

CONGRESO GALLEGO INFANTIL DE ABRAZOTERAPIA

Lourdes Maceiras García
Xesús Iglesias Botana
Angel Segovia Largo
Carlos Fernández González
M^a de los Remedios Aguiar González-Redondo
Juan Jesús Gestal Otero

PALABRAS CLAVE

Promoción de salud, educación para la salud, estilos de vida, relaciones humanas/salud afectiva/salud mental, autocuidados, agentes de salud, grupos de pares/grupos de iguales, participación comunitaria.

INTRODUCCIÓN

El diccionario define la **Abrazoterapia** como “Práctica de aplicar abrazos con la finalidad de mantener la salud o de curar”.

La idea y el *espíritu* de la abrazoterapia son ya muy antiguas, pero nosotros la conocimos por Kathleen Keating (médica, asesora de salud mental, trabajadora en distintas técnicas terapéuticas) y Mimi Noland (psicóloga, escritora, dibujante), a través de sus libros *Abrázame*¹⁷ y *Abrázame 2*¹⁸. A esto se unió que conocíamos también el *espíritu* de la psicología humanista y la bibliografía sobre ella⁶. Así que el 27 y 28 de abril de 1991, en Santiago de Compostela, nos lanzamos a la puesta en práctica de esta idea.

Lo que queríamos conseguir con el Congreso era una formación básica que diese lugar a una comunicación más espontánea y con más personalidad de los niños y las niñas en temas tan naturales y tan poco utilizados habitualmente como puede ser el expresarse con un abrazo de *amistad*, de “¡perdón!”, de “¡lo siento!”, de “¡gracias!”...

Solamente hemos pretendido abrir caminos para la comunicación, para la relación con nosotros mismos y con los demás. Evidentemente en dos días no se puede hacer mucho más que abrir una puerta a la interrelación humana desde una perspectiva distinta a la habitual y que los y las participantes en el Congreso se den cuenta de que existen más posibilidades; el que luego las exploten o no ya es también una opción personal de ellos/as.

Kathleen nos hace caer en la cuenta de que: “El abrazo acerca y une. Da más seguridad en uno mismo. Disminuye la tensión. Es sano, democrático y gratificante. Tampoco cuesta dinero...”¹⁷

POBLACIÓN DIANA

Niños y niñas de 9 a 13 años de toda Galicia.

Para facilitarles la accesibilidad en el aspecto económico, la matrícula sólo costaba 100 pts. Y se puso a disposición de quien venía de fuera un dormitorio gratuito en el Centro Juvenil Don Bosco.

ESTRATEGIA

La Promoción de la Salud a través de conductas específicas conscientes y participativas.

OBJETIVOS GENERALES

* Contribuir a aumentar la calidad de vida y el nivel de salud de la población mediante la sensibilización, capacitación, responsabilización y participación de la comunidad.

* Formar a niñas y niños como *comunicadores* de bienestar y salud.

* Motivar la autoformación por medio del trabajo en equipo y la reflexión.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

* Potenciar que niños y niñas adquieran unos nuevos valores sobre el contacto físico, utilizando como recurso el abrazo.

* Descubrir e identificar las distintas formas de abrazos, sus significados y los momentos adecuados de utilizarlos.

CONTENIDOS

Concepto de salud mental

La salud mental es un concepto un tanto relativo. Conductas que en nuestra sociedad pueden clasificarse en el grupo de las normales y sanas, en otras culturas pueden calificarse de patológicas. Además la diferencia entre sano y enfermo es *gradual*: nadie está completamente sano o completamente enfermo, en todo ser humano coexisten, con más o menos intensidad, rasgos considerados enfermos por su grupo social y rasgos considerados sanos.

Por otra parte, lo que se considera *normal*, porque es frecuente, puede ser patológico. Según Erich Fromm^{13,14}, vivimos en una sociedad en la que las personas, en general, no se sienten felices: tienen miedo a la libertad, son incapaces de amar y crear, pero todo el mundo se consuela comparándose con los demás, ya que a *los otros* les ocurre exactamente igual.

También es evidente que hay una base física en el caso de algunos trastornos mentales. Pero como trabajamos con niños y niñas normales para fomentar y mantener la salud, no vamos a entrar aquí en los factores orgánicos de la salud o la enfermedad mental.

Widner²⁹ enumera cuatro características de las personas mentalmente sanas:

* posibilidad de desarrollar las aptitudes y los talentos, y de satisfacer adecuadamente las necesidades básicas;

* receptividad en su encuentro con el mundo, lo cual está relacionado con la capacidad de adoptar responsabilidades propias y compartidas;

* capacidad de dar y recibir en el amor, la amistad y la compañía;

* reflexión crítica sobre los propios comportamientos, capacidad de aceptarlos y valor para cambiarlos cuando sea necesario.

Esto concuerda con la definición de salud como “aquella manera de vivir que es cada vez más autónoma, solidaria y gozosa/feliz” (que es la forma de entender la salud definida en el X Congreso de Médicos y Biólogos celebrado en Perpiñán en 1977):

- la autonomía implica saber estar consigo mismo, tener capacidad de hacerse cargo de la propia vida y de la propia muerte, poder abrirse a nuevas formas de pensar y vivir, y poder crearlas;

- la solidaridad quiere decir poder establecer relaciones amistosas y amorosas, capacidad de escuchar y comprender a otro, así como de darse a conocer, no aislarse de la realidad que viven los demás y trabajar colectivamente en su transformación;

- el gozo/felicidad sólo puede ser fruto de la aceptación realista de las propias capacidades y potencialidades, y de la sensación de bienestar dada por el hecho de sentirnos personas autónomas y solidarias con nuestro entorno.

La experiencia de las y los terapeutas ha demostrado, y sigue demostrando, que el equilibrio psicológico de todos nosotros se basa en la existencia de unas relaciones interpersonales afectuosas, coherentes y previsibles.

Sentirse aprobado en las propias manifestaciones y deseos es la base para combatir la inseguridad y para desarrollar una estima suficiente de sí mismo, fundamento indispensable de la salud mental y de la evolución intelectual y afectiva.

A partir de estos hechos, podemos esquematizar el núcleo básico de la salud mental y emocional de una persona en cuatro grupos:

1º: amor y afecto de los adultos,

muestras de confianza,

valoración por los demás;

2º: autoconocimiento,

autovaloración,

autoaceptación,

autoconfianza,

autoestima;

- 3º: tranquilidad,
estabilidad emocional,
creatividad,
flexibilidad;
- 4º: eficacia en las tareas,
capacidad de amar y de ser amigo,
éxito en el contacto con los demás.

El 1º grupo nos conduce al 2º, éste nos lleva al 3º, y éste al 4º, que, a su vez, nos devuelve al 1º, etc., (es un ciclo que nos mantiene en buena salud mental, o nos desequilibra).

Hay otros ciclos que se interconexionan con el anterior, por ejemplo: el 1º grupo nos conduce al 3º; el 4º al 2º.

Estos mecanismos actúan de la misma manera en los adultos que en los niños, aunque con una intensidad diferente.

Durante la infancia, la valoración del niño por los demás es fundamental para que el niño crezca con seguridad en sí mismo. En cambio, en la etapa adulta, uno ha de ser capaz de valorar personalmente la propia actuación, sin depender totalmente de la valoración de los demás, pero sin olvidarla tampoco.

Trabajar con niñas y niños

Cualquier programa o actividad sobre salud mental debe agruparse en torno a cinco temas:

- * seguridad y firmeza;
- * interés por las cosas, estar de buen humor y divertirse;
- * resistencia a la frustración;
- * sociabilidad;
- * expresión del sentimiento.

Nosotros nos centramos en el último punto, con los objetivos de:

- tener una actitud positiva hacia los demás;
- expresar la propia personalidad con originalidad y libremente.

No hemos podido evitar acordarnos de Gianni Rodari²³: “¿Por qué la escuela, para ser seria, tiene que ser aburrida?”, “Non faccio nulla senza gioia”, y esto lo trasladamos a toda la vida y expresiones vitales.

¿Para que sirve expresar los sentimientos?

En principio para que la otra u otras personas se enteren de que se tienen, obviamente a nadie se le pide que sea adivino..., y... tampoco sería bueno que lo tuviera que ser.

La civilización oriental es más expresiva corporalmente en sus manifestaciones que la occidental. En Estados Unidos se iniciaron ambientes terapéuticos en esta línea (incluida la abrazoterapia), para intentar solventar las limitaciones que imponen una determinada cultura y mentalidad, en las que el contacto físico se evita lo más posible, en parte, y con razón, por los posibles malos entendidos a los que daría lugar; así que la terapia del abrazo, del contacto, como gesto natural, como expresión corporal, complementaria a la expresión oral, está recomendada en muchos casos de problemas emocionales. En nuestra sociedad mediterránea somos más espontáneos en las expresiones y en los gestos, posiblemente por eso creemos que no hay problemas con la expresividad ni malas interpretaciones, pero hay las suficientes como para preocuparnos por el tema.

¿Qué nos aporta el poder expresar libremente lo que sentimos?, ¿el dar y recibir abrazos? Podemos analizarlo desde los tres enfoques: físico, psíquico y social.

1.- Físico: Nos aumenta las defensas inespecíficas del organismo. Aunque no se conocen muy bien los mecanismos de actuación, sí se sabe que :

- * aumentan el número y la funcionalidad de los glóbulos blancos
- * aumentan las gamma-globulinas
- * se estimula el sistema del interferón.

2.- Psíquico: ¡No llega con decir “te aprecio”, hay que demostrarlo! Las muestras de confianza y de afecto de los demás nos aumentan la valoración y la aceptación de nosotros mismos y, por lo tanto, la autoestima. Todo esto potencia la seguridad en uno mismo, lo cual nos lleva a asumir nuestra imagen corporal, nuestro yo, que después (en una actitud retroactiva) se la transmitimos a los demás.

3.- Social: NO *tenemos* un cuerpo, *SOMOS* un cuerpo: con él nos relacionamos con nosotros mismos y con los demás. Con él:

- * nos comunicamos (con facilidad o incapacidad),
- * nos expresamos,
- * tenemos capacidad para ‘sentirnos con’,
- * tenemos capacidad de vivir,
- * tenemos capacidad de vivir de una forma saludable, SANA.

El *encuentro* con los demás nos ayuda a adoptar responsabilidades propias y compartidas.

Los problemas se solucionan en común: en círculos concéntricos (de dentro hacia fuera y al revés).

La capacidad de dar y recibir, el intercambio, hace a la gente más vital, más sana.

Nuestro equilibrio psicológico se basa en la existencia de unas relaciones interpersonales afectuosas y equilibradas.

ACTIVIDADES

En el Congreso han sido muy importantes las dinámicas de grupo que se establecieron durante todas las actividades.

Programa del Congreso

Sábado

- 16'30 h. Comienzo del Congreso y presentación del mismo.
- 17'30 h. Reparto de los asistentes, por edades, en aulas de ponencias.
- 18'30 h. Introducción al concepto de Abrazoterapia, en las distintas aulas. Teoría y práctica de los abrazos: Iniciación.
- 19'30 h. Tiempo de ocio: juegos, danzas, canciones.
- 20'00 h. Puesta en común y evaluación.
- 20,30 h. Final del día.

Domingo

- 10'30 h. Salutación: juegos, danzas, canciones.
- 11'30 h. Expresión a través de los abrazos: perdón, gracias, ¡hola!, adiós, paz, ¡viva!...
- 12'30 h. Diccionario de abrazos.
- 13'30 h. Final de la mañana con un juego.
- 16'30 h. Juegos de animación.
- 17'30 h. Dilo con abrazos (seguridad, protección, confianza).
- 18'30 h. Autovaloración (I). Fortaleza, curación, aprecio, pertenencia, felicidad, alegría.
- 19'00 h. Juegos de animación.
- 19'30 h. Autovaloración (II).
- 20'00 h. Tiempo de ocio: juegos, danzas, canciones.
- 20'30 h. Clausura del Congreso.

Ponentes

Los ponentes eran niños y niñas de 11, 12 y 13 años. Hemos intentado compensar niños y niñas, y edades, pero nos resultó bastante difícil. Al final nos quedamos con tres de 11 años (una niña y dos niños), dos de 12 años (un niño y una niña) y tres de 13 años (una niña y dos niños).

Preparamos a los y las ponentes durante los tres meses previos al Congreso, con reuniones semanales y evaluaciones mensuales.

MÉTODOS

Abogamos por los métodos de trabajo participativos y activos, partiendo de la teoría impartida y de las propias experiencias y actitudes frente a la expresión de la afectividad.

RECURSOS

* Bibliografía. Y volvemos a citar a Gianni Rodari²³: “Ningún libro puede sustituir la experiencia, pero ninguna experiencia se basta a sí misma.”

- * Retroproyector de transparencias y transparencias.
- * Folios, bolígrafos, pinturas...
- * Magnetófono y cintas de música.

EVALUACIÓN Y RESULTADOS

Se les pasó una encuesta a la que respondieron lo siguiente:

1) ¿Cómo te has enterado del Congreso?: Por los carteles; el teléfono; la televisión; el periódico; me avisaron amigas/os; una carta; me avisaron familiares.

2) ¿Para qué te sirvió la participación en el Congreso?: Para conocer a otras personas; perder la vergüenza; abrazar más; relacionarme más con la gente; aprender otro lenguaje; conocer distintos tipos de abrazos; aprender a abrazar; para que todos se sientan bien entre los compañeros; para saber cuándo, dónde y a qué hora se pueden utilizar abrazos; para aprender una nueva forma de comunicación.

3) ¿Abusamos del tiempo de ocio durante el Congreso?: Fué bastante; fué suficiente; fué justo; estuvo bien; no; queríamos más juego.

4) ¿Qué te pareció el plazo de inscripción?: Muy bueno; suficiente; a buenas horas; deberían ser dos semanas.

5) ¿Qué pensaron los padres?: Que estaba muy bien; les gustó la idea; que era una chorrada; los padres no se enteraron pero las madres sí; muy bien en general.

6) ¿Qué te han parecido los y las ponentes?: Sería aburrido si fuese dado por mayores; muy bien en general; estupendo; aburrida a veces la teoría; para ser niños, estupendamente; nos sentíamos muy bien viéndolos a ellos, que eran como nosotros.

7) Otras opiniones que dieron: Lo de la matrícula a 100 pts., bien y barata; a todos/as les gustaría leer los libros; el abrazo que más gustó: el de corazón; el Congreso tenía que ser de más días (viernes, sábado y domingo); los de fuera de Santiago de Compostela animarían a sus amigos a venir a próximos congresos; danzas divertidas, eran nuevas y gustaron, graciosas; los juegos gustaron; todos/as se sintieron bien.

Desde el equipo organizador la evaluación fué muy positiva, a pesar de los fallos de coordinación que hubo en algunos momentos.

En principio nos temíamos la reacción de los Medios de Comunicación, si ellos se lo tomaban a chirigota, el fracaso estaba casi asegurado... La primera reacción positiva fué la de ellos precisamente: el apoyo fué unánime, se volcaron *a tope* en el Congreso, por interesante, por novedoso, por original... y, quizá, por curiosidad... Periódicos, radios y televisiones entrevistaron a organizadores y ponentes; pidieron demostraciones de tipos de abrazos y sus significados; preguntaron incidencias sobre la salud...

Esto tranquilizó bastante a los y las ponentes, les ayudó a tomar conciencia sobre la importancia de lo que iban a hacer y elevó en alto grado su autoestima...

Para los niños y niñas que querían venir al Congreso, éste fué un puntal muy importante ante sus padres, por la información que les aportó y porque se puso de moda el Congreso. Y así obtuvimos, en parte, el apoyo de los padres, o por lo menos el que no estuviesen en contra.

Así que nos encontramos con un apoyo *social* que no nos esperábamos y un éxito del Congreso que tampoco sospechábamos.

Quizá haya también que resaltar que nos dió mucho más trabajo del que habíamos calculado y que los y las ponentes se quejaron de eso mismo cuando ya acabó el Congreso. *Todo* (preparación de ponentes, elaboración del material...) llevó más tiempo y esfuerzos de lo previsto... y, entre esto y los nervios, durante el Congreso se notó el cansancio de las y los ponentes, pero, aún a pesar de él, respondieron de maravilla.

¡Menos mal que no hubo problemas económicos!... Lo llevamos a cabo con muy pocos medios, pero tampoco necesitamos más. Lo que demuestra otra vez que para *hacer cosas* es más importante querer hacerlas (recursos humanos) que tener muy buena infraestructura (recursos materiales), aunque es obvio que sin ningún tipo de medios tampoco se hubiese podido llevar el barco a buen puerto.

EPÍLOGO

Durante el *Xacobeo '93*, del 7 al 22 de agosto, hubo en Santiago de Compostela una Feria de Artesanía, realizada por la Asociación Galega de Artesáns, con motivo de su 10º Aniversario.

¡Cuál no sería nuestra sorpresa al ver los *osos abrazantes* en ella! Una chica de Vigo, que trabaja el barro, había hecho *nuestros osos*, bueno, los osos de Kathleen Keating y Mimi Noland... Y ella nos contó que habían ido unos niños por allí y que, al verlos, marcharon corriendo a casa a buscar dinero y volvieron rápidamente a comprarlos, le insistieron en que se los guardase diciéndole: "Es que estuvimos en un Congreso de Abrazoterapia ¡y tenemos tan buen recuerdo!...".

Esto nos demuestra que hay que sembrar, aunque a lo mejor nosotros no veamos los frutos..., ¡ya disfrutarán de ellos otras personas!

AGRADECIMIENTOS

A todo el Taller Infantil de Teatro '*Espantallo*' porque supieron entusiasmarse, trabajar mucho y empujarnos a los demás cuando flojeaban los ánimos.

Al Centro Juvenil Don Bosco, por la ayuda en los recursos.

A Nieves Lamarca y Javier Calvo, por el apoyo profesional.

BIBLIOGRAFÍA

1. AAVV. *Ensayos: respuesta educativa a la vivencia de abandono*. Madrid: Fundación Santa María, 1991.
2. Ashton J, Seymour H. *La nueva salud pública*. Barcelona: Masson, 1990.
3. Bandler R, Grinder J. *De sapos a príncipes*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos, 1982.
4. Berne E. *¿Qué dice Vd. después de decir "hola"?* Barcelona: Grijalbo, 1981.
5. Berne E. *Juegos en que Participamos. Psicología de las relaciones humanas*. México: Diana, 1985.

6. Calvo J. *Carl R. Rogers. Un pionero de la psicología humanista*. Zaragoza: Ateneo de Zaragoza / Diputación General de Aragón, 1989.
7. Castell E. *Grupos de formación y educación para la salud. Aprender a cambiar*. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias (PPU).
8. Chapdelaine A, Gosselin P. *La salud contagiosa*. Madrid: Díaz de Santos, 1992.
9. Cirigliano G, Forcade H. *Análisis transaccional y Educación*. Buenos Aires: Humanitas, 1983.
10. Conesa MA. *Crece como persona*. Bilbao: Mensajero, 1992.
11. Delval J. *Crecer y pensar*. Barcelona: Laia, 1987.
12. Eisler AB, Kuznots NJ, American Medical Association (AMA). *Guía de la AMA para actividades preventivas en el adolescente*. Madrid: Díaz de Santos, 1995.
13. Fromm E. *Psicoanálisis de la sociedad contemporánea: hacia una sociedad sana*. México: Fondo de Cultura Económica, 1970.
14. Fromm E. *¿Tener o ser?* Buenos Aires: Paidós, 1979.
15. James M, Jongeward D. *Nacidos para triunfar*. México: Addison-Wesley Iberoamericana, 1987.
16. Júdez J. *Descúbrete a tí mismo y descubre a los demás. (Salud mental)*. EGB. Barcelona: Barcanova, 1983.
17. Keating K, Noland M. *Abrázame*. México: Javier Vergara, 1987.
18. Keating K, Noland M. *Abrázame 2*. Buenos Aires: Javier Vergara, 1988.
19. Maceiras L, Segovia A, García T, Barros XM, Sampedro P, Bernal MC, Gestal JJ. A saúde e a educação psicomotriz nas escolas unitarias dun C.P.R.A. *ADAXE* 1995; 11: 77-85.
20. Mucchielli R. *La dinámica de los grupos*. Madrid: Ibérica Europea de Ediciones, 1974.
21. Organización Mundial de la Salud (OMS) (ed). *Ottawa Charter For Health Promotion*. Copenhagen, 1986.
22. Peregol, Ricardi R. *La valoración del personal*. Barcelona: Hispano-Europea, 1984.
23. Rodari G. *Gramática de la Fantasía*. Barcelona: Argos Vergara, 1983. (En línea).
24. Rogers CR. *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós, 1984.
25. Schein EH, Bennis WG. *El cambio personal y organizacional a través de métodos grupales*. Barcelona: Herder, 1980.
26. Turabián JL. *Apuntes, esquemas y ejemplos de participación comunitaria en la salud*. Madrid: Díaz de Santos, 1992.
27. Vayer P. *El diálogo corporal*. Barcelona: Científica-Médica.
28. Vázquez C, Martín A. *Cuando me encuentro con el Capitán Garfio... (no) me enganchó*. Madrid: Las Mil y Una Ediciones, 1983.
29. Widner K. Psicohigiene del Niño y del Adolescente. *Perspectiva Escolar* 1980; 44.