diferentes problemáticas como en la elaboración de herramientas que amortigüen los efectos negativos de las adversidades. Es decir, una vez que los sujetos aumenten su confianza a través de sus fortalezas, pueden aprender a utilizarlas para superar sus debilidades (Park, Peterson y Sun, 2013).

Una de las principales fortalezas del ser humano, como rasgo de la personalidad, es el sentido del humor. Dentro de la psicología positiva tienen un protagonismo importante el humor y la risa, ya sea por potenciar las emociones positivas como también por fomentar comportamientos positivos, como el juego, el aprendizaje o la interacción social. Se les atribuye a ambos importantes beneficios físicos, psicológicos y sociales. Profundizaremos sobre estas dos temáticas, el humor y la risa en el siguiente apartado.

EL SENTIDO DEL HUMOR Y LOS BENEFICIOS DE LA RISA

El sentido del humor es una característica propia del ser humano; es considerada como una de sus mayores fortalezas, además de ser valorada en todas las culturas. Se le adjudican numerosos beneficios, psicológicos, físicos y sociales. En el primero de ellos, encontramos, por ejemplo, los estados de felicidad, de alegría, de satisfacción, es decir, las sensaciones agradables; por otro lado, previene la depresión, mejora las estrategias de afrontamiento, ayuda a reducir el estrés y aumenta la sensación de bienestar. En cuanto a lo físico, libera la tensión, mejora el sistema cardiovascular, activa el sistema inmunológico y la tolerancia al dolor. En lo que respecta a lo social, se puede mencionar la mejora en el orden y la armonía, lo que permite establecer redes sociales más amplias, mejorar la motivación y la comunicación. Es decir, el humor involucra elementos cognitivos, emocionales, conductuales, fisiológicos y sociales.

La risa y el humor han sido temas de gran interés, podemos remontar sus estudios a la antigua Grecia, con los trabajos de Platón y de Aristóteles; desde entonces, diversos científicos (como Freud —1905 y 1928—, Kant —1791—, Schopenhauer —1819—, Bergson, Spencer, entre otros) y distintas disciplinas (psicología, enfermería, medicina, fisiología, biología, sociología, antropología, educación, historia, lingüística, literatura, etc.) han tratado de abordar dichas temáticas. Estas retomaron su importancia en las últimas décadas, sobre todo, con el desarrollo de la psicología positiva. Hoy en día podemos encontrar sus estudios y aplicaciones en *The International Society for Humor Studies* (ISHS), que cuenta con su publicación asociada al humor, en el *International Journal of Humor Research*, que realiza conferencias anuales, en asociaciones con carácter terapéutico, como *The American Association for Therapeutic Humor*, con sus investigaciones y conferencias anuales, como la Fundación General de la Universidad de Alcalá, la AATH, el Humor Aula, los Payasos sin Fronteras, la Fundación Teodora, La Sonrisa Médica, los Payasos de Hospital, etc. (Baquero y Jáuregui, 2006).

En la literatura científica existen algunas contradicciones de cómo definir el humor. Piddington (1962, citado en Benatuil *et al.*, 2008) afirma que estos conceptos, al ser tomados de diferentes puntos de vista, hacen que sea más engorroso concluir una definición de lo que es el humor. Este autor menciona que todos concuerdan en que el sentido del humor tiene cualidades valiosas y deseables para las personas, pero dicho acuerdo se desvanece cuando se pregunta qué es el humor: todos saben identificarlo cuando lo perciben, pero todos le otorgan definiciones diferentes.

Benatuil *et al.* (2008) nos brinda diferentes definiciones, a partir de varios autores: Robinson (1977) lo define como una comunicación que es percibida como graciosa y que conlleva la risa; Buxman (1991) lo considera una emoción positiva que influye en las personas: una situación determinada puede ser humorística para algunos individuos mientras que, para otros, puede resultar ofensiva; McGhee (1979) manifiesta que el humor es una experiencia mental relacionada con lo lúdico de ciertas situaciones e ideas; Simón (1988) lo define de manera más integral, como una estrategia de afrontamiento que se basa en la evaluación cognitiva de los estímulos y que se manifiesta en conductas como la risa o en sensaciones de alegría, y que provoca una disminución de la ansiedad, y Lazarus y Folkman (1984) lo ven como una forma de afrontamiento cognitivo que contiene, implícita, la percepción de una situación estresante de manera menos catastrófica, es decir, lo ven como mecanismos de defensa.

El humor es entendido por muchos científicos como un mecanismo de defensa para confrontar situaciones complejas y para favorecer el manejo del estrés, hecho que coincide con las teorías freudianas, que definen el humor como un mecanismo de defensa saludable. Freud realizó dos escritos, *El chiste y su relación con lo inconsciente* (1905), donde compara el humor con los sueños, ya que ambos utilizan la compensación y el desplazamiento, y *El humor* (1928), en el que expresa que «[...] te dices a ti mismo: “¡Mira, aquí está el mundo que aparenta ser tan peligroso!”, pero no es más que un juego de niños. Merece la pena hacer chistes sobre esta amenaza». Freud enunció que el humor puede convertir el sufrimiento en placer, es decir, eludir lo negativo de una situación con una broma. Esto no solo tiene efectos de liberación, sino que también contiene algo de patético y grandioso (con grandioso se refiere al triunfo narcisista y a la preservación del yo). En otras palabras, las personas, por medio del humor, rechazan el sentimiento de dolor, pero sin dejar de tener en cuenta la realidad, se oponen y triunfa el yo; por ende, el humor contribuye a la salud anímica (Lilo, 2006).

A diferencia del psicoanálisis, que se funda en las emociones y en lo motivacional, la teoría de la incongruencia trabajada por Kant (1791, citado en Benatuil *et al.*, 2008) y Schopenhauer (1819, citado en Benatuil *et al.*, 2008) se basa en el aspecto cognitivo del humor: «[...] el humor implica la aparición de dos ideas, conceptos o situaciones que se conjugan de manera sorpresiva o inesperada, y esta contraposición de alternativas se resuelve tomando partido por una de ellas» (p. 118). Schopenhauer (1819) menciona que toda risa surge de una incongruencia, de una apreciación incoherente entre un concepto y una situación u objeto real. Por su parte, Kant (1791) afirma que el humor y la risa provienen de la confusión de niveles lógicos, es decir,

cuando se trata un tema serio y repentinamente se le encuentra una relación diferente a la que se estaba planteando.

Seligman habla de sentido del humor como la capacidad para experimentar o estimular una reacción específica, como es la risa, y así acceder a un estado de ánimo positivo. Igualmente, Baquero y Jáuregui (2006) lo definen como cualquier estímulo que incite la risa en un individuo. En cuanto a esta, también entendida por estos autores como una reacción psicofisiológica con su característica vocalización («ja, ja», «je, je»), podemos mencionar sus cambios tanto faciales como corporales, reconocidos por todos, y también una serie de procesos neurofisiológicos, como son los cambios respiratorios y de circulación, la activación del sistema dopaminérgico (gratificación, motivación, placer, preservación, etc.) y otros circuitos neuroquímicos. Por último, se caracteriza por las sensaciones subjetivas de placer, que la comunidad científica denomina *hilaridad*.

Por este motivo, entenderemos la risa como la expresión del sentido del humor, es una manifestación natural ante diferentes estímulos que nos produce diversión. La risa es una expresión emocional propia de la especie humana, que la utiliza como un medio de comunicación no verbal, otorgándole su carácter social. A su vez, les brinda a las personas no solo satisfacción y promoción de salud, sino que también posee un poder curativo. Un ejemplo de dicho poder lo encontramos en el libro *Anatomy of an Illness (Anatomía de una enfermedad [1979])*, de Norman Cousins, en donde este autor relata cómo superó su extraña enfermedad.

A continuación, resumiremos su famosa historia de recuperación.

Norman Cousins era un periodista político estadounidense, a quien le diagnosticaron una enfermedad que atacaba su tejido conjuntivo y sus huesos; los médicos categorizaron la enfermedad de incurable y, pese a esto, se recuperó. Para ello, tomó la decisión de realizar su propio tratamiento para encontrar una pronta recuperación: el primer paso fue abandonar el hospital e instalarse en una habitación de hotel, que le daría mejores condiciones de vida. Luego, con base no solo en una dieta saludable, en recomendaciones médicas y en altas dosis de vitamina C (hasta 25 gramos por día, mezclado con suero; hasta el momento, los antecedentes médicos eran de unos 10 gramos en forma inyectable), sino también en la risa, en el amor y en una actitud optimista ante la vida, comenzó rápidamente a mejorar. Se dio cuenta de que por mirar películas cómicas (de los hermanos Marx) o por leer revistas de chistes o graciosas se aseguraba un rato sin dolor, y así fue como empezó su tratamiento de risoterapia (Cousins, 1979).

Según lo mencionado con dicho libro, él fue el pionero de esta nueva faceta terapéutica denominada *risoterapia*. Hoy en día, encontramos su implementación en

diferentes organismos, en publicaciones científicas y en organizaciones que proponen la risa y disfrutar de un buen sentido del humor para lograr un estado saludable y terapéutico. La Asociación Americana para el Humor Terapéutico (AATH) define el humor terapéutico como «[...] cualquier intervención que promueva la salud y el bienestar estimulando el descubrimiento alegre, la apreciación o expresión de lo absurdo o lo incongruente de las situaciones de la vida. Bajo el lema: el humor puede ser peligroso para su enfermedad» (1988, citado en Lupiani *et al.*, 2005).

Otro ejemplo exitoso de esta metodología es el de Hunter Doherty, más conocido como Patch Adams (el médico payaso), quien, en su instituto *Gesundheit!* (voz alemana que significa '¡salud!'), fundado en 1971, con una propuesta alternativa e integral, no solo promueve buen humor y risa, sino que también, y fundamentalmente, trabaja con amor, con pasión, acompañado de un equipo realmente comprometido con la causa. Sus fundamentos se basan tanto en la risa y en la incorporación del *clown* hospitalario como en la amistad, en la compasión y, sobre todo, en el amor. Por eso decidió trabajar por un sistema médico en el que recibir un tratamiento no implique una deuda, en el que los doctores realmente se preocupen, en el que exista caridad y compasión. Él no fue el único payaso de hospital de esa época (tal vez sí el más reconocido), pues en los años setenta encontramos esta actividad de *clown* en diferentes centros de salud y en diversos ámbitos hospitalarios (Panizza y Jalluff, 2013).

La intención de este trabajo no es profundizar en las definiciones ni de lo que es un *clown* ni tampoco lo que son los payasos hospitalarios (para esto se recomienda la lectura de Ponce de León, 2009, Daniel Finzi Pasca (*Teatro de la caricia*), y Panizza y Jalluff, 2012, *Payasos de hospital*), pero sí mencionar lo beneficioso de sus intervenciones y de las herramientas que utilizan en lo referente a la salud y al estado de ánimo de las personas hospitalizadas. En nuestra región, encontramos, en Argentina, la aprobación de una ley donde se incorpora el trabajo del payaso de hospital al sistema de salud (específicamente, en la terapia pediátrica) de la provincia de Buenos Aires, como medicina complementaria, con el fin de llevar alegría y risas a los niños enfermos e internados en hospitales, a sus familias y a todo el personal. En nuestro país, hace diez años, aproximadamente, que existen payasos hospitalarios, como los del Grupo Ser, los de la Fundación-SaludArte y los Payasos Medicinales.

Los payasos de hospital, con sus intervenciones, buscan apaciguar el dolor, las ansiedades, el sufrimiento, cambiar el humor de las personas hospitalizadas y de su entorno (familiares y los diferentes trabajadores de la salud). Utilizan herramientas como la fantasía, que les permite crear mundos imaginarios, al tiempo que se sirven de técnicas variadas como la música, la comunicación no verbal (transmitiendo, a través

de la mirada, diferentes emociones), la pantomima, los juegos, el baile, el lenguaje corporal, etc. Buscan aumentar el bienestar (entendido como satisfacción físico-psicológico-emocional) a través de una vivencia única e irrepetible, que le permite al paciente manejar el vacío y lo que sucede a su alrededor, mejorando así su calidad de vida (Franchi y Panizza, 2012). Adams (1998, citado en Franchi y Panizza, 2012) afirma que «[...] el humor crea una atmósfera de confianza y de amor entre el personal sanitario, así como entre el personal y el paciente» (p. 4).

Los payasos en dichos entornos sanitarios hacen uso del juego y de la risa para brindarles a las personas hospitalizadas otro camino de expresión emocional, con el fin de poder reducir el estrés que conlleva la hospitalización, sobre todo, en períodos largos de tiempo. Un ítem fundamental dentro de las intervenciones del payaso es la posibilidad de provocar en los otros sentimientos de superioridad, como, por ejemplo, hacerles sentir que tienen el poder de asumir el control; con esto se da un cambio de roles, ya que, durante las internaciones, los hospitalizados son quienes deben seguir las normas y no cuentan con casi ningún poder de control sobre su situación. El payaso crearía la esperanza dentro de un ámbito de desesperanza y abriría una ventana a lo posible: no todo está perdido. El payaso es quien recibe la «bofetada», quien padece las indignaciones (para que, así, el hospitalizado pueda acceder a «sentirse superior»), quien representa los deseos que no se confiesan y quien da lugar a la risa sobre temáticas que en otro contexto nos harían llorar (Koller y Gryski, 2007).

De esta manera, y a modo de resumen, hemos visto, los beneficios que nos brindan el sentido del humor, la risa y su directa relación con la salud mental y física como estrategia de recuperación de enfermedades. Pero esto no debe hacernos creer que son una receta mágica contra los males que nos aquejan, dado que, como dice Martin (2002, citado en Poseck, 2008), «[...] la evidencia científica de los beneficios del humor y la risa sobre la salud es menos concluyente de lo que se ha venido asumiendo». Según lo que hemos relatado, hay estudios que lo comprobarían, pero otros tantos no dieron el mismo resultado, y, por ende, en la comunidad científica se habla de problemas metodológicos para su medición, y ponen en duda los resultados obtenidos hasta el momento. No hay que olvidar que el campo de investigación sobre el sentido del humor y la risa está en su etapa inicial, por lo cual es necesario continuar con las indagaciones pertinentes sobre su metodología y conceptos teóricos, aunque los datos obtenidos hasta el momento sean alentadores (Poseck, 2008).

A pesar de esto, en el desarrollo de esta monografía tomaremos los conceptos de humor y de risa como estrategias de afrontamiento a la adversidad, sobre todo, por su estrecha relación con el juego, puesto que se vincula al humor con la actitud lúdica, como una forma de retomar la niñez, con sus características de juego de infante

(Benatuil *et al.*, 2008). Como menciona Freud (1905), «Antes de todo chiste existe algo que podemos designar como juego o chanza». Tomaremos el juego en el sentido del *clown*, que juega con inocencia y con buenas intenciones, y que le da al otro el poder y la posibilidad de vivir activamente lo que padece en forma pasiva. Con un enfoque de optimismo que abra la puerta a posibilidades de recuperación, se intenta dar lugar a la esperanza y a la creación de lazos de apoyo entre los individuos que comparten las mismas problemáticas.

A continuación, procederemos a la indagación sobre la temática del juego para continuar con nuestro desarrollo del marco teórico.

EL JUEGO

Si bien el origen de la palabra juego es latino (proviene de *jocus*, cuyo significado es 'diversión'), también está asociada con broma, por eso su estrecha relación con el humor. Es decir, que el jugador sería un bromista, quien, dentro de su vida cotidiana, busca hacerse los espacios para llevar a cabo sus fantasías a través del juego. A modo de ejemplo, en la Edad Media estaba el juglar, un personaje que hacía reír con juegos, bromas, rimas de palabra y con todo lo que estuviera relacionado con la diversión y la alegría. A los juglares se los encontraba en las ferias y también eran contratados en los banquetes de los reyes y de la alta aristocracia para alegrar sus festines (Vidart, 1995).

Consideramos pertinente esta temática debido a que el juego cumple un papel importante, y de cierta utilidad, a lo largo de la vida de las personas; esto se ve reflejado sobre todo en la niñez. Dicha utilidad puede ser tanto para encausar un exceso de energía vital o un impulso cognitivo como para las prácticas preparatorias para la vida, la manifestación de deseos o las formas de poder dominar, competir o simplemente fantasear. El juego les brinda a las personas diversos sentimientos y experiencias pedagógicas, que pueden ser utilizadas en su vida cotidiana. En otras palabras, podríamos decir que, a través del juego, las personas pueden tomar contacto con la realidad del mundo exterior, con su interioridad y con sus fantasías (David, 1985).

Según Huizinga (1971), de las diferentes facetas que tiene el hombre el juego se encuentra como una actividad íntimamente relacionada con el *Homo ludens*, es decir, con 'el hombre que juega'. A través del juego, el hombre ingresa en una dimensión de alegría, de satisfacción, en la que se muestra cómo es realmente cada uno, en forma libre y espontánea. Tanto el ritmo como la armonía son característicos del juego, pero también existe la tensión, debido a la incertidumbre, y el azar de cómo este se llevará a cabo, de quién ganará, de dónde se ponen a prueba las condiciones físicas y mentales de los participantes, y las expectativas de la competencia. Dicho autor define el juego como una acción u ocupación libre, que se desarrolla dentro de límites de espacio y tiempo, regulado por reglas obligatorias, pero que deben ser libremente aceptadas por los participantes; esto es un fin en sí mismo y genera alegría y tensión, así como también la posibilidad de otro modo de ser, distinto al de la vida corriente.

El juego tiene como esencia la búsqueda y la creación de una respuesta, que debe surgir libremente de la inventiva del jugador, aunque obviamente esté regida por las reglas establecidas de cada juego; esa libertad de acción que se tiene es

fundamental para el juego en sí mismo, y es lo que explica el placer que lleva consigo desempeñar esta actividad. También debemos tener en cuenta que existen diferentes juegos que no tienen reglas o que no son reglas fijas ni rigurosas; por ejemplo, jugar a las muñecas, al papá y la mamá, al policía y el ladrón, al caballito, al superhéroe, entre otros, implican la libre imaginación e improvisación de los participantes. El placer en dichos juegos se centra en actuar como si uno fuera otro, en cambiar los roles con respecto a la vida cotidiana. Pero se reconoce que esta ficción y que el ser «como si...» estarían sustituyendo a la regla en sí misma, y cumplirían su función (Caillois y Ferreiro, 1997).

Se podría definir la actividad lúdica como una manera espontánea en la que se expresa el ser humano tanto individual como colectivamente. Es una manera de liberar tensiones, de tener momentos recreativos, de entretenernos, el juego es ocio debido a que nos genera satisfacción, alegrías, es un placer puro. El juego hace que las personas se sientan libres y creadoras, favorece la formación y fortaleza cognitiva (creando nuevos aprendizajes y una nueva manera de ver las cosas) del espíritu (permite conocer nuestras virtudes y defectos), como así también las relaciones sociales (debido a que los juegos sociabilizan y mejoran la comunicación, logrando una mayor soltura en sus relaciones) y darse cuenta de su propio cuerpo para ir generando autocontrol (Huizinga, 1971).

Freud considera el juego como una actividad creadora, que brinda placer porque oficia de medio para satisfacer diferentes pulsiones; nos provee de aprendizajes que nos son útiles para el desarrollo de nuestras vidas, ya que, por ejemplo, el niño que juega va incorporando su entorno a su psiquismo. El juego es una actividad simbólica inherente al ser humano que comienza a desarrollarse desde los primeros meses de vida, y sus formas varían en función de nuestro desarrollo psíquico. El niño, cuando juega, se transforma en un poeta, crea un mundo propio en el que a su mundo interno le otorga un nuevo orden que es más agradable para él. El niño utiliza grandes montos de afecto al jugar, y lo opuesto al juego en esos momentos sería la realidad afectiva (Freud, 1908).

Por su parte, Piaget (1990) realizó una clasificación según los diferentes tipos de juego que podemos encontrar a lo largo del desarrollo del niño, en función de las estructuras intelectuales presentes en cada uno de los estadios. Sitúa, en primer lugar, los juegos de ejercicio, que se producen a lo largo del estadio sensoriomotor y que predominan hasta los dos años, aproximadamente, y que están integrados por las funciones que va adquiriendo progresivamente, que son fomentadas por su ambiente. A partir de los dos años y hasta los siete u ocho, aproximadamente, aparecen los juegos simbólicos, que introducen la ficción en el jugar del niño: estos surgen y se

extienden durante el estadio preoperatorio. Por último, encontramos que, a partir de los ocho años, aparecen los juegos reglados en los niños, y tienen lugar en los estadios operatorios, concreto y formal. Para Piaget, la repetición del juego tiene como función organizar el pensamiento, permitiéndole la asimilación de las situaciones nuevas que se le van presentando.

Para el psicoanálisis, el niño simboliza, a través del juego, ansiedades, conflictos, angustias, miedos y también expresa sus fantasías, sus deseos y sus experiencias de un modo simbólico, por medio de los juguetes y juegos; con esto está utilizando el mismo lenguaje arcaico y filogenético que utilizan los adultos en el sueño, es decir, sometidos al contenido y a las leyes del inconsciente. El niño realiza tantas asociaciones a los elementos separados de su juego como los adultos a los elementos separados de sus sueños, puesto que la predominación de lo pre-verbal sobre lo verbal hace que surja una infinidad de posibilidades de significancias. Lo que predomina es una gestualidad anafórica, que no es solo lenguaje, sino acción (Freud, 1913).

En el juego, el niño utiliza objetos de su realidad exterior para representar su realidad interior. De los fenómenos transicionales pasa al juego, luego al juego con otros y por último podrá formar parte de las experiencias de la cultura a la que pertenece. El niño juega porque el mismo juego le genera placer, así mismo le posibilita expresar agresión y ansiedad, que el juego pone en funcionamiento en diversas oportunidades. Otro punto a destacar dentro del juego es la adquisición de experiencia: el niño comienza a enriquecerse y amplía su capacidad para percibir el mundo. El juego es considerado como natural y universal, y será utilizado como un indicador de la salud del niño (Winnicott, 1972).

Consideramos pertinente explicar el juego del *fort-da*, desarrollado en la teoría de Freud (1920), más allá del principio de placer; este autor dice que la compulsión de repetición de los niños (y también en personas bajo tratamiento psicoanalítico) es de una naturaleza pulsional, y tiene la suficiente fuerza como para obviar el principio de placer (véase dicha obra). En esta, describe el popular juego del carretel en el que el niño repetía más la acción de tirar el juguete que de recogerlo; o sea, demuestra la renuncia pulsional a llorar y a gritar cuando se va la madre. Con dicho juego, compensa ese irse y venir de la madre, trata de apoderarse de la situación, esto es, pasa de una postura pasiva a una activa para poder dominar la situación (pulsión de apoderamiento). La repetición es causada por procesos primarios que no obedecen el principio de placer, ya que repiten una experiencia penosa, pero esta repetición trae consigo una ganancia de placer.

Veamos cómo por medio de las herramientas del psicodrama podremos aplicar esto a juegos en grupo. Al proponer la representación de una escena de alguno de sus recuerdos, los participantes tienen la posibilidad de conseguir pasar de objeto pasivo a ser el autor de su propia escena; el lugar permite poder pensar esa fracción de su historia. En cuanto a la escena en sí, deja de ser propiedad del relator, pues todo el grupo se apropia de ella: me miro en el otro, me reconozco y me desconozco, y pasa a ser apropiada, resignificada, transformada y reconstruida por el grupo, permitiendo al autor-relator dejar de ser objeto pasivo del sufrimiento que dicha escena le provocaba en el pasado. Por medio de esto, se le permite a las personas ser los autores de sus recuerdos e ir construyendo un pasado y reconociéndose en él (Fernández, 2000). Se da el espacio vivencial para desarrollar la creatividad con el otro, un trabajo colectivo, que crea un ambiente de armonía y que resulta placentero. Lo particular de los juegos es que involucran al cuerpo, por lo tanto, la comunicación se encuentra mejor dimensionada. Promueve bajar los niveles de estrés, la relajación de tensiones, la participación, genera sentimientos de solidaridad y unión entre los integrantes del grupo, de una manera real, en medio de una dramatización ficticia, creada con elementos de la realidad. Lo importante del juego es que da lugar a la humanización de las relaciones sociales dentro de los grupos, que es uno de los objetivos de cualquier trabajador social (David, 1985).

Si miramos desde un enfoque psicosocial, Bricchetto (1999) define el juego psicosocial como toda actividad que involucre la creación, como todo aquello que modifique las formas y maneras de proceder (estructuras y funciones) que lleva consigo el rasgo de ficción o «como si...», que no intente modificar lo real, pero que sí pueda llevarlo a cabo, que pueda generar una secuencia de cambios en el tiempo y el espacio, tanto en las micro o macro escenas de lo real. La realización de dicha actividad debe ser voluntaria y conlleva una gran carga afectiva (placentera o angustiante), y debe tener conciencia (obtenida tanto repentinamente como progresivamente) de estar llevándola a cabo. Es decir, jugar es llevar a lo real del juego los contenidos de nuestra fantasía, de la imaginación, a través de lo simbólico.

Retomando el psicodrama, este se refiere al juego como un productor de sujeto deseante y pensante, dado que, por intermedio de lo lúdico, la inteligencia se irá construyendo. Define el juego como una actividad que manifiesta el drama, que lo especializa y que lo temporaliza, lo que le permite la intervención de pensarlo e ir construyendo secuencias. Poder ir creando esas secuencias mediante el juego es un resultado psíquico significativo, debido a sus implicancias patológicas, en sus fallos y fracasos. «Jugar es imprescindible para poder pensar con autoría, para mantener

nuestros sueños, para recordar los olvidados, para soportar, y hasta superar, muchos de nuestros sufrimientos» (Fernández, 2000, p. 17).

Dentro de esta línea que menciona los apartados desarrollados hasta el momento, en nuestro país encontramos a la ONG Jugando Ando (cuyos integrantes son casi en su totalidad psicólogos), los cuales trabajan con el juego como herramienta de intervención. El dispositivo (de su creación) que utilizan lo denominan Juegodromo, formado por diferentes técnicas (de la psicología grupal, psicodrama, esquizoanálisis, lúdica, etc.) y distintos momentos dentro del mismo, como son el caldeamiento, el juego en sí mismo y la ronda palabra. Su objetivo «es desarrollar y poner en práctica programas de promoción y prevención de salud mental y salud emocional de las personas, para la autoreparación y el crecimiento a partir de instancias de juego». (Comunicación personal, 14 de octubre de 2015). Ellos consideran que mediante lo lúdico se promueve y habilita no solo un aprendizaje con una emoción adosada a este sino también vínculos más saludables, ya que genera un feedback emocional positivo. (Anexo I)

Para focalizarnos en los talleres de juego con niños a ser llevados a cabo en situaciones de postimpacto en desastre naturales, deberemos tener en cuenta, a la hora de realizar nuestras intervenciones, en una primera instancia, la franja etaria de los niños y la división de estos por edad evolutiva. Por otro lado, las técnicas a utilizar con cada grupo, ya que son variadas, esta dependerá de las necesidades de cada grupo en particular. A modo de ejemplo y como veremos a continuación, una de las características que pueden llegar a manifestar los niños en situaciones de postimpacto en desastres naturales es la de angustia y rabia, y tal vez sea en ese caso, las artes dramáticas resultan ser un rico espacio para trabajarlas, con el despliegue de la agresividad de una manera creativa y saludable.

Luego de haber realizado este recorrido sobre el juego, en cuanto a sus variadas definiciones y puntos de vista de diferentes disciplinas, estamos en condiciones de darle lugar al último apartado de nuestro marco teórico, que refiere a las situaciones de postimpacto en desastres naturales y la temática de resiliencia.

SITUACIÓN DE POSTIMPACTO EN

DESASTRES NATURALES Y RESILIENCIA

En este apartado procederemos a desarrollar y definir la situación de postimpacto en emergencias y desastres naturales, sus diferentes etapas, los diversos conceptos en torno a estos (riesgo, amenaza, vulnerabilidad, recuperación, estrategias de afrontamiento), así como la actuación de la psicología en emergencia. Por otro lado, definiremos los efectos y comportamientos que tienen dichas situaciones en la población infantil, además de ver cómo ayudan a su resiliencia.

Comenzaremos brindando la definición de desastre de Fritz (1961):

Un evento, concentrado en el tiempo y espacio, en el que una sociedad, o subdivisión de esa sociedad relativamente autosuficiente, sufre un daño severo e incurre en tales pérdidas personales y materiales que se rompe la estructura social y se impide el cumplimiento de todas o de algunas de las funciones esenciales de la sociedad. Visto de este modo, un desastre es un suceso que altera el funcionamiento vital de una sociedad. Esto afecta al sistema de supervivencia biológica (subsistencia, refugio, salud, reproducción), al orden del sistema (división de trabajo, patrones de autoridad, normas culturales, roles sociales), al sistema moral (valores, diferentes definiciones de realidad, mecanismos de comunicación), y la motivación de los participantes dentro de estos sistemas. (p.655)

Otro concepto importante en el estudio de los desastres es la definición de riesgo; Navarro Machado (2010) lo define como la posibilidad de que se generen daños por la manifestación de un fenómeno esperado o no, en un lugar específico y con una dimensión determinada, donde las amenazas y las vulnerabilidades se presentan en un momento y circunstancia específicos. Lavell (2001) clasifica los factores de riesgo en amenaza y vulnerabilidad, y plantea la amenaza como la posibilidad eventual de que ocurra un evento físico que cause daño a la comunidad. Por otro lado, la vulnerabilidad hace referencia a determinadas características de la comunidad, que la predisponen a sufrir daños frente al impacto de un evento peligroso de origen natural y que dificultan la recuperación posterior.

Pérez-Sales(2004) clasifica la vulnerabilidad en: vulnerabilidad física y material, presente en las personas que viven en zonas de riesgo, pobreza, situaciones de privación, sin acceso a la educación y a la salud; vulnerabilidad motivacional y actitudinal, como las barreras culturales y religiosas, comunidades con convicciones fatalistas; vulnerabilidad social y organizativa, que refiere a la exclusión de las

personas por razones políticas, económicas, religiosas, de raza, de género, entre otras. A su vez, la vulnerabilidad depende de factores geográficos y climáticos, estructurales, de la capacidad de reserva, urbanísticos, socio-políticos, de clima social y de elementos culturales.

Dentro de un desastre natural, se considera como la fase de impacto las primeras 72 h; luego, se encontraría la fase de postimpacto, que abarca el período entre las primeras 72 h y los 3 meses siguientes; esta fase se divide, a su vez, en tres: Fase Heroica, en la que predominan altos niveles de energía, que se traducen en acciones heroicas, en actividades de rescate, de ayuda, de brindar refugio, en reparaciones de emergencia y en limpieza. Pero también existe la posibilidad de que ocurran actos de vandalismo, abusos y violaciones, secuestros, tráfico de menores y violencia en todas sus formas. Su duración es de 2 a 3 semanas. Además, está la Fase Luna de Miel, en la que se aplican los protocolos de trabajo estandarizados internacionalmente. Esta fase se caracteriza por la necesidad de expresar los sentimientos, por compartir la experiencia con otros, y se comienza a manifestar la temática de la reconstrucción; tiene una extensión, desde la culminación de la Fase Heroica, de hasta 3 meses más, aproximadamente. La Fase Desilusión (denominada también «segundo desastre»), por su parte, surge cuando el apoyo de los voluntarios a los damnificados se discontinúa; es entonces que se encuentran con las dificultades de afrontar solos su realidad, que les trae aparejado diferentes problemáticas a resolverles resulta evidente que sus vidas se han modificado de forma permanente (Unicef, 2011).

En el postimpacto, la mirada está puesta en la recuperación y en la rehabilitación; los procesos son lentos y graduales en cuanto a la economía, a la infraestructura y a la comunidad en general, por lo cual se genera una preocupación por la seguridad personal y social, por la salud y por un futuro incierto. Lavell (2001) entiende la recuperación como el «[...] proceso de restablecimiento de condiciones adecuadas y sostenibles de vida mediante la rehabilitación, reparación o reconstrucción del área afectada, los bienes y servicios interrumpidos o deteriorados y la reactivación o impulso del desarrollo económico y social de la comunidad» (p.20). Dentro de los factores que se tienen en cuenta en la etapa de recuperación, están las estrategias de afrontamiento, que son definidas por Lazarus y Folkman (1986) como los «[...] procesos cognitivos y conductuales cambiantes según las circunstancias, que intentarán responder a las situaciones externas del medio consideradas como desbordantes».

Para que se dé un buen proceso de recuperación, se debe tener una mirada psicosocial y comunitaria que esté relacionada con enfocarse en las vulnerabilidades, esto es, posicionarse desde una perspectiva integral, que vincule a las personas con el

contexto, teniendo en cuenta siempre el resguardo de su dignidad. Se deben priorizar las necesidades psicosociales de la población (considerando que los más vulnerables dentro de esta son los niños, las mujeres, los discapacitados y los ancianos) para fortalecer el desarrollo institucional y comunitario, con el que se contribuye a la instancia de recuperación física, productiva y emocional. Según Cohen y Ahearn (1989), en un primer momento, un objetivo de suma importancia en la intervención debe ser el uso adecuado de las técnicas que restauran la capacidad de las personas damnificadas para resolver las situaciones estresantes en que se encuentran y que los ayudan a reordenar y a organizar su mundo a través de la interacción social.

Lazarus y Folkman (1986) hacen referencia a dos categorías o funciones principales del afrontamiento en estas situaciones: una enfocada en las emociones y otra centrada en el problema. Con respecto al afrontamiento enfocado en el problema, se pretende eliminar la causa del problema y buscar una solución al disminuir la causa generadora de estrés. Pero esto, a su vez, genera conflictos emocionales. El afrontamiento centrado en la emoción permite cambiar la forma en la que se interpreta lo que está sucediendo, para así disminuir el dolor emocional. Estas funciones ayudarían a la comunidad positivamente a la hora de afrontar la realidad en la cual se ven inmersos. Estas son realidades que provocan que algunas personas den lo mejor de sí mismas y que otras descubran lo peor de su naturaleza humana.

En lo que tiene que ver específicamente con los trabajadores de la salud mental, estos deben brindar seguridad, confort, facilitar el retorno a las rutinas, entre otros factores que permitan a la comunidad volver al punto de equilibrio. Se encargan de buscar redes comunitarias que permitan la reestructuración del tejido social; para llevarlo a cabo, es pertinente la habilitación de espacios aptos para la realización de procesos de duelo que permitan el escape momentáneo que produce la convivencia forzada. Para poder visualizar situaciones de miedo, hay que verificar que estén dadas las condiciones de seguridad necesarias.

Otra función de los trabajadores en salud mental tiene que ver con la identificación de las personas afectadas que puedan desarrollar trastornos psicológicos o crisis psiquiátricas; esta identificación permite la posterior derivación a centros de salud. Existen consecuencias que son normales que experimenten las personas luego de un desastre natural. En cuanto a los niños, algunas reacciones normales que pueden manifestarse en el momento del postimpacto son, por ejemplo, conflictos para irse a dormir (esto se puede ver en protestas, en dificultades en dormirse, en despertarse reiteradas veces durante la noche), dificultades para concentrarse (debido al exceso de excitación o agitación, al estado de alerta permanente y a reacciones desmedidas antes estímulos que no lo merecen) y problemáticas en el manejo de emociones

(mayor irritabilidad, rabia, berrinches, miedo, angustia, no poder quedarse solo, asustadizo, llanto frente a cualquier situación). Los síntomas físicos podrían presentarse en forma de mareos, dolor de cabeza, fiebre, vómitos, palidez, malestar físico general o conductas regresivas, como chuparse el dedo o mojar la cama (Unicef, 2010).

En cambio, hay otros síntomas que deberían alertarnos, como el hecho de que los niños revivan reiteradas veces el evento traumático, por ejemplo, a través de juegos repetitivos, o que realicen las mismas preguntas sobre el evento una y otra vez, o también que tengan reiteradas pesadillas, estrés ante recuerdos del desastre, etc. Podrían sufrir, además, interferencias en su capacidad de respuesta, como ser conflictivos sociales o que no se expresen las emociones, desinterés por actividades significativas, como el juego, por ejemplo. Por último, pueden evitar asociaciones que le recuerden dicho evento, es decir, que los niños se esfuercen por evadir personas, lugares, actividades, conversaciones, pensamientos o emociones que les traigan recuerdos (Unicef, 2010).

Es importante que se habilite la expresión de los sentimientos (que tienen lugar en la Fase Luna de Miel) que generan estos sucesos, como una forma de permitir a la población sentirse más aliviada, a la vez que elaboran, así, lo vivido; lo que resulta favorable y positivo en estas situaciones es que las víctimas tienen un lugar donde poder intercambiar sus vivencias y sentimientos. La OPS (2003) recomienda, en lo que refiere a salud mental en situaciones de desastres, el uso de distintas estrategias, como los grupos de estudio y trabajo, de reflexión, de apoyo, de ayuda mutua y terapéuticos; también las técnicas participativas y pedagógicas, como las dinámicas de grupo, los sociodramas, los juegos de roles, los cuentos dramatizados, los talleres, las estrategias de mediación para la resolución de conflictos y los foros. Si pensamos en los niños y también en los adolescentes que, por su condición vulnerable, muchas veces no tienen un apoyo en su casa que les habilite expresar sus emociones, es la intervención psicosocioeducativa la que les posibilita organizar instancias (como talleres) en las escuelas y en los liceos, en los albergues o en los centros comunales, y la que favorece, mediante actividades lúdicas y didácticas, el intercambio de vivencias y de emociones, a través de las que se promueve el pensar juntos acerca de lo sucedido o en qué podrían hacer en el futuro, creando nuevos vínculos y fortaleciéndolos, a partir de estos hechos tan negativos, para poder ser resilientes.

En ingeniería y en física, el término *resiliencia* es utilizado para describir propiedades de los materiales. En ingeniería, es la cantidad de energía que puede absorber un material antes de deformarse y, en física, es la capacidad de un material de recobrar su forma original luego de haber sido sometido a presiones muy altas.

Pero ¿qué entendemos desde la psicología? Tomamos el significado que le otorga la física, esto es, se comprende la resiliencia como la capacidad de las personas para poder hacer frente a los infortunios que tiene la vida, de superarlos y de poder seguir con su desarrollo; las características de los niños resilientes son la flexibilidad cognitiva, la capacidad de creación, la habilidad para resolver problemas interpersonales, el buen nivel de autoconcepto y los vínculos de apego que hayan forjado. Se puede observar la relación existente entre emociones positivas y resiliencia (Greco, Morelato e Ison, 2006).

La resiliencia no sería únicamente poder sortear un momento traumático, sino restituirse a través de él, creando con esto un individuo con una nueva dinámica de vida. Estaría relacionada, la resiliencia, con «[...] el temperamento desarrollado por los seres humanos como potencial de su actuación social. Cuando este está construido sobre la vinculación segura a un hogar paterno apacible, el niño se torna capaz de movilizarse en busca de su protección personal» (Vega-Vázquez, Rivera-Heredia y Quintanilla-Montoya, 2011, p. 36). En otras palabras, la resiliencia en los niños es adquirida desde una edad muy temprana y tiene una directa relación con los buenos tratos y el respeto; es decir, el ámbito familiar es la base de estos factores y serán los adultos significativos para el niño quienes los hagan resilientes. También debemos mencionar que los niños resilientes se justifican por los recursos internos afectivos y por los de comportamiento que el infante adquirió en los tiempos difíciles gracias a los recursos otorgados social y culturalmente (Vega-Vázquez, Rivera-Heredia y Quintanilla-Montoya, 2011).

Cada vez más se propone enfocar las experiencias traumáticas desde un punto de vista saludable, que tengan su bases en métodos positivos y que reconozcan la cualidad innata de las personas de afrontar, resistir, aprender y crecer de dichas situaciones (Poseck, Baquero y Jiménez, 2006). Pero la pregunta sería, entonces: ¿cómo se pueden generar emociones positivas cuando se viven esta clase de hechos? Folkman y Moskowitz (2000, citados en Vázquez y Pérez-Sales, 2003) realizaron la hipótesis de tres estrategias que podrían ser válidas: una reevaluación positiva de lo sucedido, un afrontamiento más centrado en el problema y dar un significado positivo a los hechos ordinarios de la vida.

Queda en evidencia la estrecha relación que existe entre las emociones positivas y la resiliencia; si tenemos en cuenta lo mencionado por Fernández-Abascal (2009), estamos en condiciones de afirmar que las características de una personalidad resiliente son: un sentido de la autoestima fuerte y flexible, una independencia de pensamiento y acción, habilidades para dar y recibir en las relaciones con los demás, disciplina y sentido de responsabilidad, y un reconocimiento y desarrollo de sus

propias capacidades, además de una mente abierta y receptiva a nuevas ideas, de una disposición para soñar, de una gran variedad de intereses y de tener sentido del humor. Poseen, también, los resilientes, una percepción de sus propios sentimientos y de los sentimientos de los demás, una capacidad para comunicar esos sentimientos y de manera adecuada. La capacidad de concentración y las experiencias personales son interpretadas con un sentido de esperanza, con capacidad de afrontamiento y con apoyo social, y denotan la existencia de un propósito significativo en la vida. La creencia de que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y de que uno puede aprender con sus experiencias, sean estas positivas o negativas, forma parte de las características de los resilientes.

Con esto damos cierre a este apartado y a nuestro desarrollo del marco teórico, en el que se realizó un acercamiento al lector sobre qué es la psicología positiva, para luego poder explicar las emociones positivas y centrarnos dentro de ellas, en el sentido del humor y en los beneficios de la risa. Luego tratamos la definición de juego y los diferentes enfoques que se le han dado, y, en último lugar, se informó sobre las situaciones de postimpacto en desastres naturales y las posibles reacciones de los niños entorno a esto, además de definir la resiliencia. Estamos en condiciones de comenzar con la articulación de las diferentes temáticas enfocadas en talleres con niños.

LA HORA DE JUGAR RELACIONANDO CONCEPTOS

Para comenzar, debemos detallar nuevamente el objetivo de este trabajo, que es evidenciar la utilidad e importancia de llevar a cabo talleres de juego para niños desde el enfoque de la psicología en situaciones de postimpacto en desastres naturales. Los mismos tendrán como objetivos disminuir tanto las respuestas esperadas como las no esperadas, tratar de mitigar las emociones de miedo y angustia (entre otras) a través de la re-elaboración de los hechos sucedidos para dar lugar a una mejor rehabilitación y resiliencia. Dentro de estos, el psicólogo deberá elegir las herramientas correctas que brindan las diferentes disciplinas (que vimos en apartados anteriores), para, por medio de ellas, promover el juego y la risa, y con esto afianzar las emociones positivas de los niños; son dichas emociones las que tienen que marcar el camino y las que forman la base que sustenta su futura resiliencia.

Recordar que según se desarrolló en los primeros tres apartados de esta monografía, este tipo de dinámicas de afianzamiento de las emociones positivas podría ser aplicado no solo a cualquier persona, indiferentemente de su etapa evolutiva, sino también en diversos ámbitos, para promocionar la salud y estar mejor preparados en momentos adversos.

A modo de ejemplo, Poseck (2008) afirma que el mejor momento evolutivo del ser humano para adquirir la inteligencia emocional es la niñez. Según esta autora, una formación completa e integral debería incluir no solo las materias clásicas, como matemática, física, historia, etc., sino que también debe contar con materias que enseñen sobre percepción, sobre conocimiento y sobre las emociones de uno mismo y de los demás. Diferentes autores, como Fernández-Berrocal y Extremera Pacheco (2004, citados en Poseck, 2008), afirman que «[...] lo esencial es ejercitar y practicar las capacidades emocionales y convertirlas en una parte más del desarrollo del niño». Con esto vemos, como uno de los diferentes ámbitos de aplicación, las escuelas y los liceos. Otro espacio de aplicación son los hospitales, a través de los payasos de hospital, como ya vimos en el apartado sobre el sentido del humor y los beneficios de la risa.

En cuanto al recorte en niños, se realizó, en primera instancia y como se explicó en la introducción, por nuestro gran interés hacia ellos y, en segundo lugar, porque en situaciones de postimpacto en desastres naturales y emergencias los niños son la población más vulnerable y están dentro del grupo de alto riesgo. Muchas veces, las urgencias que producen estas situaciones de desastre en los adultos dan lugar a que los niños y las niñas sean invisibles.

Al ser considerados como población vulnerable, no se puede cometer el error de limitar la ayuda psicológica solamente a ellos. Cualquier plan de intervención debe tener en cuenta acciones para el resto de los miembros de la familia, puesto que, en muchos casos, separarlos de sus padres para que realicen estos talleres no suele ser bien aceptado, ni por los padres ni por sus hijos, hecho que implica, necesariamente, involucrar a los adultos en las actividades con los niños, por lo menos, con los más pequeños. La ansiedad de separación es una de las reacciones psicológicas más frecuentes en situaciones de emergencia. El proceso de recuperación emocional de los niños requiere de una gran dosis de sensibilidad y de paciencia; por ende, es fundamental la estrecha comunicación entre los padres, los maestros y los coordinadores, dado que los métodos de ayuda en el hogar, en la escuela y en los talleres deben ser coherentes entre sí (OPS, 2006).

A los niños es necesario hablarles de acuerdo con su capacidad de comprensión; los mensajes deben ser claros, adaptados a su edad, ellos pueden entender cualquier situación por desastrosa que sea. Es necesario explicar la naturaleza de lo ocurrido, las causas y la realidad de la situación existente; no hay que exagerar ni engañar, pues la mentira genera desconfianza y, eventualmente, mayor confusión. Para una correcta transmisión de los hechos, deberíamos tener en cuenta en qué estadio del desarrollo cognitivo se encuentran; en el estadio sensoriomotor, el bebé no comprende lo que está sucediendo y su reacción dependerá de cómo actué su madre, su padre o su cuidador (recordemos que en esta edad están desarrollando su necesidad de apego). Entre los 2 y los 3 años, predomina el pensamiento mágico; por ello serán fundamentales las explicaciones para que el niño no se deje llevar por su imaginación. De los 3 hasta los 6 o 7 años (preoperatorio), comprenden mejor lo ocurrido, pero no pueden dimensionar el peligro; aquí también es clave la sensibilidad de los adultos a cargo. En última instancia, están los niños de 6, 7 o más años, quienes son más conscientes con lo que sucede y, por ende, pueden manifestar miedos y ansiedades. Además, realizan más preguntas sobre lo ocurrido, preguntas que necesitan respuestas claras y concretas (Unicef, 2010).

Limitamos nuestra óptica a la importancia de poner la mirada en los infantes, ahora pondremos el foco en la utilidad de los talleres. La gran mayoría de los niños afectados por un evento traumático (como un desastre) no necesariamente requieren de una atención individual especializada; se los puede agrupar, según sus edades, para poder realizar los talleres (los recursos especializados de salud mental, en muchos países, son escasos o limitados, y con esta metodología se puede realizar un mejor uso de ellos, ya que se precisaría uno o dos coordinadores para llevar a cabo los talleres y un psicólogo como observador). Los talleres permiten un

acompañamiento y apoyo emocional, y favorecen su recuperación a corto plazo. Por otra parte, habilitan a reducir las conductas esperadas luego de estos eventos, evaluar su progreso y la readaptación a la vida cotidiana, a identificar comportamientos no esperados y así poder derivarlos a una evaluación especializada. Los escolares son los que ofrecen mejores resultados para la recuperación.

Un factor relevante en los refugios es la necesidad que sienten algunas personas sobre su productividad; es decir la importancia de la ocupación productiva del tiempo libre, y, con el desarrollo de estos talleres, se estaría interviniendo en esta problemática; ya que no solo podrían participar de los mismos junto a sus hijos, sino también en la colaboración voluntaria para llevarlos a cabo. Con los talleres se da el lugar para la recuperación de la autoestima y para facilitar la socialización, ya que los juegos que promueven el buen humor y la risa, pueden ser actividades muy efectivas en la recuperación.

El buen humor y su manifestación específica la risa, dan lugar a un estado de ánimo positivo, que no solo conlleva variados beneficios psicológicos, físicos y sociales, sino que también como una forma de afrontamiento cognitivo, es decir percibir la situación estresante de manera menos caótica. Esto es visto como un mecanismo de defensa. Como vimos con S. Freud, el humor puede convertir el sufrimiento en placer, es decir eludir lo negativo de una situación con una broma. Por ende las personas por medio del humor rechazan el sentimiento de dolor pero sin dejar de tener en cuenta la realidad.

En cuanto al espacio a llevar a cabo los talleres, es necesario encontrar un lugar que sea cómodo y seguro, donde el niño pueda sentirse tranquilo, esto fomentará la confianza y facilitará la comunicación. En caso de que las escuelas estén habilitadas, estas serían los espacios ideales (ya que, a su vez, estarían retomando la cotidianidad), de no ser así, sería pertinente un lugar céntrico dentro del refugio, para que sea de fácil acceso. La seguridad de los niños en la participación dependerá, como mencionamos, de la información y del conocimiento acerca de lo que pasó, de cómo pasó, de dónde están los suyos y de la relación de apego con sus padres.

Es importante que se habilite la expresión de los sentimientos (que sobre todo se dan en la Fase Luna de Miel) que producen estos eventos, de manera de permitir a los niños sentirse más aliviados, menos estresados y así puedan reelaborar los sucesos ocurridos. Es decir, como menciona Lazarus y Folkman (1986), realizar un afrontamiento que este centrado en la emoción, para así poder buscar una nueva óptica de los hechos pasados y disminuir el dolor emocional. A través del juego, se puede tomar contacto con la realidad del mundo exterior, de lo que está sucediendo, y con su interioridad, de sentimientos, emociones, miedos y fantasías (David, 1985).

Se pretende que por medio del juego se realicen aprendizajes significativos, emotivos, de la inteligencia emocional, de poder apropiarse de lo que están sintiendo, de expresarlo, poder entenderlo. Basándonos en B. Fredrickson (2001, citado en Poseck, 2008) se intentaría cumplir con las dos funciones de las emociones positivas, primariamente situarse en el aquí y ahora, para poder realizar una apertura mental (*broaden*), en segundo término, promocionar el desarrollo personal relacionado al futuro, como el optimismo, la esperanza, la fe, la confianza (*build*). En otras palabras y fundándonos en la clasificaciones de emociones de Seligman, crear fuertes cimientos en las emociones del futuro y del presente para que a largo plazo se vean reforzadas las emociones del pasado.

Las actividades a llevar a cabo en los talleres dependerán de las necesidades de cada grupo; algunas de ellas serán la narrativa, el dibujo, la plástica, el trabajo con títeres, técnicas dinámicas expresivas, dramatizaciones y, por supuesto, los juegos, pues, como vimos, los chicos se proyectan a través de estas actividades. Se da, mediante ellas, una reestructuración de los hechos, en busca de un nuevo sentido. A través de la precepción, se recorta un campo posible de experiencia, se actualiza la historia y se establece un territorio donde desplegar su universo expresivo. Por su parte, la expresión irá colocando, en ese campo, una diversidad de símbolos, que contienen un alcance comunicacional. «La reflexión es el momento apropiativo, por excelencia, del proceso, donde el sujeto alcanza, antes que una explicación racional de los sucesos, la conciencia de que es él quien está ahí, en lo que acontece» (Mercado, s/f).

Por ejemplo, las dramatizaciones ponen el cuerpo en juego, se expresan a través de este, sin necesidad de la utilización de la palabra, y dan lugar a diferentes significaciones en torno a un suceso «único». Los juegos reglados (la mancha, la escondida, el quemado, etc.) posibilitan trabajar sobre las normas, la ley, su transgresión y favorecen la autorregulación. En cuanto a la escritura y al dibujo, estos contienen un valor expresivo y marcan una separación con el trabajo vivencial. «Estos recursos circulan por la clase y el grupo circula por los recursos a través de modalidades que expresan a cada persona y a cada grupo, y también dentro de un cierto estilo de trabajo» (Mercado, s/f). Hay que saber escoger el recurso a utilizar en cada taller; se debe tener una planificación con un fin determinado, que dependerá de cada grupo y de la instancia que se esté transitando. No se trata de realizar un zapping con el fin de brindar información y diversión a los integrantes de los talleres o de realizar solo instancias de juego, para lo que no sería necesario un trabajador de la salud, sino que, desde la psicología, se arme un correcto cronograma de procedimientos, con las herramientas y el enfoque que brinda dicha disciplina.

Esto mismo se visualiza en la entrevista a la ONG Jugando Ando (Anexo I), como en función de la demanda del grupo se realiza una planificación, la cual diagrama las técnicas a ser utilizadas para cumplir con el cometido. Es decir, dentro de las técnicas que utilizan, como son de la psicología grupal, esquizoanálisis, psicodrama, lúdica (juegos competitivos, juegos corporativos, juegos de asociación libre), teatro espontáneo, expresión corporal, música, realizan un cronograma de juegos. Para que el mismo les permita a las personas entrar en el universo del juego, con reglas absolutamente diferentes a las del mundo real; y cuando se encuentran en esa situación de juego verdadero, las defensas bajan, y es ahí donde comienzan a surgir cosas. A esto le integran la presencia de un observador (grupo operativo de Pichón Riviere), el cual observa todo lo que acontece durante el taller y al finalizar el mismo realiza la lectura de emergentes, la cual da lugar a la reflexión final. Con esto se «[...] habilita otras cuestiones que tienen que ver con memorias emocionales, con inteligencia emocional y un montón de cosas que estimulan el cerebro y se dan ahí.» (Anexo I, comunicación personal, 14 de octubre de 2015).

Secundariamente, en estos talleres al fomentarse en los niños la alegría, la risa y el buen humor, también podrían llegar a producir un cambio en sus entornos familiares, ya que la alegría podría contagiarse a los adultos y generarles emociones positivas. Podemos mencionar, como un ejemplo de este contagio de emociones (creadas a través del juego) y de resiliencia, la película Hurricane Season (Raymond Brothers y Glassgold, 2009). Esta se desarrolla en la ciudad de Nueva Orleans (Luisiana, EEUU), en agosto de 2005, lugar que, con el paso del huracán Katrina, quedó sumergido bajo las aguas, miles de muertos, desaparecidos y evacuados, así como incalculables daños materiales. En este contexto de desastre natural, es que el entrenador Al Collins pone todo su esfuerzo para volver a crear un equipo de básquetbol de secundaria (The Patriots of John Ehert from Marrero), formado por jugadores de diferentes centros escolares de Nueva Orleans, con el objetivo de luchar por el campeonato estatal de secundaria de Luisiana. Fue un arduo camino, no solo para poder juntar los jugadores (ya que comenzó solo con seis), sino que también para poder lograr la unidad y los sentimientos de un equipo sólido. La mayoría de adolescentes de ese equipo tenían diferencias barriales (los grupos muchas veces, reproducen el contexto social y la cotidianidad de sus integrantes) y otros estaban centrados en sus pérdidas de familiares, de amigos y materiales, como sus hogares, no permitiéndose pensar en un juego (más allá que el baloncesto es considerado un deporte, no deja de ser un juego). Sorteando estas diferentes barreras, los Patriots fueron ascendiendo en dicha competencia estatal hasta conseguir su deseado campeonato y, también, fueron la inspiración para Nueva Orleans, cuyos

habitantes comenzaron a seguirlos partido a partido, dándoles un sentido de pertenencia y demostrando que sí se puede, a pesar de la traumática experiencia vivida, contagiando felicidad, optimismo, solidaridad y esperanza. Tal cual mencionamos con Carr (2007), el optimismo y la esperanza son augurios de buena salud física y psíquica, permite afrontar mejor el estrés, la resolución de problemas y el replanteamiento. Como también el optimista cuenta con un mejor humor y tiende a ser más perseverante y exitoso.

Todo grupo es terapéutico. Las relaciones entre personas, cuando se afectan, cuando son vínculos fuertes, son lo que permite resistir a situaciones que se dan por cuestiones ajenas a las personas. Reconstruir la identidad a partir de lo expresivo, a partir de poder demostrar lo que cada uno lleva adentro, poder ayudar a que ese potencial pueda desarrollarse, fortaleciendo las cualidades positivas, tanto de los individuos como de los grupos. Como menciona Poseck (2008) sentir emociones positivas nos produce estados mentales y maneras de actuar que nos ayudan a sortear con éxito las dificultades. No sería únicamente poder sortear un momento traumático, sino restituirse a través de él, creando con esto un individuo con una nueva dinámica de vida, un individuo resiliente.

Resumiendo, por medio de la creación de talleres de juego con una mirada desde la psicología, se pretende abarcar a los niños y sus cuidadores para poder aplicar los principios básicos de la psicología positiva, fomentando a través del juego, el afianzamiento de las emociones positivas, como son la felicidad, el buen humor y dentro de este los beneficios de la risa, el optimismo, etc, El objetivo de estos talleres es que la aplicación de las diferentes técnicas anteriormente mencionadas, sean los facilitadores para la expresión emocional y promoción de conductas resilientes. Que la creación de dicho espacio sea un lugar en donde los niños puedan canalizar sus angustias, sus miedos, re-vivirlas activamente, pero que también sea una instancia donde la palabra juegue un rol importante, mediante la reflexión colectiva, en la cual puedan compartir con otros niños de su edad lo sucedido y con esto descomprimir el estrés que conlleva dichos eventos.

CONCLUSIONES

A modo de conclusión, entendemos que con la implementación de los talleres de juego con una mirada desde la psicología, en situaciones de postimpacto en desastre naturales, se estaría cumpliendo con los objetivos del trabajador de la salud mental en dichas situaciones. Ya que estos deben velar para que la comunidad retome su punto de equilibrio, como así también, la identificación de las personas afectadas que puedan desarrollar trastornos psicológicos o crisis psiquiátricas para su pronta derivación. En las situaciones de postimpacto en desastres naturales, recordemos que hay conductas que son esperables que aparezcan en las personas y el psicólogo debe facilitar que las mismas vayan disminuyendo con el correr del tiempo.

A su vez, se estaría apuntando a un sector vulnerable de la población, como son los niños e indirectamente a sus cuidadores. Ya sea porque estos últimos participen en forma activa de los talleres, o por la participación voluntaria para llevar a cabo los mismos, como así también por un contagio de las emociones positivas por parte de los niños. Los talleres promoverán e inculcarán el buen humor y la risa, de manera de facilitar la socialización, la recuperación del autoestima, que las personas aumenten su confianza a través de sus fortalezas y puedan aprender a utilizarlas para superar sus debilidades.

Por medio del juego como herramienta de intervención, se promocionará el buen humor y la risa, como estrategia de un afrontamiento cognitivo, y así, obtener como resultado un estado de ánimo positivo y una personalidad resiliente. Se procurará que a través del juego se plasmen aprendizajes significativos, emotivos, de la inteligencia emocional, de poder apropiarse de lo que están sintiendo, de expresarlo y poder entenderlo. Recordemos que la mayor problemática de las personas en estas situaciones se dan en el manejo de las emociones.

Es primordial habilitar el espacio para la expresión de los sentimientos que ocasionan estos eventos, realizar una intervención que esté centrada en la emoción, para así entre todos los participantes poder buscar una nueva manera de comprender, de asimilar lo ocurrido y disminuir el dolor emocional. Enfocarnos en potenciar tanto las emociones del futuro, como las del presente, para producir a largo plazo un afianzamiento y enriquecimiento de las emociones del pasado, y así haber favorecido la resiliencia de los participantes.

Se propone el juego como eje central debido a que a través del mismo se habilita al niño a vivir activamente lo que padece en forma pasiva. Que tome un rol activo y se apodere de la situación, que no la padezca pasivamente. A su vez el juego da lugar a

encauzar un exceso de energía vital, descargar saludablemente el enojo, la rabia, la agresión y la ansiedad por lo acontecido. También permite realizar un aprendizaje, tomando contacto con la realidad del mundo exterior, con su interioridad, con su fantasía y poder re-elaborarlas. El juego es una actividad que por sí misma brinda placer porque oficia de medio para satisfacer diferentes pulsiones y nos provee de aprendizajes.

Por su parte el humor es una experiencia mental relacionada con el juego, se manifiesta en conductas como la risa o en sensaciones de alegría, y provoca una disminución de la ansiedad, promueve la percepción de una situación estresante de manera menos angustiante, es decir, como mecanismos de defensa. Por medio del humor, se rechaza el sentimiento de dolor, pero sin dejar de tener en cuenta la realidad. La idea es la implementación del humor como estrategia de recuperación y por medio de este acceder a un estado de ánimo positivo.

Se pretende dar un enfoque de optimismo, que abra la puerta a posibilidades de recuperación, intentar dar lugar a la esperanza y a la creación de lazos de apoyo entre los que comparten la misma situación. Esto afirma su incidencia sobre la salud física y mental, ya que el optimista cuenta con un mejor humor, tiende a ser más perseverante y exitoso, como así también determina la manera en que las personas se relacionan con los problemas, con el estrés y con sus hábitos de salud.

Proponemos la utilización de la psicología positiva y la promoción y afianzamiento de las emociones positivas debido a su influencia e incrementación del bienestar de las personas, también minimizan los problemas, influyen en la manera de pensar y de actuar, ayudan a la reducción del sufrimiento ante los problemas y afianzan nuestras fortalezas. Los efectos de las emociones positivas dan lugar a un mejor rendimiento cognitivo, a una resolución de problemáticas en forma más creativa, a tomar decisiones en forma eficiente y nos impulsan a tomar mayores riesgos. Es decir están íntimamente relacionados con las características de las personas resilientes.

Entendemos que por medio de estos talleres se estará fomentando una personalidad resiliente, donde se pueda sortear el momento traumático y restituirse a partir del mismo, creando así un individuo con una nueva dinámica de vida. Que conlleve una autoestima fuerte y flexible, una independencia de pensamiento y acción, reconocimiento y desarrollo de sus propias capacidades, además de una mente abierta y receptiva a nuevas ideas, y de tener sentido del humor. A su vez que las personas puedan percibir lo que sienten y poder comunicar esos sentimientos de manera adecuada.

Para finalizar consideramos que se cumplió con el cometido del trabajo final de grado, en el sentido que el mismo fue creado para que el estudiante profundice sobre temáticas de su interés. En nuestro caso pudimos realizar un recorrido y profundizar nuestros conocimientos en cuanto a la psicología positiva, las emociones positivas, el buen humor y los beneficios de la risa, el juego y situaciones de postimpacto en desastres naturales y resiliencia.

Consideramos esta monografía como el puntapié inicial a un largo camino a recorrer, ya que nuestra idea es poder plasmar los talleres en la realidad. Para lograrlo debemos insertarnos en dichas situaciones y ver como realmente se aplica el juego, ¿solo como generador de placer o desde una mirada desde la psicología? Por otro lado como reaccionamos nosotros ante dichas situaciones, resulta no muy complicado poder imaginarlo desde la comodidad de nuestra vida cotidiana. Pero la realidad seguramente es otra y hay que conocer los sentimientos que nos genera y saber manejar nuestras emociones para recién ahí poder aplicar lo desarrollado.

Por otra parte debemos profundizar las técnicas a utilizar, ya que en esta monografía fue una apertura sobre las razones de llevarlo a cabo, el enfoque que se le dará y las precauciones a tener en cuenta. Pero nunca se abordó en qué consiste lo mismo, una realización de cronogramas de técnicas a utilizar y como utilizarlas. Para eso debemos conocer el psicodrama por ejemplo y seguir profundizando en el juego, teatro espontáneo, títeres y artes expresivas, aunque estas últimas son de mayor conocimiento para nosotros.

También la búsqueda de un equipo de trabajo con los cuales se pueda elaborar y concretar esta propuesta, donde cada uno de sus miembros enriquezca la misma con su formación. Como ya mencionamos la utilización del juego desde la psicología es algo novedoso y existen hasta el momento pocos antecedentes, como vimos las ONG en Uruguay y en Argentina, pero desconocemos si en otros sitios se utiliza la misma línea de trabajo o no.

Nos planteamos en una primera instancia salir a realizar el trabajo de campo necesario, insertarnos en situaciones de postimpacto en desastre naturales, extrema pobreza o situaciones de urgencia, para continuar con nuestra formación. Ver que sentimientos nos generan, como manejamos los mismos, para luego repreguntarnos si es realmente lo que queremos. En última instancia, vislumbrar la posibilidad de llevar a cabo los talleres de juego con una mirada desde la psicología.

ANEXO I: ENTREVISTA A ONG JUGANDO ANDO

MONTEVIDEO 14 DE OCTUBRE DE 2015

Entrevistados:

Christian DE LOS SANTOS (**Chr.**)

Sebastián BATISTA (**Seb.**)

Gabby RECTO (**Gab.**)

Rodrigo ODIOZOLA (**Rod.**)

¿Qué es Jugando Ando?

Chr. Es una asociación sin fines de lucro, conformado el equipo casi en su totalidad por psicólogos. Nuestra misión es desarrollar y poner en práctica programas de promoción y prevención de salud mental y salud emocional de las personas, para la autoreparación y el crecimiento a partir de instancias de juego. Se aplica a niños, adolescentes, adultos y tercera edad, en teoría, ya que todavía no lo llevamos a cabo, pero bien podría aplicar. El dispositivo nuestro de trabajo se llama el *juegodromo*, que está conformado por una serie de técnicas de la psicología grupal, del psicodrama, el esquizoanálisis, de la lúdica, del teatro espontáneo, de expresión corporal, más que nada, y la utilización de música (no llega a ser musicoterapia). Esas son las herramientas más fuertes que usamos. El dispositivo cuenta con distintos momentos; la tendencia es que sea un promedio de dos horas por encuentro, no menos, ya que, si no, el trabajo real no se logra hacer como quisiéramos. Cuenta con un momento inicial, que sería el caldeamiento, más que nada para adultos, ya que aplicado a niños no sería necesario, ya que los niños tienen una tendencia innata a jugar. Cuando se pasa a la adolescencia y a los adultos, cuesta un poco más llevar a la persona a estado de juego; entonces, el caldeamiento será básicamente para eso, para bajar un poco las defensas de las personas, las resistencias que traen y dejar a la persona en estado de juego, y que le permita realmente aprovechar el espacio. Se propone distintos juegos, que la mayoría de ellos nosotros posiblemente en nuestra infancia hayamos jugado. Puede ocurrir que sean iguales o nosotros le hacemos variantes, que

son diagramados en una planificación previa que surgen de una demanda previa. Primero, se debería tener una entrevista previa para conocer al grupo, conocer la demanda, en qué consiste las solicitudes que nos llegan y, en función a ello, nosotros planteamos una serie de juegos que cada uno de ellos se atañen a distintas categorías, porque dentro del juego existen juegos competitivos, juegos corporativos, juegos de asociación libre. Entonces, en función de esto y de lo que nosotros queremos indagar de ese grupo, planteamos juegos que empujen ese cometido. Pero, ya te digo, por lo general, son juegos archiconocidos, capaz que cuando éramos chicos no nos dábamos cuenta qué era lo que movía, pero hoy, desde la mirada de la psicología, utilizamos el juego porque consideramos que genera un *feedback* emocional positivo de las personas, las deja como más predispuesta a utilizar técnicas. Este juegodromo lo que intenta promover también es que sea desarrollado en un marco de confianza, de disfrute y de cuidado; estos son como los tres pilares que tenemos. Siempre hacemos, antes de comenzar cada encuentro, que eso esté bien presente en cada momento, en el cuidado de sí, en el cuidado del otro, que todo lo que ocurre y se dice ahí también sea trabajado ahí en ese grupo. Después de los juegos, llega un momento de cierre que se llama la «ronda de palabra», donde se le dedica aproximadamente media hora o un poco más, tal vez; esto también se trabaja con adolescentes y adultos, con niños es juego, no tiene ni caldeamiento ni ronda de palabra.

Seb. Caldeamiento no estrictamente, pero se empieza con juegos que caldeen.

Chr. Todo esto viene porque el equipo está conformado por tres integrantes, dos coordinadores, que co-coordinan las propuestas, y un observador; esto, más que nada, es la figura del grupo operativo de Pichón, que contempla la posibilidad de que una persona sea el observador de lo que está ocurriendo ahí, y haga una lectura de emergentes, tanto de lo verbal como de lo no verbal, una lectura de grupo en otro plano, lo gestual, las cosas que van pasando, quién entra, quién sale, quién llega tarde; todo una serie de cosas que el observador está atento a eso y después las devuelve al grupo en la «ronda de palabra», y eso habilita que el propio grupo haga una evaluación, una especie de *inside*. Puede pensarse de lo que vieron, lo que sintieron mientras jugaban y eso es lo que vuelca el observador con el registro. Esto mueve mucha cosa personal. Nosotros tratamos que la cantidad mínima sea cuatro encuentros, para que sea un proceso medianamente coherente. Entre los encuentros, la gente se va con resonancia después de lo vivido y, más que nada, en la «ronda de palabra».

¿Por qué el juego como herramienta?

Seb. Porque el juego, nosotros trabajamos con un elemento de esto, del jugar. Nosotros pensamos, también está el tema del teatro, expresión corporal; puedes hacer talleres de música también, muchas cuestiones de expresión con las cuales se puede trabajar, y trabajar con los mismos aspectos que nosotros tocamos. Pero nosotros lo que fuimos viendo es que el juego es algo que fácilmente nos permite acceder a la gente. En un principio, empezamos trabajando con niños, ya que dijimos los chiquilines van a jugar. Cuando empezamos a trabajar con adultos, estábamos preparados, pensando que, bueno, no van a jugar, no se van a colgar y siempre pasa que la gente se integra toda. Capaz, si vamos y hacemos un taller de danza, no puedes esperar a todo el mundo, pero lo que pasa con el juego particularmente... Yo siempre digo: todos en realidad somos expertos en juegos, porque nosotros todos durante muchos años de nuestra vida aprendimos a través del juego. Enseguida que empezamos a plantear el juego, la gente vuelve a algo que recuerda y algo que ha practicado, entonces, esto hace fácil que las personas se entreguen y se pongan a jugar ahí; es algo que recuerdan, que el cuerpo ya conoce, y, además, que nos remite a muchas asociaciones satisfactorias. Cuando la gente se pone a jugar de verdad y ahí una diferenciación de lo que es realmente juego, cuando una persona realmente juega y no hace que juega, entra a un universo con reglas completamente distintas y deja las reglas de este universo a un lado, y eso nosotros lo trasladamos. Lo que hemos visto, desde una mirada psicológica, cómo es ese pasaje de un universo al otro y lo que hace la persona cuando se entrega a ese juego real; las defensas le hacen ¡puff!, bajan todas y empiezan a salir cosas que no saldrían de pronto sino estás jugando, eso está muy bueno. Y ahí se ve cómo te mostrás, cómo reaccionas en distintas situaciones, y ahí te das cuenta, por ejemplo, si pones juegos de competencia sale la competencia, si realmente está caldeado y metido en eso, vas a empezar a competir y no te vas a estar cuidando, salen cosas, lo mejor y lo peor de cada uno. Y eso, al tener además de los coordinadores un observador, justamente el observador está por fuera, entonces con eso podés captar; permite que se capten muchas cosas que además de lo que puedan captar los coordinadores está bueno ese otro, porque del observador tiene esa mirada por fuera y le permite ir registrando esas cosas. Esto es lo que nos parece importante del por qué elegir el juego como herramienta.

Gab. En esto de la lectura de emergentes, también una intencionalidad es apelar a la memoria emotiva, esta cuestión de volver a pasarte de otro lugar, lo que es juego

genera como un encuentro con esa vivencia que tuviste en el aquí y ahora en el juego, y eso le da posibilidad de construir desde otro lugar que no es jugar. Tiene que ver más con lo que vas construyendo a partir del juego. Lo que ves que sucede en la primera infancia, luego en el juego se ve reflejado, está directamente influenciado con las vincularidades con la mamá o la persona a sus cuidados, y, después, se pone a disposición de esto que decíamos, que el juego es universal, del saber jugar, que aprendimos a partir de esto.

Seb. Y esto del aprender también, de ese haber aprendido jugando, como fue una herramienta de aprendizaje. Nosotros trabajamos con los niños, pero con adultos es una herramienta también, justamente, para usar como una herramienta de aprendizaje, aprendizajes significativos, emotivos, de la inteligencia emocional, de poder apropiarse de lo que estás sintiendo, de expresarlo, poder entenderlo. Por eso es una herramienta muy interesante y muy potente.

Cuando los contratan, ¿con qué objetivos lo hacen?

Chr. Depende de los intereses y demandas de cada empresa. En algunos casos, fue para trabajar con el mundo adulto, por decirlo así, para trabajar salud laboral. Por otro lado, por ejemplo, ahora estamos con una financiación del Mides para trabajar con adolescentes con un toque de formación, con una aproximación a lo que estamos haciendo. El nombre ahí nosotros le pusimos dinamizadores lúdicos, que también es un rol que queremos legitimar y depurar, ya que consideramos que dentro de este dispositivo para nosotros nos vendría muy bien. El coordinador no juega tanto, eso es un poco la diferencia con la recreación, es decir, coordinamos grupos, no hacemos animación, estamos atentos a otras cosas, no necesariamente tenemos que estar jugando, a veces sí, si da el momento hacemos un poco de complicidad. También nos ha convocado la Facultad de Psicología para compartir una metodología de trabajo con futuros colegas.

Rod. El juego en sí mismo, en los grupos, promueve y habilita una cantidad de cosas, desde el aprendizaje hasta los vínculos más saludables. La demanda dependerá de cada empresa, por ejemplo, puede haber un interés de productividad en una empresa, pero esto se dará a través de una mejor forma de vincularse de ese grupo y una salud emocional de ese grupo. Nosotros vamos a trabajar con la salud de ellos. Con los grupos de facultad van enfocados a cómo hacer el aprendizaje de otra manera y el juego permite eso, lo vemos en los niños que aprenden verdaderamente los aprendizajes del cuerpo y lo hacen jugando. Uno puede aprender una cosa teóricamente o decir cómo entender esa cosa, esto permite llevarlo a la práctica con

una emoción real adosada a ese aprendizaje, y esto conlleva un conocimiento mucho más cabal, hay un aprendizaje verdadero en ese sentido, ya que hay una motivación y un movimiento y de la voluntad de uno de ir hacia ahí. Y esto son potencias que tiene el juego en sí mismo cuando uno se entrega a jugar verdaderamente. Nosotros tendríamos en ese caso que habilitar y poder ser el puente de la persona y de ese estado de juego; intentamos llevar a la persona a ese estado de juego y después, como coordinadores, nuestra responsabilidad es cuidarlos y hasta dónde podemos ir con eso, de acuerdo también al proceso que estemos haciendo, si tenemos un grupo que vamos a ver una vez, es diferente de un grupo que lo vamos a ver cuatro veces y a otro que lo veremos todo el año. Uno tiene que abrir las puertas que luego sabe que puede contener. El trabajo en esencia termina siendo siempre el mismo para nosotros, se adapta a las demandas de cada grupo y a todas las aristas que van a estar en ese lugar, y las condición del lugar a trabajar, el espacio que tenemos y la predisposición que haya del grupo y una cantidad de elementos más. El jugodromo ya tiene un funcionamiento que por más que cada lugar es diferente y lo vamos adaptando, ya tenemos una dinámica de cómo plantearlo, de cómo planificarlo y cómo llevarlo adelante. Es muy importante, ya que el coordinador no juega, pero que sí habilita el juego que esté en una actitud de juego, es decir, que no puede estar siendo el participante igual a todos porque, a la larga, tiene que estar coordinando, pero tampoco puede ser una columna ahí porque no está habilitando. Entonces, hay que tener ese equilibrio dinámico entre esas dos cosas, como parece que estás jugando, pero no lo estás, ya que muchas veces estás cuidando, controlando, coordinando...

Seb. El jugodromo es eso, justamente, un espacio que lo que busca es eso, habilitar que las personas puedan jugar y a partir de eso van saliendo varias cuestiones. Como dice Rodrigo, el tema de abrir y cerrar puertas, vos has participado de los jugodromos mensuales, que son gente que viene toda distinta, entonces ahí es una cuestión más de disfrutar, de tratar de relajarse, pero no podemos hacer nada muy profundo, ya que es un encuentro mensual de dos horas y después la gente, al mes siguiente, capaz que viene o capaz que no. Se puede utilizar el dispositivo en distintas situaciones y en busca de distintas metas. Otra demanda, por ejemplo, el año pasado trabajamos en una escuela con una clase de chiquilines por el tema de relacionamiento y violencia. Lo que hicimos fue talleres con los padres, con los hijos, con los padres y los hijos. A eso voy dependiendo, de cuál sea la demanda es como se va armando.

Antes de la entrevista me mencionaban que no hay mucho campo o, mejor dicho, conocimiento de esto, desde la psicología, obviamente, del enfoque del que estamos hablando.

Chr. Esto tiene una fuerte impronta en educación física, pero con otros fines, pero nosotros vemos que desde nuestra incidencia..., yo no conozco a alguien que haya desarrollado esto en nuestro país.

¿Y en la región?

Chr. En Argentina sí se está trabajando, Homoludens se llama, pero es otra mirada. También está la ONG Ser Más, son unos conocidos nuestros que ellos están trabajando fuerte en esta línea.

Seb. Es otra cosa, trabajan con el juego, pero el dispositivo del juego-dromo es una invención más nuestra, pero son gente que están trabajando con el juego, apostando a eso, desde una mirada de la psicología.

Chr. Pero con otro dispositivo. El de ellos se llama plaza de juego, después en familia y la ludoteca tienen. Son espacios pero con otros encuadres y con otra forma de trabajo, pero siempre con el juego como sustancia. Pero acá en Uruguay no había nada al momento desarrollado que pudiera articular estas dos cosas, juego y psicología.

Rod. No hay un antecedente directo, así de algo muy similar a esto, no hay, lo cual podemos decir que hay mucho campo para desarrollarlo. No es que hayamos inventado nada, pero sí es un reordenamiento que tal vez en otro lugar del mundo existe algo parecido y no sabemos, pero estaría bueno enterarnos.

Gab. Desconocemos, pero lo que hacemos sí es una inventiva nuestra, inventamos, sí. Y que utilizamos de nuestros saberes en función del campo que estamos trabajando.

Seb. Son los distintos caminos que hemos trayendo cada uno, todos con un pie en la psicología y el otro, bueno, algunos en una cosa, como aportes del teatro, de la música, aportes de distintas disciplinas.

Gab. Y sí, esto es una construcción de un colectivo, que además de ser psicólogos, tenemos otros intereses y que los ponemos a actuar acá.

Seb. Sí, como que además para mí fue muy sorprendente todo este tema del juego, porque yo en realidad en la formación no había tenido aproximaciones al juego.

Chr. Como un interés real al juego. Cuando vino Karina y nos propuso la idea y dijo juego, quedamos como que... Capaz está desvaluado en el imaginario.

Tampoco es que hay disparadores dentro de la facultad como para que te introduzcan a esto.

Rod. La formación que tuve con el juego siempre fue a través del psicoanálisis, la caja de juego, viste, pero veía al juego como en un segundo plano, era como un elemento que podía ser un disparador, pero no jugabas con el niño, mirabas al niño jugar y ahí hay una gran diferencia, también, me parece.

Gab. Bueno, son distintos encuadres, uno terapéutico o clínico, la posibilidad de observar al niño es como muy rica. Lo que nosotros sabemos y apostamos es que hay un plus que no se explota.

Seb. Yo venía del psicodrama, trabajo con grupos, formación como para ese lado, en observación de grupos, taller de títeres con Gabby, pero juego en la formación nada. Pero claro, cuando me ofrecieron esta propuesta, empezamos probando, vino una compañera de Argentina, de la ONG Ser Más, y nos hizo una pequeña formación que estuvo muy buena, y ahí dijimos, mirá esto. Y ahí empezamos a mezclarle todas estas cosas. Y si a esto le ponemos un caldeamiento así y un observador, fijate las cosas que pasan. Ahí comenzamos con las primeras experiencias y quedamos asombrados, tanto nosotros como la gente que participaba

Rod. También nos permitió como para resignificar el juego y saber que muchas veces estábamos jugando y no teníamos conciencia de eso. Por ejemplo, recién mencionamos los títeres, estabas jugando pero no tenías la conciencia de que estabas jugando, es una cuestión importante el juego.

Seb. El jugodromo es un dispositivo que sigue en construcción permanente, cada vez que culminamos una intervención, analizamos y compartimos, acá no te parece si le ponemos..., también estamos tratando de explotar más el tema de la música. Pero sí nos sorprendió mucho y por eso seguimos en esto que tiene una potencia importante y se puede trabajar. En cuanto que al campo, se abre y te da espacios para trabajar. Como decíamos hoy, nosotros pedimos un mínimo de cuatro encuentros, pero te quedás corto con eso. También es una realidad de los tiempos de las personas y darle una continuidad, que no sean más espaciado que quincenales los encuentros, aunque lo ideal es que sean semanales.

Chr. Nosotros estamos dedicados a trabajar en salud, recreación sería con otros fines y esa es un poco la seriedad y la responsabilidad de este equipo y del jugodromo. Los que nosotros podemos llegar a lograr, a veces, de abrir o no determinadas puertas, simbólicas, no, de las personas.

Yo me estoy focalizando y lo estaba pensando para campos de refugiados en situaciones de postimpacto de desastres naturales y cómo manejar las emociones por medio de talleres de juego.

Gab. A ver, el tema del juego se aplica esto, desde que se nace, porque si vamos a la educación, tiene toda una línea sobre juego. Si vamos a la línea de salud mental, está la caja de juego, está también el psicodrama. El tema a mí me parece que en este dispositivo lo que ocurre primero es que hay una integralidad, en esto que somos psicólogos y además venimos de otras ramas, y fusionando distintas disciplinas que las puedo llamar artísticas, ahí ya te genera una integralidad de otras cuestiones que no son específicas del juego. Por el otro lado, yo estuve en Chile en 1984, en un terremoto muy grande que hubo y justamente trabajando con un equipo allá que utilizaban juego. En realidad, ellos ponían a disposición el juego a los niños, pero era el jugar por jugar, como lo tienen en Argentina. La mayoría de la gente, como esta cuestión de que el juego por sí mismo, en esto de lo que se busca en el juego es el placer en sí mismo, es una herramienta que vos ponés y sabés que es placentera. Entonces, bueno, frente a determinadas situaciones, sobre todo, límites, te ponés a jugar y obviamente obtenés una distensión. En cuanto al jugodromo, es difícil de explicar si no lo viviste, vos que lo viviste lo sabés. También lo que uno puede habilitar de uno mismo dentro del dispositivo y que eso de alguna manera genere una circulación de un montón de cosas que habilitan a otras, y que por ahí me parece que esta el jugodromo, que no es jugando a lo que jugamos, porque juegos son los normales que todos conocemos. Pero hay algo del orden de lo que nosotros colocamos en término de lo que es la psicología y las otras disciplinas integradas, más la lectura de emergente; ahí, me parece, que habilita otras cuestiones que tienen que ver con esto, ¿no?, con memorias emocionales, con inteligencia emocional y un montón de cosas que estimulan el cerebro, que se dan ahí.

¡Muchas gracias!

Sergio Opiolo

BIBLIOGRAFÍA

- Baquero, B. C., & Jáuregui, E. (2006). Emociones positivas: humor positivo. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 18-30.
- Benatuil, D., Bilbao, M., Camacho, J. M., Solano, A. C., & Loving, R. D. (2008). *Prácticas en psicología positiva*. Lugar Editorial.
- Beristain, C. M., & Dona, G. (1999). *Reconstruir el tejido social: un enfoque crítico de la ayuda humanitaria* (Vol. 146). Icaria Editorial.
- Bricchetto, O. S. (1999). Metáfora Lúdica. Un enfoque y técnica del trabajo psicosocial. Buenos Aires: Ediciones Corregidor.
- Caillois, R., & Ferreiro, J. (1997). *Los juegos y los hombres: la máscara y el vértigo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Cano-Vindel, A. (1997). Modelos explicativos de la emoción. /Models of the emotion. In *Psicología general. Motivación y emoción* (pp. 127-161).
- Carr, A. (2007). *Psicología positiva: la ciencia de la felicidad* (Vol. 236). Editorial Paidós.
- Cohen, R. E., & Ahearn, F. L. (1989). *Manual de la atención de salud mental para víctimas de desastres*. Harla.
- Cousins, N. (1993). *Anatomía de una enfermedad o la voluntad de vivir*. Editorial Kairós.
- David, J. (1985). *Juegos y trabajo social: un nuevo auxiliar de la práctica*. Humanitas. Buenos Aires: Editorial Hymantitas.
- De la Salud, O. P. S. (2010). Apoyo psicosocial en emergencias y desastres. *Panamá. OPS*, 12-13.

- EIRENE, E. A. (2000, March). ¿Cómo recuperarnos de una tragedia?: Manual de intervención en crisis. In *Taller Diagnóstico* (p. 10). Costa Rica. Cruz Roja Costarricense. Dirección Nacional de Socorros y Operaciones. Dirección Nacional de Capacitación. Programa Salud Comunitaria y Desarrollo Social.
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja. (2011). Guía: Para la sensibilización y educación pública sobre la reducción de riesgos de desastres. Ginebra: Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja
- Fernández, A. (2000). *Psicopedagogía en psicodrama: habitando el jugar*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Fernández Abascal, E. (2009). Madrid: Pirámide. *Emociones positivas*.
- Franchi, L., Panizza, M. E. (2012). Payasos de Hospital: aún los adultos merecen soñar.
- Freud, S. Obras completas (Lopez-Balleteros, Trad.) España: Editorial Biblioteca Nueva. Extraído, desde la base de datos (In context, Informatica Documental), CD-ROM, versión 1995.
- Fritz, L. E. (1961): Disaster. En Merton, R. K. & Nisbet, R. A. (Eds.): *Contemporary Social Problems*. New York: Harcourt. 651-694.
- Greco, C., Morelato, G., & Ison, M. (2006). Emociones Positivas: Una herramienta psicológica para promocionar el proceso de resiliencia infantil.
- Huizinga, J. (1971). *Homo Ludens* IIs 86. Routledge.
- Koller, D., & Gryski, C. (2007). KINDSEIN: "El poder curativo de la risa".
- Lavell, A (2001). Sobre la gestión de riesgo. Apuntes hacia una definición. *Escrepta Nova- Revista*.

- Lazarus, R. S., Miyar, M. V., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Ediciones Martínez Roca.
- Lilo, P. R. (2006). Influencia de los estilos de humor sobre las estrategias de afrontamiento en Entre Ríos.
- Limonero, J. T., & Bayés, R. (1995). Bienestar en el ámbito de los enfermos en situación terminal. *Med Paliat*, 2(2), 53-59.
- Loarche, G. (2008). De víctimas a protagonistas: Intervención psicosocial con niñas, niños y adolescentes afectados por la inundación. Ponencia presentada en el tercer Congreso Multidisciplinario de Salud Comunitaria del MERCOSUR. Montevideo.
- Lupiani, M., Gala, F. J., Bernalte, A., Lupiani, S., Dávila, J., & Miret, M. T. (2005). El humor, la alegría y la salud. *C. Med. Psicosom*, 75, 40-47.
- Meisel, V., Chellew, K., Ponsell, E., Ferreira, A., Bordas, L., & García-Banda, G. (2009). El efecto de los " payasos de hospital" en el malestar psicológico y las conductas desadaptativas de niños y niñas sometidos a cirugía menor. *Psicothema*, 21(4), 604-609.
- Mercado, P. (s/f). La improvisación como exploración de la subjetividad. Recuperado de: <http://www.campogrupal.com/improvizar.html>.
- Navarro, V. R. (2007). Manual para la preparación comunitaria en situaciones de desastres. *Rodas: Ediciones Damují*. Cap.14. Recuperado de: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/urgencia/14acciones_posteriores_al_desastre.pdf.
- Organización Panamericana de la Salud (Ed.). (2002). *Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias* (No. 1). Pan American Health Org.

- Organización Panamericana de la Salud (Ed.). (2006). Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres. Washington, D.C.: OPS, Serie Manuales y Guías sobre desastres numero 7
- Panizza, M. E., & Jalluff, L. (2013) ¿Juegos y humor en la currícula universitaria? Herramientas del payaso hospitalario para el trabajo en salud.
- Park, N., Peterson, C., & Sun, J. K. (2013). La psicología positiva: Investigación y Aplicaciones. *Terapia psicológica*, 31(1), 11-19.
- Pérez-Sales, P. (2004). Intervención en catástrofes desde un enfoque psicosocial y comunitario. *Madrid: Átopos*, 1, 5-16.
- Pérez-Sales, P. (2008). Psicoterapia positiva en situaciones adversas. In *Psicología positiva aplicada* (pp. 155-190). Desclée de Brouwer.
- Piaget, J. (1990). *La formación del símbolo en el niño*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica
- Poseck, B. V. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 3-8.
- Poseck, B. V. (2008). *Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología*. Calamar.
- Poseck, B. V., Baquero, B. C., & Jiménez, M. L. V. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento post-traumático. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 40-49.
- Raymond Brothers & Glassgold, S. (Productores), Eisele, R. (Escritor), Story, T. (Directora). (2009). *Hurricane Season* [Película]. Estados Unidos: Dimension Films.
- Toral Sánchez, J. (2014). *Atención psicológica en grandes catástrofes: comparativa 11S-11M* (Doctoral dissertation, Universidad Internacional de Andalucía).

- UNICEF. (2010) *Rearmemos la vida de los niños y niñas. Guía psicoeducativa.* Santiago de Chile: UNICEF.
- UNICEF. (2011) *Para reconstruir la vida de los niños y niñas. Guía para apoyar intervenciones psicosociales en Emergencias y Desastres.* Santiago de Chile: UNICEF.
- UNISDR. (2005). *Conferencia Mundial sobre la Reducción de los Desastres 18 a 22 de enero de 2005. Marco de Acción de Hyogo para 2005 – 2015: Aumento de la resiliencia de las naciones y las comunidades en desastres.* Kobe, Hyogo. Japon: Estrategia Internacional para la Reducción en Desastre.
- Vázquez, Carmelo y Pérez-Sales (2003). Emociones positivas, trauma y resistencia. En: *Ansiedad y Estrés*, 9 (2-3), 231-254. Sociedad Española para el estudio de la ansiedad y el estrés. ISSN: 1134-7937.
- Vega-Vázquez, Margarita, Rivera-Heredia, M. E., & Quintanilla-Montoya, Roque. (2011). Recursos psicológicos y resiliencia en niños de 6, 8 y 10 años de edad. *Revista Educación y Desarrollo*, 17, 33-42.
- Vidart, D. (1995). *El juego y la condición humana: notas para una antropología de la libertad en la necesidad.* Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Vindel, A. C., & Tobal, J. J. M. (2001). Emociones y salud. *Ansiedad y estrés*, 7(2-3), 111-121.
- Winnicott, D. (1972). *Realidad y juego.* Buenos Aires: Gedisa.