

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**CARRERA:
ENFERMERÍA**

**TESIS DE GRADO, MODALIDAD PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO EN:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**LA RISOTERAPIA DESDE UNA PERSPECTIVA
DE LA ENFERMERÍA EN NIÑOS CON
TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA**

AUTOR:

DARLYN JOEL SUAREZ ANCHUNDIA

TUTOR:

MG. DOLORES ZAMBRANO

MANTA-ECUADOR

2024(2)

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado al profundo amor y gratitud a quienes fueron a mi lado en este largo e importante viaje.

Mis padres que sin duda fueron un pilar que me mantuvo en momentos de fatiga y duda, en el ejemplo de su fuerza y creyeron en mí, incluso cuando dudé

Maestros que no solo compartieron su conocimiento sino también de inspiración; Y para mis compañeros de clase, para risas, desafíos comunes y aprendizaje colectivo. Finalmente, lo dedicó a mí mismo, no rendirme, levantarme cuando el cuerpo pidió descansar, estudiar cuando la mente solo quería romper y mostrarme que los sueños se mantuvieron sin esfuerzo y corazón.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a mi familia, el cuerpo básico de mi vida para creerme, incluso si lo dudaba. Mis padres me enseñaron el valor de sus esfuerzos y ser el motor tranquilo en cada uno de mis resultados sin sus objetivos.

A lo largo de este recorrido académico, he contado con el respaldo incondicional de quienes me conocen desde siempre y de aquellos que llegaron para quedarse. A mis hermanas, gracias por cada mensaje de aliento en medio de la vorágine de estudios, por entender mis ausencias y celebrar mis pequeños avances como si fueran grandes victorias. La confianza en mis capacidades me empujó a seguir adelante cuando la incertidumbre asomaba.



DECLARATORIA DE LA AUDITORIA

Yo Suarez Anchundia Darlyn Joel con C.I: 1316866878 dejo constancia que el presente trabajo de proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciado de enfermería, así como los resultados, conclusiones y recomendaciones de este son de exclusiva responsabilidad de mi autoría cuyo tema de investigación es:

“La risoterapia una intromisión desde la enfermería en niños con tratamiento de quimioterapia”

Manta, 09 de mayo del 2025

Suarez Anchundia Darlyn Joel

C.I.1316866878



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL

APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN POR EL TRIBUNAL

Título: "La risoterapia una intromisión desde la enfermería en niños con tratamiento de quimioterapia"

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Esp. Enf. Marilyn García Pena

Mgs. Josué Manuel Matute Santana

Dr. Xavier Alberto Basurto Zambrano

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería, de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO.

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante, Darlyn Joel Suarez Anchundia legalmente matriculado/a en la carrera de Enfermería, periodo académico 2024(2), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es **"LA RISOTERAPIA DESDE UNA PERSPECTIVA DE LA ENFERMERÍA EN NIÑOS CON TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA"**.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 07 de mayo del 2025.

Lo certifico.



Lic. Dayán Fleitas Mg.

Docente Tutor(a)

Área: Salud y Bienestar Humano

Contenido

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
CERTIFICADO DEL TUTOR	4
Resumen	7
Abstract	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	12
Objetivo general	12
Objetivos específicos	12
Justificación	13
CAPÍTULO I	15
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	15
Referentes Conceptuales	15
1.1. El cáncer y su impacto en los pacientes pediátricos.	15
1.1.1. Cánceres más frecuentes	16
1.2. Intervenciones y tratamiento.	17
1.2.1. Tratamiento de quimioterapia.	18
1.2.2. La risoterapia y sus efectos	19
1.3. Enfermería oncológica pediátrica.	21
1.4 Ejecucion de la risoteria en el ambito enfermero	22
1.5 Teorizantes de enfermería.	24
1.5.1 Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem.	24
1.5.2 Teoría de Watson.	25
Capitulo II	26
2. Diseño metodológico	26
2.1. Metodología	26
2.1.1. Tipo de estudio	26
2.1.2. Métodos de investigación	26
2.1.3. Método empleado en los documentos consultados	26
2.1.4. Definición del problema	26
2.2. Análisis de la información.	27
2.3. Flujograma	28
2.4. Caracterización de artículos científico	29
Análisis e interpretación I	43

Análisis e interpretación II	45
Análisis e interpretación de datos	48
Discusión	49
CAPITULO III DISEÑO DE LA PROPUESTA	51
Introducción	53
Justificación	53
3. Desarrollo de la propuesta	55
3.1. El enfermero como risoterapeuta	55
3.2. Áreas de uso del humor.	55
3.3. Mejora la calidad de vida de los niños.	56
3.4. Medidas al realizar la risoterapia	57
3.5. Técnicas, juegos y ejercicios	58
Conclusiones	61
Recomendaciones	63
Bibliografía	64
Anexos	68
ANEXO : CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	68
GESTOR BIBLIOGRAFICO DE MENDELEY Y LISTA DE VERIFICACIÓN PRISMA	70

Resumen

Introducción: La risoterapia, o terapia de la risa, es una técnica psicoterapéutica utilizada para aportar beneficios físicos y emocionales a las personas a través de la risa. **Objetivo:** Analizar la risoterapia desde una perspectiva de la enfermería en niños con tratamiento de quimioterapia. **Metodología:** Estudio Descriptivo de Diseño Retrospectivo. Se realiza a partir de Revisión Bibliográfica, donde se incluyen diversas bases datos científicas abaladas en salud como son PubMed, Elsevier, SCOPUS, OMS, OPS y por ende con información sobre la risoterapia una perspectiva de la enfermería para niños con tratamiento de quimioterapia.

Resultados: Se puede observar que para realizar la información se encontraron un total de 100% artículos de los cuales de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión el 10% de los estudios son legibles para la investigación, Tomando en cuenta que la recolección final de artículos científicos tuvo un total de 10, se determinó la procedencia de cada uno de ellos, donde se resalta que: Brasil fue el país donde se realizó la mayoría de estudios e investigaciones relacionado al tema, aborda con el 3% del total, los demás países como: Colombia, España, Irán, Israel, Japón, Líbano y Portugal aportaron con el 1 % cada uno.

Discusión: Para manejar el dolor debido a la quimioterapia se demostró que la risoterapia provoca una disminución en los niveles de cortisol, también que cerebro libere endorfinas, que pueden reducir el dolor y aumentando el estado de ánimo del niño haciendo que exista una mejor aceptación del tratamiento.

Palabras claves: Risoterapia, quimioterapia, cortisol, serotonina

Abstract

Introduction: Laughter therapy is a psychotherapeutic technique used to provide physical and emotional benefits to people through laughter. **Objective:** To analyze laughter therapy from a nursing perspective in children undergoing chemotherapy. **Methodology:** Descriptive Study with a Retrospective Design. It is carried out from a Bibliographic Review, which includes various scientific databases supported in health such as PubMed, Elsevier, SCOPUS, WHO, PAHO and therefore with information on laughter therapy from a nursing perspective for children undergoing chemotherapy. **Results:** It can be observed that a total of 100% of articles were found for the information collection, of which, according to the inclusion and exclusion criteria, 10% of the studies are legible for research. Taking into account that the final collection of scientific articles had a total of 10, the origin of each of them was determined, where it is highlighted that: Brazil was the country where the majority of studies and research related to the topic were carried out, addressing 3% of the total, the other countries such as Colombia, Spain, Iran, Israel, Japan, Lebanon, and Portugal contributed 1% each. **Discussion:** To manage pain due to chemotherapy, it has been shown that laughter therapy causes a decrease in cortisol levels, also causing the brain to release endorphins, which can reduce pain and improve the child's mood, leading to better acceptance of the treatment.

Keywords: Laughter therapy, chemotherapy, cortisol, seroto

INTRODUCCIÓN

Según la organización mundial de la salud, "OMS", el cáncer es una de las causas más comunes de muerte en niños y jóvenes. La probabilidad de supervivencia de un niño después de un diagnóstico de cáncer depende del país en el que vive: más del 80 % de los niños con cáncer se curan en países de ingresos altos, pero menos del 30 % se curan en muchos países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2021).

Es importante hacer un diagnóstico correcto para determinar el tratamiento adecuado para el tipo de cáncer y la extensión de su diseminación. Los tratamientos comunes incluyen quimioterapia, cirugía y/o radioterapia. Además, se debe prestar especial atención al desarrollo físico y cognitivo continuo y al estado nutricional del niño, lo que requiere la intervención de un grupo de trabajo multidisciplinario. (OPS, Organización panamericana de la salud, 2021).

Se necesitan intervenciones efectivas para reducir el deterioro de la calidad de vida en pacientes con cáncer. El Ministerio de Salud Pública realizó 1,329 visitas de tratamiento de cáncer para niños de 0 a 9 años en todo el país. También ha fortalecido la red pública integrada y la red médica complementaria para garantizar servicios médicos de calidad a la población, especialmente para el tratamiento de pacientes con enfermedades graves, incluidos niños y adolescentes. Brinda atención a través de 13 establecimientos de salud donde los pacientes pediátricos reciben quimioterapia, cuidados paliativos, genética, apoyo diagnóstico, psicología, manejo del dolor y cirugía oncológica, entre otros (MSP, Ministerio de Salud Pública, 2018).

Además de los tratamientos convencionales, se han desarrollado formas de tratamiento complementarias y alternativas para mejorar la calidad de vida y controlar los síntomas. Por lo que nace el interés del investigador analizar en esta revisión bibliográfica la terapia de la

risa (a menudo incluye yoga de la risa, juego de roles, dibujos animados, espectáculos de payasos y chistes) se lleva aplicando desde la década de los 70 (Morishima, 2019)

La risoterapia, o terapia de la risa, es una técnica psicoterapéutica utilizada para aportar beneficios físicos y emocionales a las personas a través de la risa. Actualmente se usa como complemento de los remedios tradicionales para ayudar a mejorar la salud humana, pero no completamente (Adams, 2017)

Se determina a la risa como complemento humano. Es un importante mecanismo de resistencia, liberar emociones reprimidas, hacer frente al estrés, el dolor o el sufrimiento, capaz de reducir los efectos nocivos del estrés en el cuerpo, ya que los niños al enfrentarse a discapacidades y limitaciones son susceptibles, y las actividades motivacionales juegan un papel importante en su recuperación por lo tanto, los espectáculos de payasos proporcionan interacción con el niño, que da la oportunidad de incluirse y crear un ambiente más saludable ya que la hospitalización a veces puede conducir al aislamiento social (Lim, 2016).

Desde este punto de vista, los pacientes los pacientes con dolor crónico pueden beneficiarse enormemente con efecto humorístico al reír a carcajadas en todos los niveles. El humor puede afectar la salud mediante emociones positivas que inspiran humor y risas, provocando efectos positivos siendo útiles para el sistema nervioso, endocrino y células inmunitarias y su relación con una experiencia dolorosa (Kugler, 2021).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Ecuador, un promedio de 990 niños contrae cáncer cada año. La tasa de supervivencia es del 49,8%; es decir, solo uno de dos hijos sobrevive; por ejemplo, en los países desarrollados, la tasa de supervivencia para la leucemia es del 90%: 9 de cada 10 niños sobreviven (MSP, Ministerio de Salud Pública, 2020).

La supervivencia al cáncer comienza al momento del diagnóstico y continúa durante el resto de la vida, considera la calidad de vida como un resultado clave de la supervivencia. El objetivo de la terapia contra el cáncer, por ejemplo, la quimioterapia es mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes, donde quedara reflejado el impacto de las secuelas físicas y psicológicas a largo plazo en los sobrevivientes de cáncer (Morishima, 2019).

Los efectos secundarios causados por la quimioterapia también causarán más dolor y aunque puede prolongar el período de supervivencia del paciente, también puede tener un fuerte efecto negativo en la salud física y mental del paciente, lo que afecta directamente el efecto del tratamiento (Sol, 2021).

La risoterapia es utilizada en diversas partes del mundo por ejemplo en Perú, se visualizó su efectividad en niños atendidos en el Hospital Regional De Huacho por medio de una investigación que contó con una población de 50 niños hospitalizados, de los cuales 25 pertenecieron al grupo control y 25 al grupo experimental. En donde a través de la prueba T-Student existió una gran diferencia de la percepción del dolor y subida del estado de ánimo entre aquellos niños que se aplicaba la terapia y aquellos que no se le aplico (Sotelo, 2018).

Por lo anteriormente citado es importante enfocarse en las intervenciones realizadas a pacientes oncológicos pediátricos, la vigilancia constante de su tratamiento es de igual

importancia como su desgaste físico y mental, sobre todo, para esperar una recuperación o mantenimiento de la salud adecuado.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo los enfermeros pueden intervenir mediante la risoterapia en los niños con tratamiento de quimioterapia?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Analizar la risoterapia desde una perspectiva de la enfermería en niños con tratamiento de quimioterapia.

Objetivos específicos

Buscar artículos científicos relacionados a la risoterapia desde una perspectiva de la enfermería en niños con tratamiento de quimioterapia

Realizar la lectura crítica de artículos científicos enlazadas al rol de enfermería usando la risoterapia en niños con tratamiento de quimioterapia.

Identificar las funciones del profesional de enfermería en la aplicación de risoterapia en niños con tratamiento de quimioterapia.

Elaborar el contenido de un folleto formativo desde el enfoque del enfermero sobre la aplicación de la risoterapia en niños con tratamiento de quimioterapia para los estudiantes de la carrera de enfermería de la ULEAM.

Justificación

La enfermería es una profesión enfocada en el cuidado. En relación con el manejo de los niños afectados por el cáncer, la labor asistencial de las enfermeras es más importante. En todo el mundo, aproximadamente 300 000 niños menores de 20 años son diagnosticados con cáncer cada año, y mata a más niños entre las edades de 3 y 15 años que cualquier otra enfermedad (Nukpezah, 2020).

En Ecuador, la prevalencia de cáncer infantil, o casos activos, es de al menos 16,1 por 100.000 habitantes. La incidencia, o casos nuevos, fue de 1.027 niños y adolescentes (0 a 19 años) con cáncer. De acuerdo con la información publicada por Globocan 2020, este. Además, la tasa de mortalidad en el grupo de edad de 0 a 19 años es de 6,2 personas por cada 100.000 habitantes, la segunda más alta de América del Sur después de Perú (MSP, 2022).

El cáncer hace que fracase el plan de vida de un niño y, si bien la quimioterapia es una forma de prolongar la vida y la supervivencia, esta mayor supervivencia no solo expone al niño a otros riesgos para la salud, incluidos problemas cognitivos del desarrollo y calidad de vida alterada (Pouraboli, 2019).

Estos pacientes requieren un tratamiento integral, por lo que, con la evolución de la medicina y la tecnología, ningún paciente debería sufrir y mucho menos los niños con trastornos oncológicos. La enfermedad y la hospitalización son a menudo situaciones críticas que los niños a veces tienen que enfrentar, haciéndolos vulnerables a los factores estresantes en sus vidas (Gaona & Ordoñez, 2019).

La risoterapia es una técnica psicoterapéutica diseñada para producir beneficios mentales y emocionales a través de la risa. Se considera terapia complementaria porque no cura enfermedades, pero se reconoce su ventaja psicológica complementando el tratamiento

de la medicina tradicional y ayuda a mejorar el pronóstico de muchas enfermedades (Díaz, 2018).

Así mismo la risoterapia requiere: la valoración, planificación y evaluación estén integradas en el plan de cuidados y sean individualizadas para cada paciente, ya que no todos responden de la misma manera a los mismos estímulos. El momento de su uso también es importante, ya que las circunstancias pueden significar que una intervención sea oportuna o todo lo contrario (Fernández , Sevilla, Ceba , & Bastida , 2017).

Por este motivo se justifica la investigación sobre la risoterapia en niños con cáncer sometidos al tratamiento de quimioterapia porque establecerá a la terapia de la risa como una terapia alternativa para manejar el dolor en dichos pacientes, tomando en cuenta la perspectiva del enfermero para mejorar el estado de ánimo, calidad de vida y ser un medio de soporte que permita ayudar a tolerar el tratamiento de quimioterapia al paciente.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

Referentes Conceptuales

1.1. El cáncer y su impacto en los pacientes pediátricos.

El cáncer infantil no es una sola enfermedad, sino una larga serie de enfermedades, trastornos con características y conductas específicas, completamente diferentes entre sí. Todas estas enfermedades tienen en común un crecimiento anormal que se origina en una sola célula. Células o grupos de células capaces de invadir y perjudicar a los órganos del mismo organismo (García & Yélamos, 2019).

La incidencia de cáncer en niños de 0 a 14 años, es de alrededor de 140,6 por millón de niños por año y 155,8 por millón de niños por año para personas de 0 a 19 años, que es aproximadamente el 1% de todos los cánceres que se diagnostican en todo el mundo cada año, y el número va en aumento gradualmente en los últimos años (Zahnreich, 2021).

Alrededor del 6% al 8% de los cánceres infantiles generalmente son causados por variantes patogénicas heredadas (cambios dañinos) en los genes de susceptibilidad al cáncer, aunque el porcentaje varía según el tipo de cáncer (Gröbner, 2018). Los cambios genéticos relacionados con el cáncer también ocurren a veces en varias células del cuerpo durante el crecimiento, desarrollo activo después del nacimiento y la primera infancia (Moore, 2021)

Pero la predisposición genética no es el único factor que contribuye al desarrollo del cáncer. Los factores ambientales, como la contaminación del aire causada por la industrialización, el estilo de vida, las enfermedades infecciosas o el acceso limitado al agua potable, el saneamiento ambiental y la higiene, también pueden aumentar la carga del cáncer infantil, sumado también a estos factores los recursos limitados. (Force, 2019).

Los niños con cáncer que viven en países de ingresos altos (HIC) su acrónimo en inglés; aproximadamente el 80% de los pacientes sobreviven 5 años después del diagnóstico, sin embargo, más del 90 % de los niños en riesgo de contraer cáncer infantil viven en países de ingresos bajos y medianos (Force, 2019).

1.1.1. Cánceres más frecuentes

El cáncer es una de las principales causas de muerte entre niños y adolescentes en todo el mundo; cada año aproximadamente 280.000 niños entre 0 y 19 años son diagnosticados con cáncer. El cáncer infantil incluye muchos tipos diferentes de tumores que ocurren en esta población. Los tipos más comunes son la leucemia, el cáncer de cerebro, el linfoma y los tumores sólidos como el neuroblastoma y el tumor de Wilm (OMS, 2018).

Leucemia: Es un grupo de enfermedades malignas que provocan un aumento descontrolado del número de glóbulos blancos en la médula ósea. Es el cáncer infantil más común y se puede curar en el 90% de los casos. Estos síntomas son inespecíficos, como fatiga, letargo, dolor de huesos (a menudo el único síntoma), sudores nocturnos excesivos. La leucemia tiene una tríada típica: fiebre, anemia y manifestaciones hemorrágicas. El diagnóstico definitivo se realiza tras aspiración de médula ósea en centros especializados (OPS, 2015).

Neuroblastoma: Tumor sólido maligno del tejido nervioso fuera del cráneo. Ocurre más comúnmente en las glándulas suprarrenales, pero puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo, como el cuello, el tórax o la médula espinal. Es más común antes de los 5 años y aparece en promedio a los 2 años (OPS, 2015).

Osteosarcoma y sarcoma de Ewing: El osteosarcoma y el sarcoma de Ewing son los tumores óseos primarios más comunes. Son tumores malignos que son más comunes en

hombres, adolescentes o adultos jóvenes, con una mayor incidencia en el grupo de edad de 10 años (OPS, 2015).

Retinoblastoma: Es un tumor maligno que surge de las células primitivas de la retina, es el 5° al 9° cáncer infantil más común, con mayor incidencia en niños menores de 3 años. Esta condición es más común en los países en desarrollo y se cree que es causada por agentes infecciosos, particularmente adenovirus, virus del papiloma humano y otros factores como las deficiencias dietéticas de vitamina A y ácido fólico (OPS, 2015).

La incidencia de cáncer en niños de 0 a 14 años, es de alrededor de 140,6 por millón de años/persona y 155,8 por millón de años/persona para personas de 0 a 19 años, que es aproximadamente el 1% de todos los cánceres se diagnostican en todo el mundo cada año, y el número va en aumento gradualmente en los últimos años (Zahnreich, 2021).

El cáncer en niños y adolescentes ha aumentado constantemente desde 1975, siendo la leucemia y los tumores cerebrales los diagnósticos más comunes. Este aumento coincide con un aumento espectacular en la tasa de supervivencia a 5 años, que pasó del 58 % en la década de 1970 a más del 80 % en la actualidad (Benini, 2022).

1.2. Intervenciones y tratamiento.

El número de sobrevivientes de cáncer ha aumentado durante la última década debido a los avances en el diagnóstico y tratamiento. El tratamiento del cáncer suele ir acompañado de efectos secundarios no deseados, según la edad del paciente, el tipo de cáncer, el régimen de tratamiento y la dosis (Delessard, 2020).

Los protocolos de tratamiento actuales son multimodales con diversas combinaciones de cirugía, quimioterapia, radiación, trasplante de células madre hematopoyéticas (TPH) e inmunoterapias (Waespe, 2022). Los niños con cáncer a menudo reciben radioterapia (RT) y/o quimioterapia (CT). Estos tratamientos contra el cáncer infantil han mejorado

significativamente en las últimas décadas, junto con una mejor supervivencia a largo plazo.

Sin embargo, dado que estas terapias afectan no solo a los tumores sino también a los tejidos sanos, son factores de desarrollo. Los tumores primarios secundarios después del cáncer infantil pueden causar una serie de efectos adversos para la salud (Brackmann, 2023).

Tanto las terapias convencionales como las dirigidas contra el cáncer causan una toxicidad significativa y duradera en los tejidos normales, especialmente cuando se administran durante períodos de crecimiento y desarrollo activos. Muchos tratamientos contra el cáncer, como la radiación y la quimioterapia citotóxica, tienen como objetivo destruir las células en proliferación, causando daños a largo plazo en varias poblaciones de células madre y progenitoras específicas de tejido esenciales para el crecimiento, la regeneración y la plasticidad (Filbin, 2019).

1.2.1. Tratamiento de quimioterapia.

La intervención de quimioterapia no solo puede ayudar en el tratamiento quirúrgico y reducir la recurrencia y la incidencia de la enfermedad posoperatoria, sino que también puede implementarse de forma independiente para mejorar los síntomas del paciente y prolongar la vida hasta cierto punto (Zhang, 2022).

Durante las últimas siete décadas, se han desarrollado y administrado diversos fármacos citostáticos a pacientes con tumores en diversas combinaciones y entornos terapéuticos multimodales para erradicar las células tumorales. Los medicamentos de quimioterapia de uso común se dividen en las siguientes cinco categorías según su mecanismo de acción según (Zahnreich, 2021):

Los agentes alquilantes, como la mostaza nitrogenada o los reactivos a base de platino, inducen enlaces cruzados entre cadenas o intracadenas de ADN o transfieren grupos

alquilo a residuos de guanina, provocando desajustes de bases de ADN y evita la separación de cadenas durante la síntesis de ADN.

Las antimetabolitos como el 5-fluorouracilo interfieren con importantes vías biosintéticas, alteran la síntesis de ADN y ARN, o causan rupturas de la cadena de ADN al inhibir enzimas como el ribonucleótido reductasa y la ADN polimerasa, o promueven la incorporación errónea de análogos modifican las bases estructurales del ADN.

Los inhibidores de la topoisomerasa, como el topotecán o la doxorrubicina, inhiben la actividad de procesamiento del ADN de estas enzimas y provocan roturas de las cadenas de ADN. Los inhibidores del huso mitótico, como los taxanos o los alcaloides, alteran la función o la formación de los microtúbulos del huso, lo que inhibe la segregación cromosómica y la división nuclear, lo que conduce a la detención mitótica y, finalmente, a la muerte celular. Otros agentes quimioterapéuticos, incluidas enzimas, inhibidores de la proteasoma, inhibidores de la tirosina quinasa y antibióticos con un mecanismo de acción acciones específicas y heterogéneas.

La quimioterapia se asocia con síntomas desagradables, reducción de la calidad de vida y trastornos psicológicos. Por lo que los pacientes desarrollan la resiliencia, que se entiende como la capacidad de hacer frente a la adversidad y volver a un estado mental saludable, adaptación o funcionamiento positivo general durante un período de tiempo posterior a la experiencia de adversidad (Sol, 2020).

1.2.2. La risoterapia y sus efectos

La gelotología, o la ciencia de la risa, se está desarrollando como un campo de medicina complementaria. Se ha demostrado que la risoterapia que tiene varios beneficios

fisiológicos, endocrinos y psicológicos que se utilizan para ayudar a hacer frente a diversas enfermedades crónicas (Rama, 2021).

El sistema inmunológico es efectivo para controlar y tratar el cáncer, en otras palabras, un sistema inmunológico debilitado aumenta la probabilidad de desarrollar varios tipos de cáncer. Por ejemplo, se sabe que el estrés suprime el sistema inmunitario, por lo que es probable que crezcan células cancerosas en pacientes sometidos al tratamiento contra el mismo, que por distintos motivos pasan episodios donde están bajo estrés, lo que puede poner en peligro su estilo de vida (Farifteh, 2014).

Al reír, el nivel de cortisol en el suero disminuye y se liberan endorfinas en el cerebro, sustancias que reducen el dolor y aseguran el bienestar. La respiración pesada aumenta la cantidad de aire atrapado en los pulmones, lo que facilita la salida del dióxido de carbono (Alcântara, 2018).

Activamos un total de 430 músculos cada vez que reímos a carcajadas. Se contraen y relajan según la intensidad del estado de relajación que experimenta nuestra risa. Estas contracciones y relajaciones hacen que los músculos trabajen, como cuando salimos a la calle y hacemos cardio, lo que aumenta la fuerza muscular (Ramos & Susanibar, 2019).

La risa también ayuda a relajar los músculos y aumenta la circulación sanguínea, lo que puede reducir los síntomas físicos del estrés. Además, la risa puede estimular la síntesis de analgésicos naturales, reduciendo así el dolor (Naranjo, 2019).

La terapia de la risa se utiliza comúnmente para promover la salud y el bienestar de personas aparentemente sanas y pacientes con diversas enfermedades, como una buena intervención para el alivio de los síntomas y para la salud general y la calidad de vida de los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia (Newman, 2019)(Namazinia, 2023).

Actualmente, la risoterapia se divide en risoterapia espontánea y risoterapia simulada.

La risa espontánea es una risa interna provocada por estímulos como el humor y hace que los músculos oculares se contraigan. La risa simulada se define como la risa que se induce intencionalmente en un entorno controlado sin ningún motivo en particular que no sea el humor u otros estímulos. Por lo tanto, la risa simulada se considera una risa autoinducida, falsa o sin sentido del humor (Jang H. , 2021).

La risoterapia puede beneficiar la salud a través de varios mecanismos, que incluyen el desarrollo muscular, el aumento de la respiración y la circulación, la mejora de la digestión y la descarga emocional. El efecto terapéutico de esta técnica tiene como consecuencia respuesta positiva al tratamiento y puede medirse en varias condiciones médicas, incluyendo depresión, ansiedad, estrés, demencia y dolor, sin efectos negativos para la salud (Morishima, 2019). Ayuda a revertir positivamente las condiciones negativas de salud mental como la ansiedad, el estrés, la mala calidad de vida y la depresión al estimular la secreción de serotonina y reducir la producción de cortisol en el tracto gastrointestinal (Jang K. S., 2022).

En cuanto al mecanismo de mejora de la función cognitiva, las emociones positivas provocadas o acompañadas por la risa, reducen las respuestas al estrés, la tensión y aumento de hormonas como el cortisol, epinefrina y norepinefrina, también pueden disminuir el dolor mediante la participación de las endorfinas, la liberación de péptidos en los mecanismos fisiológicos de alivio del dolor (Morishima, 2019).

1.3. Enfermería oncológica pediátrica.

El tratamiento de los síntomas oncológicos en niños debe incluirse en la atención integral. Los niños con cáncer necesitan atención que no esté relacionada con el tratamiento del cáncer, como el manejo de síntomas complejos, apoyo psicosocial y compartir preocupaciones existenciales y espirituales (Benini, 2022).

Los profesionales de enfermería son conscientes de que los pacientes que reciben quimioterapia reciben menos oportunidades de intervenciones directas, que los pacientes hospitalizados que reciben otros tratamientos. Además, los enfermeros deben trabajar para identificar los problemas de salud relacionados con el cuidado del paciente y desarrollar intervenciones de enfermería para mejorar la seguridad del paciente durante el cuidado (Jang K. S., 2022)

Los enfermeros de oncología deben ser comunicadores capaces de educar a los pacientes y las familias y abogar por la prevención de los efectos secundarios a corto y largo plazo (Wittenberg, 2019). Las enfermeras de oncología pediátrica deben brindar capacitación especializada, atención holística y psicosocial a los niños y sus familias (Newman, 2019).

Los enfermeros de oncología son expertos clínicos en la práctica de enfermería basada en la evidencia en sus especialidades. Una especialidad puede centrarse en una población específica (niños), tipo de atención (cuidados paliativos), tipo de problema (dolor), tipo de tratamiento (quimioterapia) o tipo de tumor. Además, las enfermeras de oncología desempeñan un papel vital en las actividades integradas de educación, investigación, desarrollo profesional y gestión organizativa de enfermería oncológica, que pueden contribuir eficazmente al desarrollo de la práctica de enfermería oncológica y los servicios médicos (Li, 2023).

1.4 Ejecucion de la risoteria en el ambito enfermero

La risoterapia es realizada por payasos de hospital ser artistas o miembros de la institución de salud cuyo objetivo es garantizar el bienestar total, a través de la risa y el humor, personas de todas las edades y condiciones clínicas; ayudando así a reducir los síntomas mentales, físicos, sociales, emocionales y reducir también la deshumanización en la atención sanitaria (Ospina , 2019).

El personal médico, enfermero o cualquier profesional de salud capacitado junto a los artistas profesionales que se someten a un riguroso programa de formación antes de trabajar en recintos hospitalarios, trabajan conjuntamente en beneficio de quien se la aplica la terapia, muchas veces son miembros de la misma comunidad hospitalaria quien aplica la risoterapia (Soledad, 2023).

El denominado medico payaso es el método menos común, pero el más conocido por muchas personas, por lo llamativo de su estrategia, la cual es vestirse de trajes coloridos, o se practica la singular fiesta de disfraces. Esta terapia también se puede efectuar por medio del yoga de la risa, que consiste en enseñar a reír correctamente, de forma natural y con frecuencia a los pacientes. Por otro lado, está la terapia de la risa regular, se centra en la comunicación entre grupos de apoyo donde pueden contar: chistes, anécdotas, historias, entre otros. (Llanto, 2017)

Los enfermeros pueden aplicar esta terapia complementaria en diversos ámbitos. Los más representativos son:

Pediatría: Los niños son muy receptivos y utilizar el humor puede ayudarles a afrontar mejor el proceso de la enfermedad.

Cirugía: Esto se debe a que puede reducir o eliminar el dolor.

Enfermedad terminal: ayudar a los pacientes a aceptar limitaciones, revelar sus vulnerabilidades de una manera más indulgente, reducir la depresión, la ansiedad y el estrés, y reducir el dolor (Atauje , Llanto, & Ureta , 2017).

En enfermería se puede desempeñar un papel importante en la implementación de terapias alternativas por medio de la promoción, prevención y recuperación de la salud, así como cuidados de apoyo y otras técnicas. Por todo ello, sería interesante formar a los

profesionales en estas terapias para que puedan realizarlas en el día a día en la atención de pacientes en atención especializada y en atención primaria (Atauje , Llanto, & Ureta , 2017).

A diferencia de otras terapias que son más complicadas o costosas, el uso de la risa es fácil de implementar y rentable en la atención sanitaria. Para apoyar la integración de la risoterapia con la medicina tradicional, es necesario incluirla en la formación de los futuros profesionales y en la formación de los profesionales existentes, apoyar su investigación clínica y generar interés en la sociedad (Campos , 2020).

1.5 Teorizantes de enfermería.

1.5.1 Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem.

Los enfermeros de oncología juegan un papel vital en el cuidado de la supervivencia del paciente. En la transición del tratamiento activo a la supervivencia, los enfermeros de oncología desempeñan un papel importante al brindar apoyo emocional durante esta fase del proceso de la enfermedad. La teoría de enfermería comparte una visión de ver a las personas de manera holística a través de experiencias, entornos que influyen en su condición, y los enfermeros son vistos como profesionales que desean hacer una contribución significativa a su entorno (Briñez, 2020).

La teoría del déficit de autocuidado es el vínculo entre la necesidad de atención terapéutica y la característica del comportamiento de autocuidado de una persona cuando las habilidades de autocuidado que componen este comportamiento no pueden funcionar o son insuficientes o incluso componentes terapéuticos planificados de las necesidades de enfermería (González Pérez , 2019).

Cuando el autocuidado es insuficiente, los enfermeros pueden proporcionar compensación a través del sistema de atención y los métodos de compensación pueden incluir: compensación, compensación parcial y apoyo educativo. El tipo de sistema indica el

grado en que una persona se involucra en el autocuidado, la regulación o el rechazo de la atención terapéutica. Una persona o un grupo puede cambiar de un sistema de atención a otro en cualquier situación, o puede activar varios sistemas al mismo tiempo (Naranjo, 2019).

La base de la atención es identificar la brecha entre las capacidades potenciales de autocuidado del paciente y las necesidades de autocuidado. El objetivo es prevenir esto y, por lo tanto, cumplir con los requisitos/necesidades generales de desarrollo y limitar las desviaciones de la salud (Montealegre Gómez , 2014).

1.5.2 Teoría de Watson.

El número de enfermedades crónicas está aumentando en todo el mundo y la esperanza de vida de los afectados está aumentando. Por tanto, se necesita un modelo de atención que tenga en cuenta todo el curso de la enfermedad, el sufrimiento del paciente o, en el peor de los casos, la muerte (Franco , 2017).

La teoría del cuidado humano de Watson establece que la sociedad debe apoyar el ideal del cuidado humano. Esto es importante porque cada día se difunden terapias y tratamientos radicales que muchas veces ignoran el lado humano del cuidado auténtico (McEwen , 2016).

Los enfermeros tienen la obligación científica, filosófica y ética de proteger la dignidad de los pacientes y preservar la vida a través del cuidado humano. La práctica profesional clínica exige humanizar la atención, mejorando la atención que se brinda a los pacientes y por ende su calidad de vida (Meneses, Guerrero Ramírez, & De La Cruz Ruiz, 2017).

Capítulo II

2. Diseño metodológico

2.1. Metodología

2.1.1. Tipo de estudio

El estudio es retrospectivo y descriptivo. A partir del estudio bibliográfico, se seleccionaron estudios experimentales y sus resultados, donde se evaluó la intervención del enfermero aplicando la risoterapia en pacientes pediátricos con tratamiento de quimioterapia.

2.1.2. Métodos de investigación

Se aplicó el **Gestor bibliográfico de Mendeley** después se procedió a la revisión de los artículos mediante la lista de verificación **PRISMA** donde fue evaluada la calidad de los artículos mediante los títulos, objetivo, métodos, resultados para posteriormente ser elegidos, también se aplicó los criterios de exclusión e inclusión. La búsqueda fue de 100 artículos científicos de revistas indexadas.

2.1.3. Método empleado en los documentos consultados

Se realizó una búsqueda en bases de datos avaladas en el área de salud como son PubMed, Elsevier, Scopus, siendo muy importante tener en cuenta la búsqueda entre los últimos 5 años.

2.1.4. Definición del problema

Los efectos secundarios de la quimioterapia tendrán un fuerte efecto negativo en la salud física y mental del paciente, lo que incide directamente al impacto de la salud y tratamiento, entonces la risoterapia con el objetivo de cambiar la percepción del dolor y las emociones intensas en los pacientes, ya sean niños o adultos, puede ser aplicada independientemente del área de enfermería ya que el deber de los enfermeros es promover la salud, prevenir

enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. Para la revisión bibliográfica se tomó como problema científico lo siguiente: ¿Cómo los enfermeros pueden intervenir mediante la risoterapia en los niños con tratamiento de quimioterapia?

2.2. Análisis de la información.

Una vez obtenidos los documentos se procedió a la revisión de los títulos, objetivo, métodos, resultados para posteriormente ser elegidos, también se aplicó los criterios de exclusión e inclusión. La búsqueda fue de 100 artículos científicos de revistas indexadas.

Criterios de inclusión

- Artículos científicos publicados en base de datos indexadas.
- Artículos científicos que traten sobre la risoterapia y su aplicación en una población pediátrica.
- Artículos científicos sobre la risoterapia teniendo un enfoque por profesionales de enfermería.

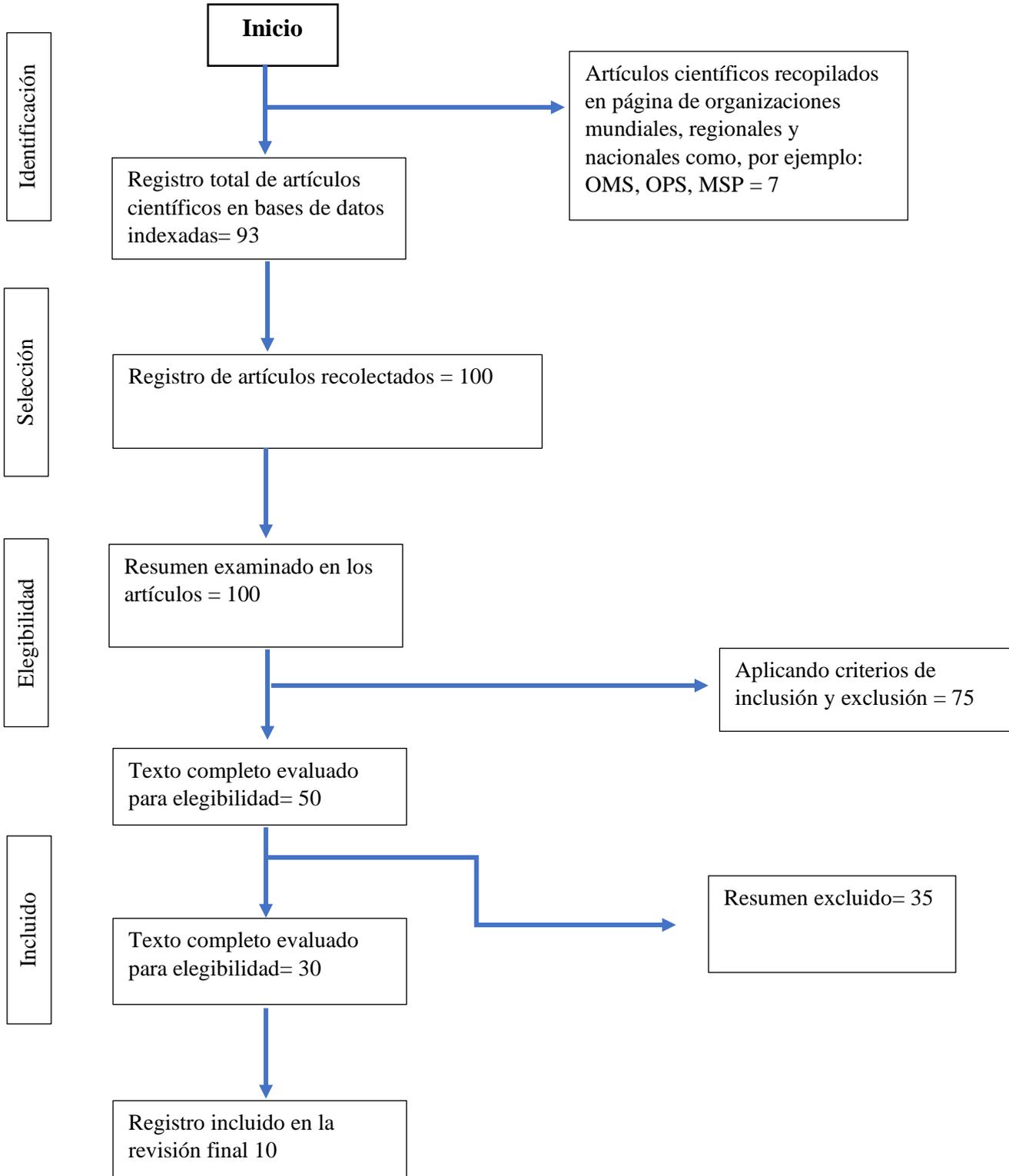
Criterios de exclusión

- Artículos científicos con metodología incompleta.
- Artículos científicos que traten la risoterapia y su aplicación en la población general.
- Artículos científicos sobre la risoterapia que no se evidencia la intervención de enfermería.

2.3. Flujoograma

Figura 1
Flujoograma

Total, de artículos científicos: 100



Autor: Elaboración Propia

2.4. Caracterización de artículos científico

N°	AUTOR	TITULO	BASE DE DATOS	PAIS
1	Ana Sofía Melo Susana Caires	Los efectos de las payasadas hospitalarias sobre los estados físicos y emocionales de pacientes pediátricos durante el tratamiento de quimioterapia	SCOPUS	Lisboa , Portugal.
2	Lopes Junior, Luis C.	Intervención de payasos sobre el estrés psicológico y la fatiga en pacientes pediátricos con cáncer sometidos a quimioterapia	PUDMED	São Paulo, Brasil
3	Dina Madi	El dolor y su impacto en la capacidad funcional de los niños tratados en el Centro Oncológico Infantil del Líbano	ELSEVIER	Beirut, Líbano

4	Ana Júlia Morais Fleury Antoneli Rafaela Marchini Ferreira	El poder de la risa: los beneficios de la risoterapia en el cáncer Pediátrico	PUDMED	Curitiba, Brasil
5	Toshitaka Morishima,	Efectos de la risoterapia sobre la calidad de vida en pacientes pediátricos con cáncer: un ensayo controlado aleatorio, abierto	ELSEVIER	Osaka, Japón
6	Casellas Grau Ochoa C Lleras De Frutos	Cambios percibidos en los síntomas psicológicos y físicos después de actuaciones de payasos hospitalarios en un entorno de cáncer	PUDMED	Llobregat, España

7	Dorit Efrat-Triester Daniel Altman Enav Friedmann	Explorando la utilidad de los payasos médicos para aumentar la satisfacción y reducir las tendencias agresivas en las salas de hospitales pediátricos y de adultos.	ELSEVIER	Haifa, Israel
8	Vitória Emídio Xavier Marluce Martins Machado da Silveira	Risoterapia en cáncer pediátrico: analgesia eficaz para cuando la vida es frágil	ELSEVIER	Curitiba, Brasil
9	Jéssica López Peláez María Camila Suárez Castro,	Beneficios de la terapia de la risa en los niveles de depresión en niños diagnosticados con cáncer: estudio de caso	PUDMED	Santiago de Cali, Colombia

10	Zahra Sadeghi Niloofar Mikaeili	La efectividad de la risoterapia en la ansiedad y desesperanza de niños con cáncer	SCOPUS	Ardebilm, Irán
----	------------------------------------	--	--------	----------------

Nº orden	Año de publicación	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones	Link
1	2019	Springer link	Los efectos de las payasadas hospitalarias sobre los estados físicos y emocionales de pacientes pediátricos durante el tratamiento de quimioterapia	Este estudio examinó los efectos de la HC sobre las respuestas físicas y emocionales de pacientes pediátricos durante la quimioterapia ambulatoria	Siguiendo un diseño cuasiexperimental, 82 pacientes pediátricos fueron asignados a una de dos condiciones: intervención HC versus grupo control (CG) en dos ensayos separados. En ambos ensayos, los pacientes pediátricos informaron sobre síntomas físicos (dolor, náuseas y fatiga) y estados emocionales (angustia, felicidad y calma) al inicio y después de la quimioterapia. Los cuidadores proporcionaron información sobre el temperamento de los niños e informaron sobre su propia ansiedad.	En comparación con el CG, los pacientes que recibieron la visita de HC durante la quimioterapia informaron niveles más altos de calma y felicidad, y menos fatiga, dolor y angustia. Los HC no afectaron las náuseas.	Este estudio mostró la importancia de los HC como agentes de atención pediátrica de apoyo, cuyos efectos a corto plazo durante la quimioterapia ambulatoria parecen contribuir a aumentar el bienestar de los pacientes pediátricos.	https://link.springer.com/article/10.1007/s10566-019-09532-6#Abs1

N° orden	Año de publicación	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones	Link
2	2020	Cáncer Nursgin	Intervención de payasos sobre el estrés psicológico y la fatiga en pacientes pediátricos con cáncer sometidos a quimioterapia	El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de una intervención de payaso sobre los niveles de estrés psicológico y fatiga relacionada con el cáncer en pacientes pediátricos con cáncer sometidos a quimioterapia.	En este estudio cuasiexperimental participaron dieciséis pacientes que cumplieron con todos los criterios de una unidad de internación de oncología pediátrica en un hospital brasileño de atención integral del cáncer. Se recolectaron ocho muestras de saliva, 4 al inicio y 4 después de la intervención del payaso (+1, +4, +9 y +13 horas después del despertar).	En comparación con las mediciones iniciales, el estrés psicológico total y los niveles de fatiga mejoraron después de la intervención del payaso en el momento de la recolección +4 horas (P = 0,003 y P = 0,04, respectivamente). El cortisol salival mostró una disminución significativa después de la intervención del payaso en los momentos de recolección +1, +9 y +13 horas (P < 0,05); sin embargo, los niveles de α -amilasa se mantuvieron sin cambios.	Estos hallazgos proporcionan evidencia preliminar de que la intervención de payasos merece más estudio como una forma de reducir el estrés y la fatiga en pacientes pediátricos con cáncer hospitalizados, y que es factible recopilar medidas de autoinforme y biomarcadores en este grupo de pacientes.	https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/2020/07000/clown_intervention_on_psychological_stress_and.6.aspx

N° orden	Año de publicación	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones	Link
3	2017	Journal of Pediatric Nursing	El dolor y su impacto en la capacidad funcional de los niños tratados en el Centro Oncológico Infantil del Líbano	El propósito de este estudio fue describir las características del dolor en niños bajo tratamiento en el Centro de Cáncer Infantil del Líbano del Centro Médico de la Universidad Americana de Beirut.	Se utilizó una encuesta correlacional transversal. Se utilizaron la Herramienta de Dolor Pediátrico en Adolescentes y el Inventario de Discapacidad Funcional para examinar las características del dolor experimentado en una muestra consecutiva de niños tratados en el CCCL y su impacto en sus capacidades funcionales .	La edad media de los 62 participantes fue 12,3 años (DE 2,9). La calificación media general de la intensidad del dolor para la muestra fue 5,06 (DE 1,87) en una escala de calificación gráfica de palabras de 10 cm. Más de la mitad de los niños de la muestra (57,4%) informaron haber tenido dolor "a veces" con una duración media de dos horas por episodio de dolor. Los lugares de dolor reportados con mayor frecuencia fueron la frente, el abdomen y la parte baja de la espalda. En su mayor parte, los niños utilizaron palabras sensoriales para describir su experiencia de dolor. Los niños informaron niveles moderados de discapacidad funcional (puntuación media de la FDI 25,04, DE 13,81). El análisis de regresión lineal multivariable identificó la frecuencia, la duración, la ubicación, el uso de descriptores afectivos y los tratamientos como predictores estadísticamente significativos de la intensidad del dolor.	Este estudio ha llenado un vacío en el conocimiento del dolor y su impacto en la capacidad funcional de los niños libaneses con cáncer. La experiencia del dolor en la población oncológica pediátrica libanesa no fue diferente de la de otras poblaciones oncológicas pediátricas, lo que sugiere fuertemente que el dolor del cáncer es una experiencia universal.	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596317301720

Nº orden	Año de publicación	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones	Link
4	2021	Revista Brasileña de Desarrollo	El poder de la risa: los beneficios de la risoterapia en el cáncer pediátrico	Esta investigación tiene como objetivo observar si existen cambios en los signos vitales de los niños hospitalizados luego de la intervención de risoterapia	Es un estudio cuantitativo transversal mediante la recopilación de los datos explicados anteriormente en niños hospitalizados en un centro de referencia para tratamiento oncológico. 30 niños, con edades de 4 a 12 años, compusieron la población del estudio. Se midieron y compararon los signos vitales, antes y después de la intervención del payaso.	No se observaron resultados estadísticamente relevantes después analizando los datos obtenidos. Si bien, cuando se observaron casos aislados, algunos pacientes que no estaban dentro de los valores estándar previos a la intervención tuvieron cambios numéricos de estas variables. Resultados que pueden estar relacionados con la duración continua de la risa, o la no realización de esta técnica desde el primer procedimiento	En conclusión, esta investigación demuestra que estadísticamente la risoterapia no influencia en los cambios de signos vitales en pacientes pediátricos ingresados en un centro oncológico. Estos resultados pueden estar relacionados con la duración continua de la risa, no realizar risoterapia desde la primera intervención.	https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/index

Nº orden	Año de publicación	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones	Link
5	2019	PLOS ONE	Efectos de la risoterapia sobre la calidad de vida en pacientes pediátricos con cáncer: un ensayo controlado aleatorio, abierto	Pocos ensayos controlados aleatorios han evaluado los efectos de la risoterapia sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CV) en pacientes con cáncer. Este estudio tuvo como objetivo evaluar estos efectos como criterio de valoración exploratorio en pacientes con cáncer como parte de un ensayo controlado aleatorio realizado en una sola institución en Japón.	El estudio Initiative On Smile And Cancer (iOSACA) fue un ensayo controlado aleatorio abierto realizado en 2017 en el que participantes de entre 40 y 64 años con cáncer fueron asignados aleatoriamente a un grupo de intervención (risoterapia) o a un grupo de control (sin risoterapia). Cada participante del grupo de intervención se sometió a una sesión de risoterapia una vez cada dos semanas durante siete semanas (un total de cuatro sesiones). Cada sesión incluyó una rutina de yoga de la risa seguida de actuaciones de comedia verbal tradicional japonesa de Rakugo o Manzai . Evaluamos la calidad de vida como criterio de valoración secundario en esta población por intención de tratar utilizando el Cuestionario de Calidad de Vida Core 30 de la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer (EORTC QLQ-C30). El cuestionario se completó al inicio (semana 0) y en las semanas 3 y 7. Se desarrollaron modelos de efectos mixtos para medidas repetidas para comparar los cambios dependientes del tiempo en cada dominio de calidad de vida desde el inicio entre los grupos de intervención y control.	Cuatro participantes retiraron su consentimiento y un participante fue excluido retrospectivamente del análisis debido a que no cumplieron los criterios de inclusión. El análisis se realizó con 56 participantes, 26 en el grupo de intervención y 30 en el grupo de control. Las tasas de finalización del cuestionario fueron altas (>90%), con puntuaciones de calidad de vida similares al inicio del estudio en ambos grupos. Los modelos de efectos mixtos mostraron que el grupo de intervención tuvo una función cognitiva significativamente mejor y menos dolor que el grupo de control durante un periodo corto.	La risoterapia puede representar una intervención complementaria beneficiosa y no invasiva en el ámbito clínico. Se necesitan más estudios para verificar las hipótesis generadas a partir de este estudio exploratorio.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6597115/

Nº orden	Año de publicación	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones	Link
6	2020	Arts & Health	Cambios percibidos en los síntomas psicológicos y físicos después de actuaciones de payasos hospitalarios en un entorno de cáncer	El papel terapéutico del humor y los payasos hospitalarios se ha convertido en un foco de interés en las últimas décadas. La mayor parte de la investigación en el área se ha centrado en los niños; Aquí exploramos la influencia de las actuaciones de payasos en pacientes adultos con cáncer, sus acompañantes y el personal sanitario.	Noventa y nueve pacientes con cáncer y 113 acompañantes fueron evaluados antes y después de las intervenciones realizadas por payasos profesionales; Se preguntó a 31 profesionales sanitarios sobre la posible influencia de la presencia de payasos en el hospital en su trabajo	Los pacientes sintieron que las actuaciones de payaso ayudaron a reducir su nivel de síntomas psicológicos, pero no sus síntomas físicos. Los compañeros informaron mejoras en todos los síntomas psicológicos explorados. Los profesionales de la salud informaron que la presencia de payasos en el lugar de trabajo mejoró su bienestar.	Las actuaciones de clown ayudaron a mejorar el funcionamiento psicológico en todas las poblaciones estudiadas, especialmente en los acompañantes. Los hospitales de adultos deberían considerar promover intervenciones de payasos para mejorar el bienestar general.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32223531/

N° orden	Año de publicación	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones	Link
7	2021	BMC Health Serv Res.	Explorando la utilidad de los payasos médicos para aumentar la satisfacción y reducir las tendencias agresivas en las salas de hospitales pediátricos y de adultos.	La mayoría de las investigaciones existentes sobre payasos médicos en los servicios de atención médica han investigado su utilidad principalmente entre los consumidores de salud infantil. En esta investigación examinamos múltiples puntos de vista del personal médico, payasos y consumidores de servicios de salud con el objetivo de identificar la audiencia óptima (consumidores de servicios de salud adultos o infantiles) para la cual los payasos médicos son más útiles. Nos centramos en explorar su utilidad para mejorar la satisfacción de los consumidores de salud y, a su vez, reducir sus tendencias agresivas.	Realizamos tres estudios que examinaron la ubicación adecuada de los payasos médicos desde diferentes puntos de vista: personal médico (Estudio 1, n = 88), payasos médicos (Estudio 2, n = 20) y consumidores de salud (Estudio 3, n = 397). Los análisis principales en los Estudios 1 y 2 incluyeron frecuencias y pruebas t que comparaban la satisfacción percibida de adultos y niños con el desempeño de los payasos. El estudio 3 utilizó un análisis de regresión de arranque de PROCESO de mediación moderada para probar el efecto indirecto de la afectividad negativa sobre las tendencias agresivas a través de la satisfacción. La exposición al payaso médico moderó esta relación de manera diferente según las edades.	Los estudios 1 y 2 muestran que la mayoría de los payasos médicos y el personal médico informan que la ubicación actual de los payasos médicos es en salas de pediatría; aproximadamente la mitad (44% del personal médico, 54% de los payasos médicos) pensó que esta política de colocación debería cambiar. En el Estudio 3, los datos de consumidores de servicios de salud en siete salas hospitalarias diferentes mostraron que los payasos son útiles para mitigar el efecto de la afectividad negativa sobre la satisfacción, reduciendo así las tendencias agresivas entre los consumidores de servicios de salud menores de 21,6 años.	En este artículo, identificamos la audiencia óptima que más se beneficiará de los payasos médicos, es decir, los niños, así como la audiencia que menos se beneficiará de los payasos médicos, es decir, los adultos mayores. Estos hallazgos son especialmente importantes ya que el personal médico no reconoció completamente los diferentes efectos que tienen los payasos médicos en los consumidores de salud de diferentes edades.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7789247/

Nº orden	Año de publicación	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones	Link
8	2017	Revista Brasileña de Desarrollo	Risoterapia en cáncer pediátrico: analgesia eficaz para cuando la vida es frágil	La risoterapia - como los payasos del hospital - surge como una práctica alternativa para cambiar aspectos fisiológicos y psicológicos del niño hospitalizado, y facilitarle el afrontamiento de la enfermedad. Debido a esto, puede hacer que la hospitalización sea menos desagradable y más corta. Por lo tanto, esta investigación tiene como objetivo evaluar si existen cambios en la escala de dolor luego de la intervención con payasos hospitalarios	Se trata de un estudio cuantitativo transversal que recopiló los datos explicados anteriormente en niños hospitalizados con cáncer en el Hospital Araújo Jorge, y comparó los resultados antes y después de la intervención con payasos. La población del estudio está compuesta por niños de 4 a 12 años que se encuentran internados en este centro de referencia en oncología, se analizaron 30 pacientes	Se encontró clínica y estadísticamente relevante, lo cual concuerda con los datos encontrados en la literatura. Durante la risa se reduce el nivel de cortisol y se liberan endorfinas en el cerebro, que son capaces de reducir el dolor y aumentar el bienestar. De esta forma se demuestra la eficacia de la risoterapia como forma alternativa de reducir el dolor en niños con cáncer junto al tratamiento convencional.	La risa influye en los niños, provocando cambios biológicos, cambios de comportamiento, cambios faciales, lo que resulta en una reducción del dolor. La risoterapia puede ser utilizado como una forma de terapia alternativa y complementaria a los tratamientos convencionales, ayudando a reducir el dolor y mejorando la calidad de vida durante hospitalización.	https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/index

Nº orden	Año de publicación	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones	Link
9	2023	Journal of Pediatric Nursing	Beneficios de la terapia de la risa en los niveles de depresión en niños diagnosticados con cáncer	El cáncer pediátrico afecta emocionalmente a los infantes causando depresión, la cual se debe intervenir oportunamente como parte fundamental del tratamiento. Por lo tanto, el presente estudio buscó identificar los beneficios de la terapia de la risa en los niveles de depresión en niños y niñas diagnosticados con cáncer de una fundación de Cali, Colombia.	La muestra estuvo conformada por seis niños en tratamiento oncológico, con edades entre los ocho y doce años. Se aplicó el Inventario de Depresión Infantil (CDI) y tres talleres de risoterapia. Se realizó un análisis descriptivo, para las variables cuantitativas se realizaron medidas de tendencia central y para las categóricas se reportaron frecuencias absolutas y relativas.	Los resultados indicaron que el 83% de los niños presentaron un problema emocional debido a la enfermedad; se evidenciaron cambios favorables en los puntajes de depresión posterior a las intervenciones de la terapia de la risa.	Se concluye que la terapia de la risa es un tratamiento no farmacológico eficaz al combinarse con talleres orientados a fortalecer la expresión de las emociones, autoestima y proyecto de vida, que no solo permite mejorar la salud de los infantes, sino que previene y reduce la aparición de trastornos emocionales	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10560525/

N° orden	Año de publicación	Nombre de la revista	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones	Link
10	2021	Children (Basel)	La efectividad de la risoterapia en la ansiedad y desesperanza de niños con cáncer	El cáncer es una de las enfermedades raras y crónicas en los niños. Siempre va acompañado de problemas psicológicos. La ansiedad y la desesperanza son los trastornos del estado de ánimo más comunes en los pacientes con cáncer. Por tanto, el objetivo de la presente investigación fue determinar la eficacia de la risoterapia sobre la ansiedad y la desesperanza en niños con cáncer en Ardabil.	Este estudio fue semiexperimental con pretest y postest con el grupo control. La población estadística estuvo formada por todos los niños con cáncer remitidos al centro de formación del Hospital Boali en el año 1397-1398 en Ardebil. Se eligieron 30 niños mediante el muestreo disponible y se dividieron aleatoriamente en dos grupos experimentales y de control (16 sujetos cada uno). El grupo experimental recibió 8 sesiones de risoterapia con Comic Clip Broadcast durante 45 minutos. Las herramientas de investigación fueron: 1) La Escala de Desesperanza de Kazdin para niños (1979). 2) Escala de ansiedad infantil de Spence (1997). Los análisis estadísticos se realizaron mediante análisis de covarianza y el software SPSS versión 24.	Los resultados del análisis de covarianza indicaron que la risoterapia redujo significativamente las puntuaciones de ansiedad y desesperanza en la prueba posterior. (P<0,01).	Según el hallazgo del estudio, se puede decir que el uso de la risoterapia es eficaz para reducir la ansiedad y la desesperanza, por lo que este tratamiento puede utilizarse como tratamiento complementario junto a los principales tratamientos contra el cáncer.	https://ijca.ir/browse.php?a_id=138&sid=1&slc_lang=en

Tabla 1

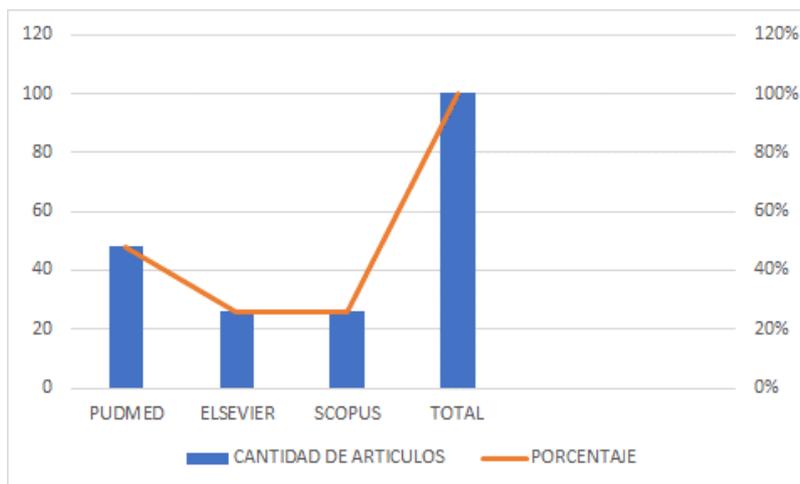
Bases indexadas

BASES DE DATOS	CANTIDAD DE ARTICULOS	PORCENTAJE
PUDMED	48	48%
ELSEVIER	26	26%
SCOPUS	26	26%
TOTAL	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2

Bases indexadas



Autor: Darlyn Joel Suarez Anchundia

Análisis e interpretación I

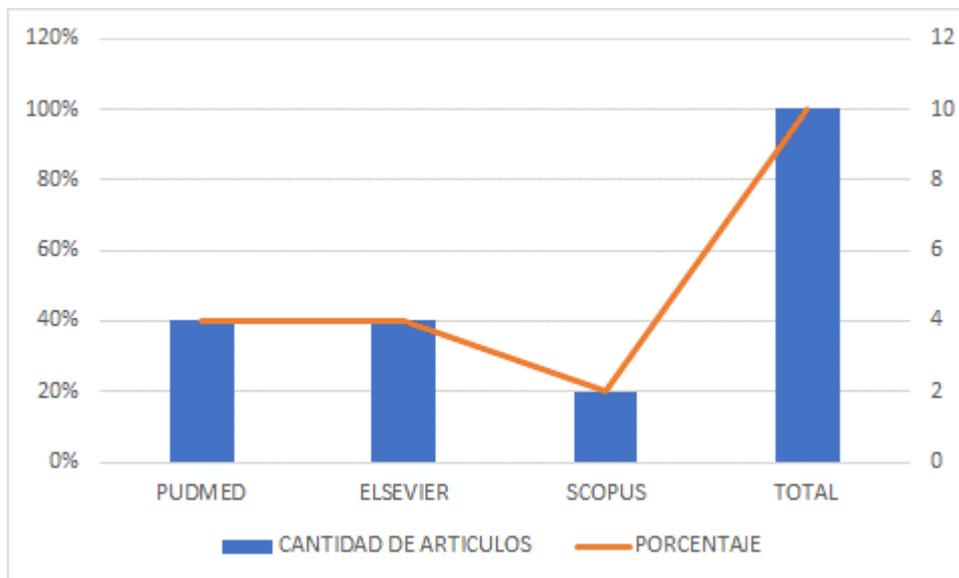
Al analizar la población total se aprecia que (PUDMED base indexada de National Library of Medicine (NLM) aporta un 48%, ELSEVIER y SCOPUS aportan 26 %, lo cual corresponde a la cantidad de 100 artículos científicos consultados entre las tres fuentes de bases indexadas. PUDMED es la base indexada que más artículos apporto a la revisión bibliográfica, teniendo en cuenta que la población total es de 100 artículos.

Tabla 2
Base indexadas de la elección final

BASES DE DATOS	CANTIDAD DE ARTICULOS	PORCENTAJE
PUDMED	4	40%
ELSEVIER	4	40%
SCOPUS	2	20%
TOTAL	10	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 3
Bases indexadas de la revisión final



Autor: Darlyn Joel Suarez Anchundia

Al analizar la muestra de 10 artículos se aprecia que PUDMED y ELSEVIER aportan un 40 % del total, es decir un 80 % en conjunto y para complementar esta SCOPUS CON UN 20%.

Análisis e interpretación II

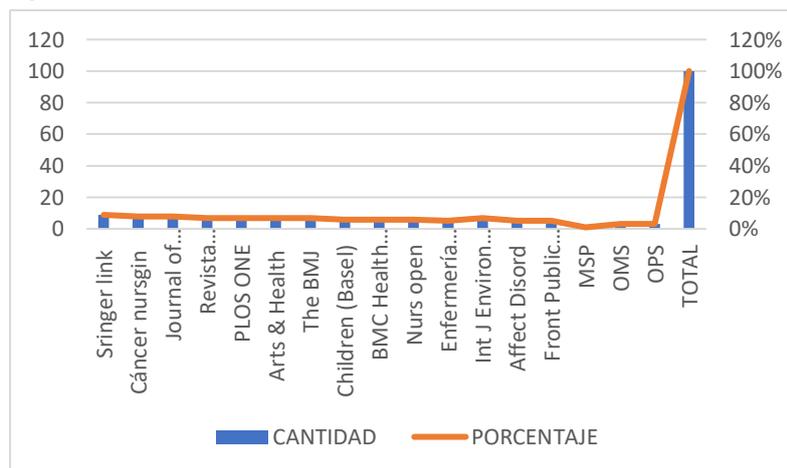
Tabla 3

Revistas científicas

NOMBRE DE REVISTAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Sringer link	9	9%
Cáncer nursgin	8	8%
Journal of Pediatric Nursing	8	8%
Revista Brasileña de Desarrollo	7	7%
PLOS ONE	7	7%
Arts & Health	7	7%
The BMJ	7	7%
Children (Basel)	6	6%
BMC Health Serv Res.	6	6%
Nurs open	6	6%
Enfermería clínica	5	5%
Int J Environ Res Public Health	7	7%
Affect Disord	5	5%
Front Public Health	5	5%
MSP	1	1%
OMS	3	3%
OPS	3	3%
TOTAL	100	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 4



Revistas científicas

Autor: Darlyn Joel Suarez Anchundia

La población total de los 100 artículos recolectados daba el total de 14 revistas recolectadas entre ellas Sringer link que con la cantidad de 9 revistas (9%) fue superior y de donde se recolecto más revistas, siendo Affect Disord y Front Public Health con 5 revistas

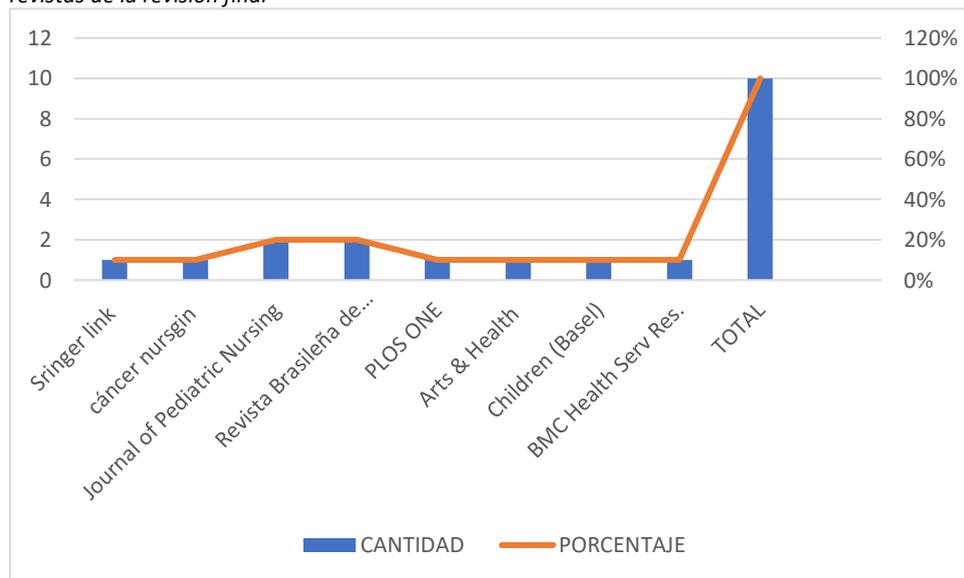
cada una (10 % entre ambas) la menor cantidad de revistas sobre los artículos de interés para la investigación. Las entidades como OMS, OPS, brindaron 3 artículos cada una (3 %), siendo el MSP ecuatoriano con el menor porcentaje, con el 1%, a lo que se refiere de organizaciones reconocidas nacional e internacionalmente.

Tabla 4
revistas de la revisión final

NOMBRE DE REVISTAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Springer link	1	10%
Cancer Nursgin	1	10%
Journal of Pediatric Nursing	2	20%
Revista Brasileña de Desarrollo	2	20%
PLOS ONE	1	10%
Arts & Health	1	10%
Children (Basel)	1	10%
BMC Health Serv Res.	1	10%
TOTAL	10	100%

Autor: Elaboración Propia

Figura 5
revistas de la revisión final



Autor: Darlyn Joel Suarez Anchundia

La cantidad final de 10 artículos científicos tiene como mayores aportadoras a las revistas: Journal of Pediatric Nursing y Revista Brasileña de Desarrollo con un porcentaje del

2% cada una, aportando con el 1% el resto de revistas: PLOS ONE, Arts & Health, Children (Basel), BMC Health Serv Res, Sringer link y Cáncer Nursgin.

Tabla 5

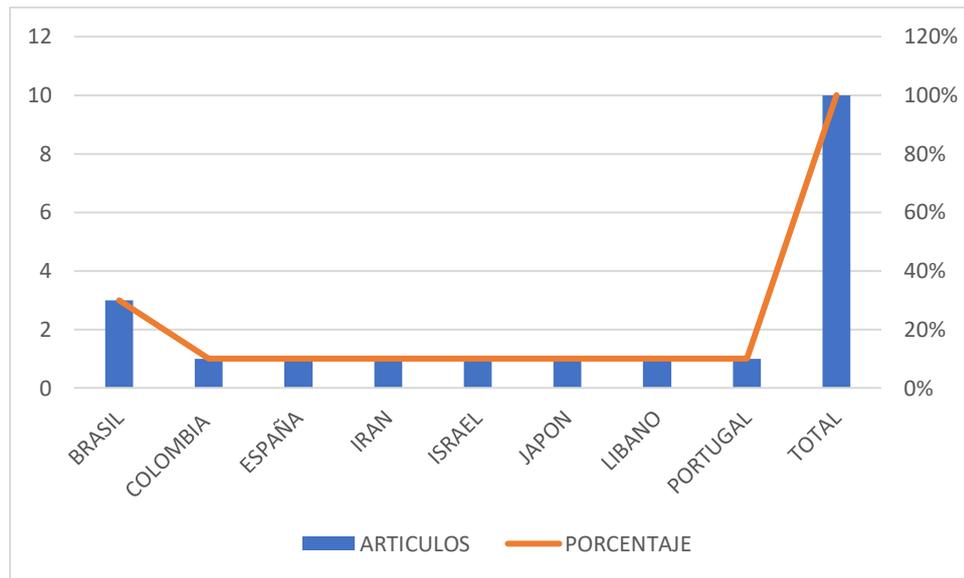
Procedencia de los artículos de la revisión final

PAIS	ARTICULOS	PORCENTAJE
BRASIL	3	30%
COLOMBIA	1	10%
ESPAÑA	1	10%
IRAN	1	10%
ISRAEL	1	10%
JAPON	1	10%
LIBANO	1	10%
PORTUGAL	1	10%
TOTAL	10	100%

Autor: Elaboración Propia

Figura 6

Procedencia de los artículos de la revisión final



Autor: Darlyn Joel Suarez Anchundia

Análisis e interpretación de datos

Se puede observar que para realizar la información se encontraron un total de 100% artículos de los cuales de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión el 10% de los estudios son legibles para la investigación en el Rol de Enfermería aplicando risoterapia en niños con tratamiento de quimioterapia.

Al analizar la muestra de 10 artículos se aprecia que PUDMED y ELSEVIER aportan un 40 % del total, es decir un 80 % en conjunto y para complementar esta SCOPUS CON UN 20%.

La cantidad final de 10 artículos científicos tiene como mayores aportadoras a las revistas: Journal of Pediatric Nursing y Revista Brasileña de Desarrollo con un porcentaje del 2% cada una, aportando con el 1% el resto de revistas: PLOS ONE, Arts & Health, Children (Basel), BMC Health Serv Res, Sringer link y Cáncer Nursgin.

Tomando en cuenta que la recolección final de artículos científicos tuvo un total de 10, se determinó la procedencia de cada uno de ellos, donde se resalta que: Brasil fue el país donde se realizó la mayoría de estudios e investigaciones relacionado al tema, aborda con el 3% del total, los demás países como: Colombia, España, Irán, Israel, Japón, Líbano y Portugal aportaron con el 1 % cada uno.

Discusión

De acuerdo con la investigación sustentó que el cáncer infantil es un importante problema de salud en todo el mundo y una de las principales causas de muerte, sólo superada por los accidentes de tránsito en mortalidad infantil (Dina Madi , 2019). La mayoría de los pacientes con cáncer reciben quimioterapia ya sea como último recurso o para prolongar su esperanza de vida y su tasa de supervivencia. El tratamiento puede tener una amplia gama de efectos físicos y psicológicos sobre la calidad de vida sobre todo en el tratamiento del cáncer infantil, alterando el estilo de vida de los pacientes. La risoterapia utiliza métodos no farmacológicos para reducir las molestias del tratamiento hospitalario y mejorar los resultados de salud infantil. (Ana & Caires).

La risoterapia puede ser implementada por cualquier profesional sanitario capacitado, por ejemplo, en el caso del personal de enfermería, se compromete e interviene directamente con el paciente permitiendo una mejor comunicación y ejecución adecuada con resultados positivos para la familia y el mejoramiento de la calidad de vida del paciente (Soledad, 2023).

Para manejar el dolor debido a la quimioterapia se demostró que la risoterapia provoca una disminución en los niveles de cortisol, también que cerebro libere endorfinas, que pueden reducir el dolor y aumentando el estado de ánimo del niño haciendo que exista una mejor aceptación del tratamiento, incluso en algunos casos en fundamental para un pronóstico positivo (Vitória , 2018).

El estrés psicológico total y los niveles de fatiga mejoraron después de la intervención del payaso que es la forma más común de implementar esta terapia alternativa. La risoterapia tiene pocos efectos secundarios nocivos, se recomienda implementarlo como terapia complementaria para los pacientes pediátricos con cáncer, incluso si los efectos beneficiosos llegan a ser sutiles (Lopes, 2020).

Según los resultados de los estudios, se puede decir que el uso de la risoterapia puede reducir eficazmente la ansiedad, dolor y estrés en los niños que pasan por tratamiento de quimioterapia. La risoterapia puede ser empleada por profesionales como los licenciados de enfermería capacitados, teniendo a entidades de salud con un gran deseo urgente de utilizar este tratamiento como complemento del tratamiento primario del cáncer (Sadeghi, 2021).

CAPITULO III DISEÑO DE LA PROPUESTA

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI

FACULTAD DE ENFERMERIA

AUTOR:

MANTA – ECUADOR 2023(2)

LA RISOTERAPIA APLICADA POR PROFESIONALES DE ENFERMERIA PARA NIÑOS CON TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA

FOLLETO FORMATIVO



Introducción

La risoterapia es una técnica que tiene como objetivo mejorar el estado físico y mental a través de la risa; Cuando una persona ríe, además de mejorar el estado de ánimo, mental o de estrés, la risa también crea una sustancia beneficiosa para el organismo en respuesta a diversas condiciones relacionada a una patología y/o enfermedad (Risoterapia España, 2022).

La risoterapia puede ser una herramienta adicional en el cuidado de niños con cáncer. Sobre todo, si el pediátrico cuenta con un tratamiento de quimioterapia, ayuda aliviar al dolor, Aunque la risoterapia no puede sustituir el tratamiento médico tradicional, puede aportar beneficios emocionales y psicológicos. (Ripoll, 2012)

Justificación

Los profesionales sanitarios desempeñan un papel muy importante en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, especialmente los enfermeros, que son los trabajadores sanitarios que más tiempo comparten y logran una mayor conexión terapéutica cuando se trata a pacientes sobre todo en oncología infantil. Al aplicar la risoterapia, la forma de comunicación y actitud serán determinantes para una buena recepción de la terapia alternativa-complementaria por parte del niño. Por lo tanto, los enfermeros al asociarse directamente con el paciente y su círculo familiar, debe contar con el conocimiento, habilidades y compromiso necesario para brindar una atención integral de salud.

Objetivo General

Contribuir a la consecución de conocimiento de la risoterapia en los profesionales de Enfermería aplicada en niños con tratamiento de quimioterapia.

Objetivos Específicos

Determinar en qué consiste la risoterapia desde una perspectiva donde el enfermero pueda intervenir apropiadamente.

Conocer los beneficios de la risoterapia por parte de los profesionales de enfermería para la mejora del estado anímico del niño con cáncer.

Seleccionar las intervenciones más comunes y menos complejas que pueden ser realizadas por cualquier personal de enfermería.

3. Desarrollo de la propuesta

3.1. El enfermero como risoterapeuta

El uso de la risoterapia por parte del personal de enfermería en la industria de la salud puede ayudar a mejorar la experiencia del paciente y promover su bienestar emocional para poder utilizarla siendo un enfermero se necesita reconocer sentimientos y desarrollar las habilidades para expresarlos. Se debe mejorar la automotivación. Debe empatizar con los pacientes y sus familias y crear un ambiente de confianza con ellos escuchándolos activamente. Incluso si se tiene opiniones diferentes, se debe reconocer y respetar los sentimientos de los demás (PortalesMedicos, 2017).

El uso del humor como intervención de enfermería se refleja en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) como un comportamiento que anima a los pacientes a percibir, apreciar y expresar sus intereses con el fin de construir relaciones, reducir tensiones liberar emociones, útiles para enseñar o afrontar sentimientos dolorosos y sentimientos de ira (Old, 2012).

3.2. Áreas de uso del humor.

Pediatría. Los niños son muy receptivos y el uso del humor les facilita superar el proceso de la enfermedad.

Educación. El humor puede acelerar el proceso de aprendizaje y mejorar la relación entre alumnos y profesores. Dado que la risoterapia tiene un gran impacto a nivel psicoeducativo y logopédico, estas estrategias se incluyen en la práctica docente.

Cirugía. Reducir o eliminar el dolor, cuando padece de SIDA y cáncer. Se descubrió que eran más resilientes cuando se les trataba con risoterapia.

Psicoterapia- enfermo terminal. El humor puede ayudar a los profesionales sanitarios en su trabajo y ayudar a los pacientes a aceptar las limitaciones y revelar sus vulnerabilidades de una forma más tolerante (Ruiz, 2015).

3.3. Mejora la calidad de vida de los niños.

La risoterapia puede ser una herramienta valiosa para ayudar a los niños sometidos a quimioterapia. Puede aportar cambios esenciales para aliviar y mejorar la calidad de vida de estos pacientes, por ejemplo:

Distraer y reducir la ansiedad:

La risoterapia puede brindar distracción y ayudar a reducir la ansiedad asociada con los procedimientos médicos y la quimioterapia.

Promover la resiliencia y el optimismo:

A través de actividades divertidas y humorísticas, la risoterapia puede ayudar a los niños que enfrentan problemas médicos a desarrollar resiliencia emocional y optimismo.

Crea conexiones sociales:

Las sesiones de risoterapia grupal pueden promover la interacción social entre niños que reciben una terapia similar y crear un sentido de comunidad y apoyo mutuo.

Mejora el estado de ánimo y la salud emocional:

La risa libera endorfinas, que pueden mejorar el estado de ánimo y el bienestar emocional y proporcionar un alivio temporal de los rigores de la quimioterapia.

Adaptado a la edad y preferencias personales:

Los risoterapeutas pueden adaptar las actividades a la edad y las preferencias personales del niño para crear una intervención personalizada y eficaz. Cualquier intervención

de risoterapia debe coordinarse con el equipo médico que atiende al niño para garantizar que sea segura y adecuada durante el tratamiento.

Los risoterapeutas pueden trabajar en estrecha colaboración con profesionales de la salud, cuidadores y expertos en cuidado infantil para desarrollar intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de cada niño. La risoterapia no sustituye a los tratamientos médicos tradicionales, pero puede ser un complemento valioso para mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de los niños que reciben quimioterapia.

3.4. Medidas al realizar la risoterapia

Al momento de realizar la terapia deben plantearse ciertas ideas que harán que la intervención tenga mayor acogida por parte del paciente y en el caso de que el familiar está presente será una ventaja porque participara en el proceso, (Martínez, 2016) recomienda:

- El estado de ánimo influye en nuestra salud, es importante tenerlo en cuenta y es saludable fomentar la risa y el buen humor entre los enfermos.
- La risa es contagiosa de modo que la sonrisa del profesional terminará afectando positivamente al enfermo.
- Es primordial que el profesional tenga experiencia, inteligencia y conocimiento del ambiente cultural en el que se mueve, que sepa 'reírse de sí mismo' y sepa usar los recursos sin caer en la ironía, evitar el exceso.
- Actitudes positivas y del sentido del humor creando una relación positiva con los pacientes y la familia.
- Desarrollar la intuición y la sensibilidad ayudando al paciente y a su familia a identificar lo que más le preocupa de su proceso.
- Evitar actitudes negativas que generen sentimientos de culpabilidad.
- Contar con actitudes de escucha activa.

3.5. Técnicas, juegos y ejercicios

"Cara del líder"

Primero, los músculos faciales harán algunos pequeños movimientos y él o el presentador harán cualquier patrón de cara, por lo que cada participante (niño, personal médico, padres, etc.) tendrá que hacer una mueca y gritar: Jajaja, jeje, jeje, jeje, jojojo, jujuju... activando y relajando así todos los músculos faciales.

Figura 7
Interpretación



Nota: Risoterapia por sanaterapia.com, 2020, <https://sanaterapia.com/quienes-somos/>.

Las canciones de "rimas infantiles"

Traen alegría al corazón de todos. Cuando se combinan con dinámicas, gestos y movimientos, se vuelven interesantes y enérgicos, cautivando a niños, padres y profesionales médicos. Puedes usar un carro explorador.

Figura 8
Interpretación



Notar: La musicoterapia, German Saboga, FUNDACIÓN FIMS, 2013, <https://fundacionfims.blogspot.com/2013/08/la-musicoterapia-alivia-los-ninos-en-el.html>.

"Pintar caras"

Es una técnica sencilla que consiste en dibujar en la cara del niño y cada uno decide qué dibujar. La pintura debe ser lavable e hipoalergénica (pintura para dedos).

Figura 9
Interpretación



Nota: Enfermeras alegran los rostros de los niños y niñas, La Nota Positiva, 2023, <https://lanotapositiva.com/>.

“Show de Payasos con Globos”

Crema un pequeño espectáculo con payasos para llevar alegría y entretenimiento a los niños. Durante la actuación, utiliza la globoflexia para darle a cada niño una figura hecha de globos.

Figura 10
Interpretación



Nota: El humor y la risa, Fundación Cecilia Rivadeira, MSP, 2019, <https://www.salud.gob.ec/el-humor-y-la-risa-terapia-que-complementan-el-tratamiento-contr-a-el-cancer-infantil/>.

"Happy Puppetry"

Utiliza un escenario o teatro improvisado (hecho de láminas o cartón) y utiliza títeres de calcetines para contar una historia. La historia tenía que incluir una historia que revelara lo que pasaron los niños en el hospital y con humor y todos los involucrados. Se recomienda que el cuento sea breve para llamar la atención del niño. Una variación podría ser el "contador de chistes", donde el títere cuenta diferentes chistes para hacer reír a los participantes.

Figura 11
Interpretación



Nota: Fundación Theodora, payasos para nuestros niños, Fundación Theodora, 2023, <https://es.theodora.org/es>.

Conclusiones

1. Se realiza la revisión bibliográfica sobre la risoterapia en niños con tratamiento de quimioterapia se evidencia a partir de diferentes bibliografías que: este tipo de terapia alternativa-complementaria tiene efectos positivos a nivel físico, psicológico y social, mejorando la calidad de vida del paciente, siendo una terapia con un abordaje en equipo, pero que desde la intromisión del enfermero, su participación es fundamental al ser el profesional que cuenta con un acercamiento directo con los pacientes en las unidades de salud, sobre todo para los pacientes pediátricos cuyas emociones son cambiantes y pueden fácilmente sentirse confundidos con lo que pasa a su alrededor.
2. Se utilizaron artículos científicos provenientes de bases indexadas, las mismas que poseen validez científica, aunque su origen podía ser de bases de prestigio o de gran aprobación científica, era necesario solo reconocer artículos donde se demostraba: cómo funciona, como emplearla, los beneficios, técnicas y precauciones de la risoterapia para niños con tratamiento de quimioterapia tomando en cuenta un enfoque del licenciado de enfermería.
3. Por medio de la revisión bibliográfica se logro identificar el rol del personal de enfermería al momento de realizar la terapia de la risa o risoterapia en los pacientes pediátricos con tratamiento de quimioterapia, es importante resaltar que uno de los papeles fundamentales donde influyen el personal enfermero en este tipo de terapia para lo niños, es el acompañamiento en conjunto con el apoyo emocional.
4. Se realiza un folleto formativo cuyo contenido posee datos precisos, como la funcionalidad de la intervención o terapia, ya que es necesario sobre todo para los profesionales recién egresados o que están experimentando nuevas terapias

o estrategias, el profesional de enfermería debe estar constantemente auto educándose de nuevas intervenciones que puedan ayudar a la mejoría de los usuarios porque se encuentran continuamente en contacto directo , sobre todo a los pacientes oncológicos pediátricos que muchas veces no cuentan con un apoyo emocional y no son muy consientes en lo que paso en su entorno.

Recomendaciones

1. El desarrollo de nuevas terapias tomando al enfermero como promotor de las mismas debe estar en constante desarrollo. La risoterapia es una terapia que necesita mayor producción científica en el ámbito de la salud teniendo en cuenta que el beneficio en el paciente es significativo, recomiendo desarrollar el interés en la investigación del profesional de salud en técnicas alternativas como la risoterapia.
2. La mayoría artículos que fueron descartados, no cumplían los criterios de exclusión e inclusión por lo tanto se recomienda capacitar a los futuros profesionales sobre la técnica de la risoterapia.
3. Emplear un sistema digitalizado como una IA ayudaría a la optimización de tiempo para organizar la información proveniente de bases de indexadas, aunque también en las bases indexadas existen buscadores eficientes donde se mejora la búsqueda, recolección y organización como por ejemplo El tesoro (DeCS), (MeSH).
4. Se recomienda la aplicación del folleto formativo sobre la risoterapia en pacientes pediátricos oncológicos con tratamiento de quimioterapia como parte de una capacitación o como parte de una clase optativa para los estudiantes de la ULEAM de la carrera de enfermería y llevar a la práctica a nivel profesional.

Bibliografía

- Naranjo, Y. (2019). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814&lang=es#B32
- Adams, S. (2017). el médico que se juró nunca más tener un mal día. *Elsevier*, 5-9.
- Alcântara, P. L. (2018). Efecto de la interacción con payasos sobre los signos vitales y la comunicación no verbal de niños hospitalizado. *Pudmed*, 8-10.
- Ana , M., & Caires, S. (s.f.). *Springer link* . Obtenido de 2019:
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10566-019-09532-6#Abs1>
- Atauje , K., Llanto, J., & Ureta , B. (2017). *Efectividad de la risoterapia en el nivel de estrés en niños hospitalizados* . Obtenido de
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/947?show=full>
- Benini, F. (2022). Cuidados Paliativos Pediátricos en Oncología. *Canceres*, 4-10.
- Benini, F. (2022). Cuidados Paliativos Pediátricos en Oncología: Principios Básicos. *Canceres, MDPI*, 3-6.
- Brackmann, L. K. (2023). Cuestionario autoadministrado que evalúa los tratamientos contra el cáncer infantil y los riesgos asociados de resultados adversos para la salud - El estudio KiKme. *Fronties in Oncology*, 11-20.
- Briñez, J. (2020). Integración teoría y práctica de enfermería en el cuidado de pacientes oncológicos. . *ISSN*, 120-134.
- Campos , R. (2020). *Efectividad de la risoterapia en la mejora del estado de ánimo y disminución*. Obtenido de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4138>
- Delessard, M. (2020). Exposición a la quimioterapia durante la infancia o la edad adulta y sus consecuencias sobre la espermatogénesis y la fertilidad masculina. *Molecular Science* , 23-30.
- Díaz, M. V. (2018). *PUBLICACIONES DIDACTICAS* . Obtenido de https://core.ac.uk/display/235852208?utm_source=pdf&utm_medium=banner&utm_campaign=pdf-decoration-v1
- Dina Madi . (2019). *Journal of Pediatric Nursing*. Obtenido de *Journal of Pediatric Nursing*
- Farifteh, S. (2014). The Impact of Laughter Yoga on the Stress of Cancer Patients before Chemotherapy. *Cancer Prev.*, 179-83.
- Fernández , H., Sevilla, H., Cepa , D., & Bastida , J. (2017). *Aula*, 23, 91–105. Obtenido de <https://doi.org/10.14201/aula20172391105>
- Filbin, M. (2019). Orígenes del desarrollo y oportunidades terapéuticas emergentes para el cáncer infantil. *NIH Public Access Policy*, 34-37.
- Force, L. M. (2019). La carga global del cáncer infantil y adolescente en 2017: un análisis del Estudio de la Carga Global de Enfermedad 2017. *Elsevier*, 2-5.
- Franco , H. (2017). *Rev Gestão Saúde* . Obtenido de <http://www.herrero.com.br>
- Gaona, V., & Ordoñez, C. (2019). *REVISTA MED*. Obtenido de <https://doi.org/10.18359/rmed.3370>

- García, G., & Yélamos, C. (2019). *Asociación Americana Contra el Cáncer*. Obtenido de www.cancer.org
- González Pérez , A. (2019). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000400477&lng=es
- Gröbner, S. (2018). The landscape of genomic alterations across childhood cancers. *Nature*, 321–327.
- Jang, H. (2021). “Es una parte del paciente”: las experiencias de los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia . *Journal of Oncology Nursing*, 10-17.
- Jang, K. S. (2022). Efectos de la terapia de risa simulada usando una respiración. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8-13.
- Jang, K. S. (2022). *Int. J. Environ. Res. Public Health* . Obtenido de <https://doi.org/10.3390/ijerph191610191>
- Kugler, L. (2021). Evaluación de un Entrenamiento del Humor para Pacientes con Dolor crónico. *Pudmed*, 4-8.
- Li, Y. (2023). *Public Health*. Obtenido de <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1061572>
- Lim, P. (2016). Efecto de la interacción con payasos sobre los signos vitales y la comunicación no verbal de niños hospitalizado. *Pudmed*, 4-9.
- Llanto, J. (2017). *Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12866/947>
- Lopes, J. (2020). *Cáncer Nursgin*. Obtenido de https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/2020/07000/clown_intervention_on_psychological_stress_and.6.aspx
- Martínez, B. (2016). *Slideshare*. Obtenido de https://es.slideshare.net/bernardo551?utm_campaign=profiletracking&utm_medium=sssited&utm_source=ssslideview
- McEwen , M. (2016). Bases teóricas de la Enfermería. *Artmed*, 67-80.
- Meneses, M., Guerrero Ramírez, R., & De La Cruz Ruiz, M. (2017). *Revista Enfermería Herediana*. Obtenido de <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
- Montealegre Gómez , D. (2014). *Scielo*. Obtenido de <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/106/170>
- Moore, L. (2021). The mutational landscape of human somatic and germline cells. . *Nature*, 381–386.
- Morishima, T. (2019). Efectos de la risoterapia en la calidad de vida de pacientes con cáncer. *PLOS ONE*, 12-17.
- Morishima, T. (2019). Efectos de la risoterapia en la calidad de vida de pacientes con cáncer: un ensayo controlado aleatorio abierto. *PLOS ONE*, 2-10.
- Morishima, T. (2019). *PLOS ONE*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6597115/>

- MSP. (2018). *Ministerio de Salud Publica* . Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/el-humor-y-la-risa-terapia-que-complementan-el-tratamiento-contr-el-cancer-infantil/>
- MSP. (2020). *Ministerio de Salud Publica* . Obtenido de <https://www.vicepresidencia.gob.ec/1-de-cada-2-ninos-con-cancer-sobrevive-en-el-ecuador-una-realidad-a-cambiar-que-suma-voluntades-de-todos-los-sectores/>
- MSP. (2022). *Ministerio de Salud Publica* . Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/cronica-de-una-guerrera-de-11-anos-que-enfrenta-el-cancer/#:~:text=En%20Ecuador%2C%20la%20prevalencia%20o,informaci%C3%B3n%20publi cada%20en%20Globocan%2C%202020.>
- Namazinia, M. (2023). Efectos del yoga de la risa en la calidad de vida en pacientes con cancer. *BMC*, 8-10.
- Newman, A. (2019). *Comunicación en Oncología Pediátrica*. Obtenido de <https://us.sagepub.com/en-us/sam/journals-permissions>
- Nukpezah, R. N. (2020). Esforzarse por reducir el sufrimiento: un estudio fenomenológico de la experiencia de las enfermeras en el cuidado de niños con cáncer en Ghana. *Pud med*, 3-8.
- Old, N. (2012). *Using therapeutic humour in nursing*. Obtenido de https://zv4fy5pr5l.search.serialssolutions.com/?ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info%3Aofi%2Fenc%3AUTF-8&rft_id=info:sid/summon.serialssolutions.com&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:journal&rft.genre=article&rft.atitle=Survival+of+the+funniest--using+therapeu
- OMS. (2018). *Organizacion mundial de las naciones unidas* . Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20infantil%20comprende%20numerosos,y%20el%20tumor%20de%20Wilms.>
- OMS. (2021). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
- OPS. (2015). Diagnóstico temprano del cáncer en la niñez. *Early Diagnosis of Childhood Cancer*, 6-13.
- OPS. (2021). *Organizacion panamericana de la salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia>
- Ospina , M. (2019). *Biblioteca Digital (Repositorio) USB*. Obtenido de <http://bibliotecadigital.usb.edu.co>
- PortalesMedicos, R. E. (2017). *PortalesMedicos*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/risoterapia-enfermeria/>
- Pouraboli, B. (2019). El efecto de las técnicas de relajación sobre la ansiedad, la fatiga y Calidad del sueño de padres de niños con leucemia bajo. *Pudmed*, 1-3.
- Rama, V. (2021). ATENCIÓN PRIMARIA DIABETES. *Pak Med Assoc*, 1696-1697.
- Ramos, J., & Susanibar, C. (2019). *Risoterapia: Un nuevo campo para los profesionales de la salud*. Obtenido de <https://psicopedia.org/3753/la-risa-y-sus-beneficios/>

- Ripoll, R. M. (2012). *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental-286-articulo-risa-terapias-positivas-moderno-enfoque-S1888989110700069>
- Risoterapia España. (2022). *Risoterapia: Bienestar y salud a través de la risa*. Obtenido de <https://www.risoterapia.es/>
- Ruiz, C. (2015). *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000100008
- S, N. (2022). Risoterapia: una intervención hormonal inducida por el humor para reducir el estrés. *Current Research in Physiology*, 2040-2049.
- Sadeghi, Z. (2021). *Children (Basel)*. Obtenido de https://ijca.ir/browse.php?a_id=138&sid=1&slc_lang=en
- Sol, Z. (2020). Efecto de la enfermería continua sobre la emoción negativa y calidad de vida en pacientes con cáncer. *American Journal of Translational Research*, 7-14.
- Sol, Z. (2021). Efecto de la enfermería continua sobre la emoción negativa y la calidad de vida en pacientes con leucemia en quimioterapia. *NLM*, 4-7.
- Soledad, J. (2023). *Revista Electrónica de la Facultad de Psicología - UBA*. Obtenido de http://intersecciones.psi.uba.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=476:el-payaso-
- Sotelo, P. (2018). *Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión*. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2112>
- Torres, D. (2021). *Multimed*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014
- Vitória, E. (2018). *Revista Brasileira de Desenvolvimento*. Obtenido de <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/index>
- Waespe, N. (2022). Estudio de asociación basado en cohortes de variantes genéticas de la línea germinal con complicaciones de salud agudas y crónicas del cáncer infantil y su tratamiento: Protocolo de estudio de riesgos genéticos para las complicaciones del cáncer infantil. *BMJ OPEN*, 11-19.
- Wittenberg, E. (2019). Necesidades de capacitación en comunicación de enfermeras de oncología en todo la continuidad del cáncer. *PMC*, 2-10.
- Zahnreich, S. (2021). Cáncer infantil: incidencia, tratamiento y riesgo. *Cánceres*, 2-8.
- Zahnreich, S. (2021). Cáncer infantil: incidencia, tratamiento y riesgo de segundo. *Cancers, MDPI*, 4-10.
- Zhang, T. (2022). La intervención de enfermería basada en la evidencia puede mejorar el cumplimiento del tratamiento y calidad de vida, en los pacientes con cáncer. *American Journal of Translational Research*, 3-10.

Anexos

ANEXO : CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ACTIVIDADES	- FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Asignación del tema	✓										
Reestructuración del tema, con la tutora.		✓									
Búsqueda de artículos científicos referente al tema de estudio e instalación de la aplicación de (Mendeley).			✓	✓							
Revisión de los artículos, bitácora con cada uno de los artículos.					✓						
Lectura crítica de artículos científicos.						✓	✓	✓			

Segunda revisión y corrección de la bitácora con los artículos.								✓			
Introducción del proyecto de investigación-titulación					✓	✓	✓	✓			
Resumen del proyecto de investigación-titulación							✓				
Planteamiento del problema							✓				
Elaboración de marco teórico							✓				
Primera revisión de informe.								✓			
Resultados								✓			
Conclusiones								✓			
Recomendaciones									✓	✓	

Entrega del informe final



GESTOR BIBLIOGRAFICO DE MENDELEY Y LISTA DE VERIFICACIÓN PRISMA

