



Enfermería

NOMBRE DEL ALUMNO: Ingrid Del Rosario García Calderón

NOMBRE DEL DOCENTE: Nayeli Morales Gómez

MATERIA: Seminario de Tesis

NOMBRE DEL TEMA: “Terapia De Risa En Pacientes Pediátricos Oncológicos En El Hospital Materno Infantil De Comitán De Domínguez Chiapas.”

CARRERA: Licenciatura en Enfermería

CUATRIMESTRE: 9°

AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

La finalización de este proyecto no hubiera sido posible sin el apoyo profesional de mi tutor, la Lic. Nayeli Morales Gómez, quien con paciencia y conocimiento guio mi trabajo para lograr un producto comunicacional de alta calidad.

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a Dios por darme salud, fuerza y habilidades.

También quiero extender mi gratitud a todos mis profesores de educación superior, quienes me brindaron las herramientas para mi formación profesional. Se dice que la mejor herencia que los padres pueden dejar son los estudios, sin embargo, no creo que sea el único legado por el cual estoy muy agradecida.

Quiero expresar mi gratitud a todas las personas que contribuyeron a hacer posible esta investigación y que de alguna manera estuvieron conmigo en los momentos difíciles, alegres y tristes. Estas palabras van dirigidas a ustedes.

A mis padres, por todo su amor, comprensión y apoyo, pero sobre todo por su infinita paciencia conmigo. No tengo palabras para agradecerles las innumerables veces que me brindaron su apoyo en todas las decisiones que he tomado a lo largo de mi vida, algunas buenas, otras malas, otras locas. Gracias por darme la libertad de desarrollarme como ser humano.

A mis hermanos, por llenarme de alegría día tras día, por todos los consejos brindados.

Y por último a mis amigos, con quienes he compartido dentro y fuera de las aulas. Aquellos amigos de la escuela, que se convierten en amigos de toda la vida, y aquellos que serán mis colegas, gracias por todo su apoyo y diversión.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación, se tratan temas muy importantes como la terapia de risa en pacientes oncológicos, el personal de salud al aplicarlo puede acelerar tiempo en el efecto de fármacos, este tipo de terapia ayuda a los pacientes a sentirse mejor sin fuerza de utilizar medicamentos, ya que libera hormonas naturales que ayudan al paciente a tener un buen estado de salud y afrontar sus problemas de una forma positiva.

La risa es un elemento eficaz para aliviar el dolor en las personas, pues existen diversos cambios fisiológicos que se dan por medio de algunos neurotransmisores cuando se produce, haciendo que se reduzcan los niveles de dolor. Así mismo las terapias complementarias en los niños con cáncer intentan aliviar este dolor a través de un tratamiento conocido como clown en donde el personal de salud pretende por medio de diferentes estrategias generar una sonrisa en ellos. Para poder hacer efectivos los derechos de los niños hospitalizados, es de gran importancia generar espacios de bienestar en los niños con cáncer, para que ellos estén tranquilos en medio de su enfermedad, pues al saber y conocer que tienen una enfermedad terminal puede producir en ellos un gran daño traumático y psicológico donde su autoestima se puede ver deteriorada. La separación de los niños con cáncer cuando estos se encuentran hospitalizados puede resultar traumática pues se pierde la conexión con el entorno familiar y habitual de ellos, haciendo que ellos se sometan a un cambio brusco de entorno y se vuelvan más sensibles, puesto que se les obliga a conocer un ambiente desconocido con personas ajenas a ellos como lo son los profesionales de la salud (Médicos y Enfermeras) que en muchas ocasiones deben someterlos a intervenciones molestas y dolorosas para ellos. El presente trabajo está enfocado en describir como las terapias complementarias siendo intervenciones no invasivas influyen de alguna manera en el alivio del dolor en los niños oncológicos, para así poder aclarar dudas que se tengan sobre esta y poder ampliar de forma clara la información sobre la importancia de intervención con ellas y así mismo crear un Plan de Atención de Enfermería basado en el

resultado final de la investigación. Además de esto el trabajo busca fomentar el sentido de la risoterapia y las terapias como un instrumento importante para el alivio del dolor y se pueda obtener una mejor calidad de vida para los niños oncológicos, a través de la revisión bibliográfica que nos dará pautas para cumplir los objetivos propuestos,

CAPITULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hunter Doherty “Patch” Adams, un médico estadounidense, decía que: “Resulta importante contar con personas que sepan provocar risas en los enfermos, que tengan las capacidades del payaso: adecuado lenguaje corporal, mímica de la cara y expresiones del cuerpo, ya que eso provocará, además de risas en los pacientes, una empatía adecuada entre el personal de salud y enfermo”. Esta alternativa de manejo de las enfermedades no consiste en una terapia alopática ni homeopática, si no psicológica.

En la ciudad de Comitán de Domínguez Chiapas, la aplicación de la terapia de risa en el hospital materno infantil, se observa que el personal de la salud carece de información sobre el tipo de terapia, por lo que no es aplicada en el centro de trabajo, el uso de fármacos para evitar el dolor es la opción adecuada ya que muy pocas personas saben sobre los beneficios y como se ve mejoría al uso de la risoterapia, los datos recopilados sobre algunos pacientes han sido sobre el uso de fármacos y no sobre alguna otra terapia como otra opción.

Por lo que la investigación se empleará dicha terapia con la finalidad de que los pacientes tengan mejor recuperación en el proceso de su enfermedad, evitando así el uso de fármacos, todo esto será aplicado con base a la investigación y recolección de datos sobre casos en pacientes, ya que al informar al personal de salud y poner en práctica este tipo de terapia, reduce los gastos de los familiares y el proceso de enfermedad lo llevara de una forma más tranquila, pues aumenta

la esperanza de vida, al estar felices y alegres, se afronta con más ánimo las enfermedades y se tiene más ganas de vivir, ya que la terapia libera hormonas naturales con efecto analgésico una de ellas es la endorfinas que es como una píldora natural, es una hormona con efecto analgésico relacionado con la reducción del dolor y una mayor sensación de placer, la risa espontánea aumenta la producción de serotonina, más conocida como la hormona de la felicidad.

OBJETIVO GENERAL

Conseguir beneficios a nivel somático y emocional en las personas a través del fomento de la risa, por esta razón es necesario proporcionar herramientas necesarias al personal de salud, para saber más sobre la técnica y poder aplicarla en el campo laboral y obtener buenos resultados, también es necesario analizar los efectos de la terapia de la risa en la salud del paciente mediante la fundamentación científica para realización de una propuesta operativa.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- a) Analizar el conocimiento que tiene el personal de salud sobre la risoterapia.
- b) Utilizar la risoterapia como una puerta para mantener una relación con el paciente y ayudar a la mejoría del dolor.
- c) Utilizar la terapia de risa como sustitución de medicamento para lograr diferentes beneficios tales como: el estrés, tensiones, ansiedad, depresión y dolor.

JUSTIFICACION

La presente investigación surge de la necesidad de conocer sobre la eficacia de la aplicación de la terapia de risa en pacientes oncológicos utilizándolo como terapia alternativa, además es de gran beneficio para quienes sufren enfermedades crónicas degenerativas, esta investigación da lugar en la ciudad de Comitán de Domínguez Chiapas, en el Hospital Materno Infantil en el que se le informara sobre la importancia del uso de esta terapia y como ayuda en los pacientes y que efecto causa en ellos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la terapia de risa como el uso terapéutico de técnicas e intervenciones aplicables que conduce a un estado controlado de desinhibición, por lo que provoca risas y emociones dando lugar a la liberación de hormonas que actúan para relajar y calmar el dolor, es un tipo de terapia que ayuda tanto al familiar como el paciente a tener un mejor estado de salud. Posee una gran importancia, ya que se puede evidenciar y analizar los beneficios principales que esta proporciona al ser aplicada en el ámbito laboral. En la investigación exhaustiva que realizaremos nos permitirá conocer y analizar los beneficios de esta terapia, esto permitirá al profesional poseer mayor formación, según las diferentes búsquedas que se presentan dentro de nuestra investigación no solo se basa en el cuidado del paciente sino en su recuperación satisfactoria.

El presente estudio tuvo como pregunta de investigación, la siguiente: ¿Cuál es el efecto de la risoterapia como terapia alternativa para el control del dolor en niños con cáncer? La razón a investigar es por la falta de conocimiento del personal de salud sobre el tema de la terapia de risa y la sustitución de

analgésicos en los pacientes para minimizar el sufrimiento que les ocasiona todo el proceso de su enfermedad, observaremos el inicio del padecimiento, la evolución de la enfermedad, observando los cambios del paciente al aplicar esta terapia y el efecto que causa en el paciente.

HIPOTESIS

La teoría de Patch Adams sobre la terapia de risa en la actualidad es efectiva en la mejora del estado de ánimo y la disminución de la percepción del dolor de los niños con cáncer, presenta una distribución variable afectando a niños en edad preescolar, el sexo que más destaca es por ambas partes, en el Hospital Materno Infantil de la ciudad de Comitán De Domínguez Chiapas, se aplicará el uso de esta terapia para ver eficacia en los tratamientos y el estado de ánimo de los pacientes, el objetivo de esta investigación es analizar, si los efectos de la risoterapia ayudan a controlar el dolor en niños con cáncer.

Se entiende que los usos de las terapias alternativas (risoterapia) son de gran beneficio para quienes sufren enfermedades crónicas, puesto que son útiles para problemas relacionados con el estrés, dolor, depresión, ansiedad y aumenta la autoestima.

- **UNIDAD DE ANÁLISIS:** En El Hospital Materno Infantil en pacientes pediátricos oncológicos
- **VARIABLE INDEPENDIENTE:** Terapia de risa en pacientes pediátricos oncológicos.
- **VARIABLE DEPENDIENTE:** Edad, sexo y ambiente que se encuentra.

Esta hipótesis es contextualizada en la actualidad, se realiza en forma empírica y fundamentada de acuerdo a teorías y artículos previos relativos al tema, en busca de un beneficio y con la finalidad de que los niños tengan mejor recuperación en el proceso de su enfermedad, evitando así el uso de fármacos, todo esto será aplicado con base a la investigación y recolección de datos sobre casos en pacientes y antecedentes históricos. El informar al personal de salud y poner en práctica este tipo de terapia, reduce los gastos de los familiares y el proceso de enfermedad lo llevara de una forma mejor.

DISEÑO METODOLOGICO

La investigación en su carácter básico y con el uso de fuentes bibliográficas ayudaran a aportar elementos teóricos y conocimientos indispensables en el que la mayoría de personas desconoce sobre la importancia de la aplicación de la terapia de risa en el área hospitalaria, el cual abarca diferentes tipos de conceptos, que nos ayudara a desarrollar el tema, como la importancia, los beneficios, las desventajas y las ventajas del tema a tratar.

Por lo que la presente investigación se determina que es de tipo no experimental, esto quiere decir, que las variables se observan en su entorno natural, y las causas y los efectos en ellas se dan de acuerdo a como se desarrollan las mismas, por lo que no se manipulan y se controlan. Por consiguiente, es importante el determinar el tipo de variable de la investigación para así poder ejecutar mejor la información, las variables se dividen en dos, variables independientes y dependientes, la independiente viene siendo la aplicación de la Terapia de risa y la variable dependiente son los niños con cáncer, la edad, sexo, los familiares, personal médico.

Como anteriormente se menciona , esta investigación es de enfoque cualitativo, por lo que se verifica diferentes teorías con base a la terapia de risa por medio de muestras representativas, realizando métodos y técnicas que nos servirán para realizar la investigación necesaria, por lo que en el estudio de este enfoque se centrara a la conducta que tomaran las personas que se les brinde la terapia y como se verá reflejado en su entorno.

Esta investigación es de tipo no probabilístico ya que nos enfocaremos a un personal en específico la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la población, en el que incluye muestreo de conveniencia, muestreo de criterio y muestreo consecutivo.

También es de carácter mixta, puesto que la investigación a realizar se hará de forma documental y empírica, el método de recopilación de información se efectuará en la consulta y recogida de documentos en el que se encuentre una redacción sobre la valoración de algunos pacientes al ponerse en práctica la terapia de risa y así poder ser analizado e interpretado junto a la observación que se realice de forma directa y en vivo sobre el comportamiento de los pacientes al ser aplicada el uso de la terapia, ver cambios, mejorías y poder sacar así conclusiones y más información de los hechos.

En la siguiente tesis parte de la recopilación de datos de fuentes como libros, artículos, revistas en el que se encontrara información de calidad para el tema a tratar, con el fin de organizar, detectar errores y descartar información incompleta y que no se útil.

Con los datos seleccionados, efectuaremos una comparación de distintas fuentes de información, para poder organizar y obtener lo más relevante para la realización de esta investigación. Se preparará y optimizará la información con el

fin de lograr de manera más clara y entendible los temas elegidos para el estudio de esta investigación, realizando investigaciones sobre documentos o libros sobre la importancia y eficacia de la terapia de risa.

CAPITULO II: ORIGEN Y EVOLUCION DEL TEMA.

ANTECEDENTES HISTORICOS

En Europa, hay datos de que ya en la Edad Media había médicos que "recetaban" la risa a sus pacientes. El famoso cirujano francés Henri de Mondeville, en el siglo XIV, dijo "que el cirujano debe ocuparse de regular todo el régimen de vida de su paciente de modo que esté dirigido a la alegría y a la felicidad" , y su compatriota y colega de profesión, François Rabelais, en el siglo XVI, decía: «La Risa es propia del hombre», y recetando bajo su conocimiento la risa como método efectivo de curación, convirtiéndose así en el pionero en recomendar la risa como método infalible para aliviar determinados sufrimientos, y con ella conseguía curar a sus enfermos más rápidamente.

El mismísimo Aristóteles, hace ya miles de años, describió la risa como un "ejercicio valioso para la salud". Por su parte, Marco Valerio Marcial, poeta hispano-romano del Siglo I decía: "Reír es de sabios". Y a razón de todo ello, es por lo que en las Cortes y Realezas Medievales se institucionalizó el papel del bufón, fomentando así la risa para tener unas vidas más agradables, en lo que casi podrían ser consideradas como sesiones de risoterapia. En América del norte, donde hay "payasos" ceremoniales en tribus como la Hopi o la Zuni, y es que, en culturas ancestrales de tipo tribal, existía la figura del "doctor payaso" o "payaso sagrado", un hechicero vestido y maquillado que ejecutaba el poder terapéutico de la risa para curar a los guerreros enfermos. En tiempos más cercanos a nosotros, hace 100 años, Sigmund Freud atribuyó a las carcajadas el poder de liberar al organismo de energía negativa, algo que pudo ser demostrado posteriormente científicamente, al descubrir que el córtex cerebral libera impulsos

eléctricos negativos un segundo después de comenzar a reír. En los últimos 30 años se ha avanzado mucho en la aplicación de la risa como terapia. (www.risoterapia.es, <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>, 2020).

La investigación anterior del origen de la risoterapia, se ha notado como desde hace miles de años se han conocido los beneficios que la risa producía para la salud, tanto física como espiritual, de las personas, los beneficios de la risoterapia más conocidos están orientados a la liberación del estrés, la relajación y la mejora del dolor de alguna enfermedad, por lo que mayormente es utilizado en pacientes en el que padecen alguna enfermedad degenerativa, es por ello que es importante que en el Hospital Materno Infantil De Comitán se dé a conocer más sobre esta terapia, para poder hacer que los niños con cáncer tengan un proceso de enfermedad más tranquilo y sin sufrir, es un método muy bueno comprobado desde siglos atrás, que muy pocas personas conocen de esta terapia.

La Risoterapia comienza a utilizarse como técnica complementaria, no sólo para las terapias mentales, sino para otras muchas dirigidas a mejorar dolencias corporales desde hace mucho, mucho tiempo, aunque lógicamente no se denominó de tal modo hasta mediados del Siglo XX. Los primeros indicios que tenemos de la existencia de lo que hoy venimos a llamar Risoterapia se encuentran en la antigua China (aproximadamente hacia el Siglo VI a.C.) donde los taoístas (escuela de pensamiento) enseñaban que una sonrisa dedicada a uno mismo aseguraba salud, felicidad y longevidad.

A partir de mediados del siglo XX empezamos a encontrar más referencias de la relación entre la risa, el humor, las carcajadas, etc. con beneficios comprobados en las personas. Mientras que en nuestros tiempos cabe destacar las aportaciones del médico norteamericano Patch Adams que promueve medios alternativos de sanación para enfermos a través del Instituto Gesundheit, que él mismo funda en 1972. Se le considera el inventor de la Risoterapia con fines médicos y terapéuticos, y el responsable de la inclusión de ésta en la medicina moderna. (<https://positivarte.com/actividades/risoterapia/origen-de-la-risoterapia/>, 2014)

En la antigüedad la risoterapia era empleado para tener una buena salud y felicidad, hoy en día sabemos que el reír libera hormonas naturales que ayudan para el beneficio de la salud, esta investigación está más enfocada en el dolor, en algunas indicaciones que tiene la risoterapia se encuentran la disminución de la percepción del dolor lo cual rebaja el nivel de cortisol, combatiendo el estrés y el insomnio, ayudando a los pacientes a tener un mejor estado de ánimo.

Algunos celebres como Richard Mulcaster (1530-1611), humanista inglés, recomendaba la risa moderada como parte de la práctica de ejercicio físico regular., Robert Burton (1577-1640), clérigo y profesor de la universidad de Oxford, propuso la risa como método terapéutico, Immanuel Kant (1724-1804) postulo que la risa era un “fenómeno psicosomático”, el médico inglés William Battie (1703-1776) realiza tratamientos a enfermos mentales complementando

sus terapias con la utilización del sentido del humor, Sigmund Freud (1856-1939), médico y neurólogo austríaco, atribuyó a las carcajadas el poder de liberar nuestro organismo de energía negativa, lo que nos permitiría vivir mejor y William McDougall (1871-1938), psicólogo y profesor de Harvard, sostiene que la risa biológicamente ayuda e interviene en el bienestar y en la salud psicológica. Todas estas personas investigación más a fondo de esta terapia e hicieron el uso de ella para beneficio de la salud de las personas, tanto emocionalmente y para el uso en enfermedades, con el paso del tiempo salieron más investigadores y personal de la salud en búsqueda de más información y dar a conocer a las personas lo importante que es aplicarla no solo en hospitales como ayuda a dolor o al proceso de una enfermedad si no llevarlo día con día el uso de ella.

A comienzos de los años 80, vestido de payaso, el Doctor Hunter "Patch" Adams comenzó a curar a sus pacientes utilizando la risa y el humor como instrumentos terapéuticos. Hoy en día, en muchos hospitales, los pacientes pueden beneficiarse de la presencia de estos Doctores Sonrisas, payasos terapeutas que con sus zapatones, globos, narizotas y mucho cariño hacen que sus dolencias sean un poco más llevaderas. (<https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/terapias-corporales/risoterapia/>, 2021). En los hospitales un grupo de voluntarios se organiza y va con los pacientes a sacarles una sonrisa lo que hacen que pacen un momento agradable y se olviden de su enfermedad o de lo que están pasando, han tenido buenos resultados, solo que debemos informar al personal de la salud y la sociedad sobre este tipo de terapia, porque tanto como doctores, enfermeros realizar sus actividades de una forma dinámica y divertida para los pacientes, tendrán un mejor rato en el hospital, y en los familiares el aplicar esta terapia con sus pacientes llevaran mejor el proceso sin estrés y preocupaciones.

Bibliografía

- Bolzán2, C. (s.f.). <https://apra.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/MATERNIDAD-ADOLESCENTE-Y-DEPRESION-POSPARTO.pdf>. Obtenido de <https://apra.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/MATERNIDAD-ADOLESCENTE-Y-DEPRESION-POSPARTO.pdf>
- Bosch, Á. (2004). Úlceras por presión. Prevención, tratamiento y consejos desde la farmacia. *ELSEVIER*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-ulceras-por-presion-prevencion-tratamiento-13059416>
- Canitas. (s.f.). *Cuidados de Enfermería en el Adulto Mayor*. Obtenido de Cuidados de Enfermería en el Adulto Mayor: <https://canitas.mx/guias/cuidados-de-enfermeria-en-el-adulto-mayor/>
- CLINICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA. (s.f.). https://gruposedetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf. Obtenido de https://gruposedetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf: https://gruposedetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf
- Cynthia Coltersa. (s.f.). *Revista Médica Clínica Las Condes*. Obtenido de GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA MAYOR HOSPITALIZADO: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-gestion-del-cuidado-de-enfermeria-S0716864019301154>
- David Paratore, M. E. (2016). Úlceras por presión. En M. E. David Paratore, *Úlceras por presión* (págs. 1-78). Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8612/david-paratore-maria-elisa.pdf

Diane M. Twickler, M. ., (s.f.). *Williams OBSTETRICIA*. MC Graw Hill education.

Elena Mostacero Morcillo¹, M. L. (Diciembre- Febrero de 2019-2020). *Gerokomos*. Obtenido de Rol de la enfermera en el envejecimiento activo y saludable. Revisión narrativa: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400181

Estrada, M. S. (s.f.). La risoterapia como terapia alternativa para mejorar la salud de pacientes hospitalarios. Obtenido de <https://medac.es/blogs/sanidad/risoterapia>

Fragar, J. F. (s.f.). *Teorías de la personalidad*. OXFORD: Alfaomega.

GARCIA ALVA, L. Y. (2016). INTERVENCIÓN DE LA RISOTERAPIA EN EL DOLOR DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON CÁNCER. Lima- peru. Obtenido de <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/681/Intervenci%C3%B3n%20de%20la%20risoterapia%20en%20el%20dolor%20de%20paciente%20en%20edad%20escolar%20diagnosticado%20con%20leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

gomez, D. D. (s.f.). *Trastorno de personalidad: rasgos, tipos y tratamiento*. Obtenido de <https://www.menteamente.com/>: <https://www.menteamente.com/trastorno-de-personalidad>

Grupo Editorial OCEANO. (s.f.). *MATERNIDAD Y PUERICULTURA*. (J. A. vidal, Ed.) OCEANO.

GRUPO LASMIMOSAS. (01 de marzo de 2019). *Cuáles son los objetivos y funciones de la enfermería geriátrica*. Obtenido de Cuáles son los objetivos y funciones de la enfermería geriátrica: <https://grupolasmimosas.com/mimoonline/papel-la-enfermeria-geriatrica/#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20de%20geriatr%C3%ADa%20se,y%20detecta%20situaciones%20de%20riesgo>.

GUEDEA, D. E. (s.f.). Trastornos de la personalidad. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/trastornos-personalidad>

Hilda Contreras Mauricio, *. J. (3 de Septiembre- Diciembre de 2011). www.medigraphic.org.mx. Obtenido de www.medigraphic.org.mx: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2011/imi113e.pdf>

<https://positivarte.com/actividades/risoterapia/origen-de-la-risoterapia/>. (13 de mayo de 2014). Obtenido de <https://positivarte.com/actividades/risoterapia/origen-de-la-risoterapia/>

<https://positivarte.com/actividades/risoterapia/origen-de-la-risoterapia/>. (13 de mayo de 2014). <https://positivarte.com/actividades/risoterapia/origen-de-la-risoterapia/>. Obtenido de <https://positivarte.com/actividades/risoterapia/origen-de-la-risoterapia/>

<https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/terapias-corporales/risoterapia/>. (03 de noviembre de 2021). Obtenido de <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/terapias-corporales/risoterapia/>

IMSS. (2015). *Intervenciones de Enfermería para*. Delegación Cuauhtémoc, 06700 México, DF.: Instituto Mexicano del Seguro Social. Obtenido de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/775GER.pdf>

Ma. Asunción Lara, P. P. (s.f.). Depresión posparto, un problema. 1-14. Obtenido de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/280078/2-depresionpostparto.pdf>

Mark Zimmerman, M. R. (s.f.). Introducción a los trastornos de la personalidad. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-de-la-personalidad/trastorno-de-personalidad-antisocial>

Martinez1, N. G. (2017). Prevención de la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital General Ambato;. *Enfermería Investiga*, 1-7. doi: <http://dx.doi.org/10.29033/enfi.v4i1.479>

Mauricio1, H. C. (s.f.). Obtenido de https://www.elsevier.com/__data/assets/pdf_file/0007/517039/RISOTERAPIA_TERAPIA_ALTERNATIVA.pdf

MINSALUD. (s.f.). PREVENCIÓN ÚLCERAS. *MINSALUD*, 1-100. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>

Salas, R. M. (2015). https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4138/Campos_sr.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Risoterapia%20como%20alternativa%20terap%C3%A9utica,principalmente%20no%20tiene%20efectos%20adversos. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4138/Campos_sr.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Risoterapia%20como%20alternativa%20terap%C3%A9utica,principalmente%20no%20tiene%20efectos%20adversos.

Salazar, C. A. (s.f.). ÚLCERAS POR PRESIÓN. En C. A. Salazar, *ÚLCERAS POR PRESIÓN*. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/S35-05%2021_II.pdf

Top Doctors INC Sucursal en España. (s.f.). *TopDoctors*. Obtenido de TopDoctors: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/trastornos-de-la-personalidad>

www.risoterapia.es, ©. P. (2020). <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>. Obtenido de <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>: <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>

www.risoterapia.es, ©. P. (s.f.). <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>.

www.risoterapia.es, ©. P. (s.f.). <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>. Obtenido de <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>.

CAPITULO III: MARCO TEORICO.

Objeto de estudio.

“Terapia de risa”

Terapia de risa en pacientes oncológicos pediátricos. La terapia de risa es una técnica alternativa con diversos beneficios en el organismo, en el que disminuye el dolor y no presenta efectos adversos, el objetivo de esta investigación es analizar, si los efectos de la risoterapia ayudan a controlar el dolor en niños con cáncer.

Las enfermedades degenerativas en la actualidad tienen mayor prevalencia, como es el caso del cáncer que consiste en una neoplasia caracterizada por el crecimiento incontrolado de las células aplásica, las cuales tienden a metatizar puntos distales del organismo, es una enfermedad que se presenta cualquier edad.

El tratamiento de cáncer a base de agentes quimioterápicos ministrado con procedimientos clínicos invasivos, que una vez sufrimiento psicológico provocado por la misma enfermedad causan dolor, por lo que es necesario tomar medidas terapéuticas alternativas para aliviarlo una de ellas es la terapia de risa, en el que ayuda a la persona a tolerar el dolor crónico y mejorar su calidad de vida, tiene como objetivos: controlar la ansiedad y funcionamiento corporal para mejorar alcanzar salud física y mental, enseñar habilidades entrenamiento el dolor desarrollo de situaciones resolutiva incrementar las relaciones interpersonales con la familia, amistades y equipo de salud.

Anatomía de la risa.

En él describe cómo la risa ejerce un efecto positivo sobre el estado psíquico, anímico y físico de las personas. Todavía hay un sector médico que se resiste a aceptar el buen humor o la carcajada como una forma de terapia, pero los buenos

resultados obtenidos en hospitales y en clínicas del dolor, como método coadyuvante de la medicina tradicional, hacen que cada vez se utilice más y que se acerquen a la risoterapia un mayor número de doctores y especialistas en estas y otras áreas de la salud. Organizaciones como Médicos sin Fronteras, Doutores da alegria, la Organización Mundial de la Risa, diverrisa.com Y Payasos sin Fronteras, entre otros, han hecho de la risa una forma de trabajar con las personas que han perdido la ilusión y la sonrisa, y la utilizan como terapia para superar otro tipo de problemas, sean de carácter psicológico o de otra naturaleza (Castellvi, 2014)

Risoterapia y humor aplicado al cáncer.

El cáncer es una enfermedad traumática que afecta al paciente tanto física como psicológicamente, Suele asociarse con amenaza de muerte, limitación física, dolor, sufrimiento y hospitalizaciones frecuentes.

El empleo del humor puede ser una estrategia para mejorar el afrontamiento del paciente en las situaciones complicadas con las que lidia en la enfermedad, es además la base para crear una relación positiva, basada en la empatía y desarrollar el optimismo, proporcionando sentimientos de alegría y esperanza dentro de una situación dramática. No se entiende la risoterapia como un instrumento “alternativo”, lo que supondría la sustitución de otros instrumentos o tratamientos convencionales, sino como medio “complementario,” es decir mejorando y ampliando los cuidados enfermeros, perfeccionándolos, el humor es un concepto que se puede definir de varias maneras y desde distintos puntos de vista, no es fácil de definir, pues es un concepto amplio. Podríamos calificarlo como “una posición ante la vida”, como “lenguaje universal y emoción contagiosa

que no tiene reacciones adversas”, o como “forma ingeniosa de enfrentarse a una situación difícil”.

Según la RAE, la definición de buen humor sería: “Propensión más o menos duradera a mostrarse alegre y complaciente”, y mal humor aparece definido como: “Actitud o disposición negativa e irritada”.

La risa es una exhibición externa del humor, puede existir humor sin risa y risa sin humor, pero los dos están relacionados entre sí. La risa es una manifestación biológica, la produce el organismo como respuesta a ciertos estímulos, una reacción a situaciones y momentos de humor, una expresión externa de alegría, diversión y motivada por un estímulo cómico. Además, causa cambios positivos en las emociones de los niños, padres y profesionales de la salud. Junto con el juego, es de las técnicas más empleadas para ayudar a afrontar la enfermedad al niño con cáncer y a sus familias.

La risoterapia es una “terapia complementaria, necesaria para mantener el bienestar tanto físico como mental, una puerta para la relajación, abrir nuestra capacidad de sentir, de amar, de llegar al silencio, al éxtasis, a la creatividad” Un conjunto de técnicas e intervenciones terapéuticas con el objeto de experimentar risa y los beneficios. (Martín, 2019)

Hormonas de la felicidad

En el organismo hay una serie de sustancias que regulan constantemente su funcionamiento, las más importantes son los neurotransmisores (que se originan en el sistema nervioso) y las hormonas (fabricadas por las glándulas). Los neurotransmisores conectan las neuronas facilitando que los impulsos nerviosos lleguen a todas las partes del cuerpo.

Las hormonas viajan por todo el organismo a través de la sangre, produciendo efectos específicos sobre tus órganos y haciendo que se coordinen entre ellos.

El cerebro regula el funcionamiento del humano, las sustancias químicas que segrega también afectan a nuestras emociones, concretamente, hay cuatro hormonas clave para nuestro estado anímico: dopamina, oxitocina, serotonina y endorfina, por lo que ellas producen la felicidad. (Sabervivir, s.f.)

Efectos de la terapia de la risa en la enfermedad

EFFECTOS FISIOLÓGICOS: Entre los factores y procesos fisiológicos que se han propuesto y podrían explicar la efectividad de la terapia de la risa como terapia coadyuvante para el tratamiento de pacientes con diferentes enfermedades se encuentran:

EL DOLOR: La mayoría de enfermedades producen dolor, el cual es un mecanismo que sirve para proteger al organismo de agentes nocivos tanto internos como externos. Aparece cuando un tejido ha sido lesionado y hace que el individuo reaccione, eliminando o alejándose del estímulo doloroso, el dolor se puede provocar con tres clases de estímulos, mecánicos, térmicos y químicos.

Su transmisión esta mediada por múltiples sustancias como la bradiquinina, serotonina, histamina, acetilcolina, prostaglandinas y sustancia P. Todos los receptores del dolor son terminaciones nerviosas libres que utilizan dos vías separadas para transmitir las señales dolorosas al sistema nervioso central, la vía para el dolor rápido agudo y otra para el dolor lento crónico. Estas fibras terminan en las neuronas de las astas dorsales. La intensidad que se necesita para que una persona reaccione al dolor varía enormemente. Esto se debe en parte a la capacidad del propio encéfalo para suprimir la entrada de los estímulos dolorosos al sistema nervioso mediante la activación de un sistema de control o inhibición del dolor, llamado sistema de analgesia.

Sistema inmune

El gran interrogante que ha surgido sobre la terapia de la risa, se ha centrado principalmente en su acción sobre el sistema inmune, ya que éste es el encargado de la defensa del cuerpo frente a todo tipo de enfermedades. Se ha estudiado su efecto sobre múltiples componentes del sistema inmune como la Inmunoglobulina A en saliva, los linfocitos CD4 y CD8, las células Natural Killer y citoquinas anti y pro inflamatorias. De esta forma, si se logra demostrar una participación positiva de la risa sobre el sistema inmune por medio de activación de líneas celulares y citoquinas antiinflamatorias, podría suponer una terapia complementaria importante que ayudaría a disminuir las complicaciones propias de la enfermedad y su tratamiento.

Efectos neuroendocrinos, físicos y psicológicos de la risa

La risa es una manifestación de alegría y bienestar, es una descarga emocional que se puede definir como una reacción psicofisiológica que externamente se caracteriza por contracciones energéticas del diafragma, acompañadas de vocalizaciones silábicas repetitivas con resonancia de la faringe y velo del paladar, expresión facial determinada, que puede acompañarse de secreción lagrimal, movimientos de más de 300 grupos musculares corporales (pared abdominal, cabeza, cuello, espalda, hombros, brazos, manos y piernas) y una serie de procesos neurofisiológicos asociados como: cambios respiratorios, cardiovasculares, activación del sistema dopaminérgico, del sistema nervioso simpático y otros circuitos neuroendocrinos e inmunológicos, además, se ha visto que puede ayudar en el control de la presión arterial y estimular la longevidad del ser humano.

El aumento de los niveles de catecolaminas producido por la risa afecta algunas funciones mentales, como el aumento de la respuesta interpersonal, la alerta, la creatividad y la memoria. Además, el aumento de otros neurotransmisores como la serotonina y la dopamina tendría un efecto antidepresivo y ansiolítico, en este

sentido, algunos estudios han descrito los beneficios de la risa en el tratamiento de pacientes con cáncer, depresión, ansiedad o en determinadas psicosis como la esquizofrenia.

A través del tiempo se han realizado múltiples clasificaciones para los diferentes tipos de risa, tanto en el ámbito médico como terapéutico. Se puede destacar los siguientes grupos:

a) Risa espontánea: surge de manera natural como expresión innegable de las diferentes emociones humanas. Principalmente genera una contracción de los músculos cercanos a la órbita ocular denominada: "Duchenne Smile".

b) Risa ensayada o fingida: se logra mediante su práctica a voluntad y sin ningún motivo que la justifique, no está asociada a otras emociones humanas positivas.

c) Risa estimulada: es consecuencia de la acción física o refleja de determinados estímulos externos.

d) Risa inducida: es más superficial, es producto de los efectos de ciertos fármacos o sustancias psicótropas (alcohol, cafeína, anfetaminas).

e) Risa patológica: es secundaria y específica de lesiones del sistema nervioso central como consecuencia de enfermedades neurológicas transitorias o persistentes. La risa patológica no está relacionada a cambios emocionales, no hay control voluntario sobre su duración, intensidad o expresión facial, y a veces se acompaña de llanto patológico.

El interés terapéutico de los diferentes prototipos de risa se concentra especialmente en los dos primeros. En ausencia o espera de risa espontánea, la risa ensayada se torna divertida y contagiosa al rato de practicarla, y puede entonces surgir la risa espontánea y potenciar de esta manera su duración e intensidad. Dado que el cerebro no es capaz de diferenciar entre risa ensayada y espontánea, ambas se asociarían a similares beneficios de salud.

La terapia de la risa está fundamentada en que, a través de ejercicios, técnicas, actividades, una persona puede ser conducida a un estado-sentimiento de

desinhibición para así conseguir llegar al binomio risa ensayada-risa espontánea y de esta forma notar los beneficios físicos, psíquicos, emocionales y espirituales. Los efectos neuroendocrinos de la risa son secundarios a la activación del sistema nervioso, el cual desencadena la liberación de una serie de sustancias como son: Las endorfinas, encargadas de activar el sistema analgésico, ejerciendo así su efecto de analgesia y sedante. La serotonina que también tiene un efecto analgésico y además es la encargada de regular una gran parte del estado anímico. La dopamina, neurotransmisor que permite la comunicación neuronal y su efecto más importante se relaciona con la agilidad mental. La adrenalina, hormona sintetizada en la médula suprarrenal, la cual activa el sistema simpático y aumenta el estado de vigilia, generando una sensación de mayor dinamismo y receptividad en los individuos. La acetilcolina, la cual puede tener una acción estimulante, como inhibitoria.

Los efectos secundarios de la risa son muy limitados, se ha descrito la aparición de síncope inducido y sus contraindicaciones son casi inexistentes, aunque se aconseja tener precaución en pacientes con determinados procesos, como cirugía reciente, cardiopatías o glaucoma (MEJÍA, UNIVERSIDAD CES MEDELLIN, 2010).

Figura del payaso de hospital o clown.

Al pensar en el payaso de hospital o clown, debemos de olvidar la figura preconcebida que tenemos del payaso de circo, ya que se trata de una figura que se está integrando en los hospitales, creando una relación con el espectador o paciente cuyas cualidades son la sinceridad, naturalidad y espontaneidad.

Una buena definición de esta figura sería la que aporta el Dr. Ricarte, médico y clown “en el que menciona que la figura es como el niño que llevamos dentro, al

cual le damos permiso para redescubrir el mundo y darle la vuelta con ingenuidad, relacionarse con los demás de una forma auténtica y sincera o poder fracasar con la alegría de haberlo intentado. Esa capacidad para ver las cosas de otra forma, esa autenticidad o esas limitaciones que le hacen fracasar nos transmiten sensaciones o sentimientos. El más fácil es la risa, pero también pueden ser la alegría, la ternura e incluso la tristeza que nos movería a una solidaridad con él". Podemos afirmar que el sentido del humor es una herramienta necesaria tanto para el paciente; niño, joven, adulto o anciano, como para los familiares y el profesional sanitario. De hecho, Patch Adams explica lo beneficiosos que son los payasos de hospital para los adultos, puesto que el adulto tiene una vida que se aleja de lo que se experimenta en el aquí y ahora.

Entre los beneficios de la labor del payaso hospitalario en el paciente pediátrico destacan: que los niños mejoran los cumplimientos de las pautas, controlan el llanto, están de mejor humor y más activos, presentan una mayor comunicación e interacción con los familiares y el equipo de atención.

Enfermería y demás profesionales de la salud pueden utilizar técnicas usadas por el clown para proporcionar el sentido del humor y todos sus beneficios. La participación de los payasos hace que el personal sanitario disminuya su ansiedad y que mejore su estado de ánimo, lo que conlleva a que el profesional mejore su relación con el paciente. Incluso, el modelo de relación que el payaso tiene con el paciente se ha visto que es favorable, por lo que sería conveniente difundir el arte y las técnicas del clown como un recurso sanitario. (file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pediatricos%20terapia%20de%20risa.pdf, 2019).

La reducción del dolor por medio de la "Payaso terapia" es una de las más significativas e igualmente más utilizadas puesto que crea diferentes emociones a los niños que ayudan a mitigar el dolor.

Los médicos payasos ofrecen al paciente pediátrico una relación positiva y de apoyo a través de interacciones lúdicas, distracción y oportunidades de empoderamiento. Específicamente, se pueden identificar cuatro efectos

positivos; efecto cognitivo, el efecto fisiológico disminuyendo la ansiedad y el dolor, el efecto social y el efecto emocional.

Por otra parte, el proceso de atención de enfermería está orientado al de programa de risoterapia y terapias complementarias en los niños oncológicos hospitalizados, lo cual son técnicas no invasivas, pero con un alto grado de evidencia, y reconocidas satisfactoriamente, puesto que, brinda un beneficio en cuanto control de síntomas, reducción de ansiedad, fatiga y estrés. No obstante al atender un niño(a) con cáncer se debe tener en consideración que es un niño que va estar hospitalizado, que va existir un cambio de su entorno habitual y de sus mecanismos de seguridad, como lo son su casa y familia para dimensionarlo a un entorno totalmente desconocido, agresivo y hostil, donde los procedimientos para su tratamiento, puede ser estresante, dolorosos e incluso amenazante para la vida del niño(a) oncológico, como la movilidad, la dependencia, el estado de ánimo, pudiendo ser depresivo, ansioso y estresante por ende el niño (a) oncológico tiene una relación directa, estrecha y franca con el personal de enfermería por lo que las enfermeras debe estar en constante capacitación, que permita contar con herramientas o técnicas nuevas para atender al niño oncológico, puesto que es más difícil para siga su proceso de recuperación. (file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pacientes%20oncologicos%20risa.pdf, 2021).

Risoterapia como educación sanitaria

Los profesionales sanitarios pueden ejercer un importante papel para difundir los beneficios de la risoterapia en la práctica clínica y aplicarla en condiciones reales, tanto para los pacientes como para ellos mismos. A semejanza de otros tratamientos, el uso efectivo de la risa con objetivos terapéuticos necesita aprenderse, practicarse y desarrollarse como cualquier otra estrategia de salud. Por ello es importante que los mismos profesionales muestren interés e iniciativa por informarse sobre la técnica e se involucren en la participación sirviendo de ejemplo a sus pacientes. Los objetivos futuros de la medicina o tratamiento con

risa pasan por potenciar la formación de profesionales, la educación sanitaria y la investigación; promover su aplicabilidad y diseñar guías prácticas, programas y técnicas de intervención ajustadas a las distintas situaciones de salud y grupos especiales de población; y crear nuevos instrumentos de evaluación para orientarlos específicamente hacia la prevención y el tratamiento. Este mismo proyecto sobre la risoterapia pretende servir de apoyo para la difusión de la técnica en los centros de salud.(file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Grado%20Enfermeria%20Alba%20Jimena%20Royo.pdf, 2013).

Clase de risoterapia

En una clase de risoterapia convencional, se repasa todo lo referente a la risa en las diferentes culturas, así como las distintas clases de risa que se conocen. También, se estudia la parte de la memoria en la que almacenamos los momentos en los que se ha producido la risa. Una parte práctica de estiramientos: el movimiento desbloquea el cuerpo y éste se relaja. Por eso es muy frecuente, realizar ejercicios de pulmones, espalda y estómago, para reír de la mejor forma y con la máxima facilidad.

Ejercicios de risoterapia para niños

Aunque igual de divertidas, en el caso de la risoterapia para niños, las clases son mucho más sencillas y amenas. Además, suelen llevarse a cabo mediante actividades en grupos pequeños con el fin de que los niños y niñas refuercen aspectos como el optimismo, el positivismo y el disfrute. Veamos cuáles son los ejercicios, juegos y dinámicas más comunes:

- Mirar fijamente a otra persona y esperar a ver quién de los dos aguanta más tiempo sin reírse. Complicado no reírse a carcajadas.
- Mimo: Los niños tienen que intentar transmitir mediante gestos cualquier cosa que se les ocurra sin hablar ¡Se parten de risa!
- Adivinar un animal por medio de pistas (tamaño, colores...)
- Me río y me enfado: Para que funcione tenemos que provocar la risa en los más pequeños y a la señal, pedirles que se pongan serios. Esta pauta repetida varias veces hace de esta técnica ¡una de las más complejas y divertidas!
- Espejito- espejito: Un clásico. Nos ponemos delante del espejo con el fin de intentar imitar al compañero. Si el que hace de espejo ve a otro que lo hace igual, puede elegir al siguiente.
- Te paso mi risa: Se forma un círculo y uno sale al centro. Tiene que intentar pasar la risa a otro compañero solamente mirándole a los ojos. (ELBS, 2020)

Analgésico

Como ya hemos dicho, la risa a carcajadas es uno de los estímulos que lleva a nuestro organismo a liberar endorfinas. En el caso del dolor las endorfinas actúan sobre sus receptores en el cerebro para reducir la percepción de este dolor y actúan como analgésicos. El mecanismo de acción y los receptores neuronales involucrados son los mismos que utilizan la morfina y la codeína, ello explica que estas drogas produzcan una fuerte analgesia. La única diferencia es que con las endorfinas no existe el peligro de dependencia y con los opiáceos (morfina, codeína) sí. Norman Cousins dio a conocer científicamente la fuerza analgésica y relajante de la risa tras experimentarla por sí mismo. Los médicos, que no conocían ningún tratamiento para su enfermedad, le aconsejaron que probara a reírse un poco para sentirse mejor, distraerse y mejorar su ánimo. Así, Cousins, en un intento de probar cualquier método para reducir su sufrimiento, se proveyó de varias películas cómicas, de el Gordo y el Flaco y varias de los Hermanos Marx, y pidió a su enfermera que le leyera chistes y relatos divertidos. Apenas empezó a ver estas películas y a reírse a carcajadas, comenzó a sentirse mejor. Descubrió que por diez minutos de risa a mandíbula batiente lograba eliminar el dolor durante dos horas, lo que le permitía descansar y dormir cierto tiempo. Cuanto más se reía, mejor se sentía psíquica y físicamente. Combinando sus terapias de risa con dosis de vitamina C y siguiendo las indicaciones de los médicos, logró curarse por completo de su enfermedad y, más tarde, decidió escribir un libro que tituló *La risa como medicina*. (Castellvi, 2014)

Epidemiología

En estos últimos años se ha comprobado que la terapia de risa ha sido muy efectiva en pacientes con cáncer, aliviando el dolor y haciendo que tenga un

mejor estilo de vida, en el que un 90% de pacientes les ha servido como alivio de dolor y mejora del estado emocional.

Conclusiones y aportaciones personales:

- En la información seleccionada, la risoterapia nos menciona que es una técnica alternativa con diversos beneficios en el organismo, la cual disminuye el dolor y no presenta efectos adversos. El objetivo de esta investigación es analizar, si los efectos ayudan a controlar el dolor en niños con cáncer, su eficacia, beneficios y otros aspectos más sobre el uso de esta terapia.
- El tratamiento de cáncer a base de agentes quimioterápicos ministrado con procedimientos clínicos invasivos, que una vez sufrimiento psicológico provocado por la misma enfermedad causan dolor, por lo que es necesario tomar medidas terapéuticas alternativas para aliviarlo, como viene siendo la terapia de risa. Las terapias alternativas son de gran beneficio para quienes sufren enfermedades crónicas, puesto que son útiles para problemas relacionados con el estrés, dolor, depresión, ansiedad y aumenta la autoestima. Ayudan a la persona a tolerar el dolor crónico y mejorar su calidad de vida, tiene como objetivos: controlar la ansiedad y funcionamiento corporal para mejorar la salud física y mental.
- La terapia de risa consta de diferentes puntos, en el que se habla sobre la anatomía de la risa, donde menciona los músculos que se utilizan, como trabajar y lo mucho que beneficia, por lo que también al reírse libera ciertas hormonas que son usadas como analgésicos en pacientes con dolor, es por eso que también se menciona un punto en el que trata sobre los efectos de la terapia de risa en la enfermedad o en patologías y que el

uso de payasos y en el hospital marca una gran mejoría en los pacientes y ayuda a tener un buen estado de ánimo y alivia el dolor.

- La risoterapia se puede realizar con todo tipo de pacientes con patologías agudas o crónicas que provoca el dolor, ya que esta alternativa tiene varios beneficios como el paciente, mejora su calidad de vida al elevar su autoestima y aprender a sobrevivir con enfermedad.
- El personal de enfermería y de salud debe considerar en los cuidados que proporciona la valoración del dolor a través de escalas, como la de EVA y aplicar la risoterapia como técnica alternativa para los beneficios que aporta.
- La risa, mecanismo elemental en la constitución de una sociedad emocionalmente estable, presenta gran cantidad de efectos benéficos, no solo en la mejora del aspecto psicosocial del individuo, sino también en la salud, permitiendo disminuir los efectos dañinos que genera el estrés en los diferentes órganos del cuerpo. Mediante la risoterapia se han obtenido resultados favorables en pacientes hospitalizados tanto pediátricos como en la población adulta, disminuyendo su estancia hospitalaria y fortaleciendo el sistema inmunológico y diferentes órganos en general. Por lo cual, la aplicación de esta terapia constituye un elemento básico que debe complementar el tratamiento intrahospitalario.

MARCO CONCEPTUAL

Risoterapia: Técnica psicoterapéutica que busca generar beneficios mentales y emocionales a través la risa.

Risa: Es una manifestación de alegría y bienestar y, en definitiva, una descarga emocional que podría definirse como una reacción psicofisiológica.

Hormonas: Son moléculas orgánicas que actúan en el cuerpo como mensajeros químicos que transmiten señales.

Neuroendocrino: El sistema neuroendocrino se encarga de producir y secretar hormonas, que son sustancias químicas producidas en el cuerpo, cuya función es regular la actividad de las células y los órganos.

Paciente Oncológico: Paciente oncológico se entiende un paciente que ha sufrido o sufre un tumor, es decir, un cáncer, a causa de su condición clínica particular, el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido de una manera diferente a los pacientes que padecen otras enfermedades.

Terapia Alternativa: El término "terapia alternativa" generalmente se usa para describir cualquier tratamiento médico o intervención que no ha sido documentado o identificado científicamente como seguros o efectivos para una condición o enfermedad específica.

Escala de EVA: La escala de EVA se emplea para la valoración del dolor de forma analógica. Es decir, por medio de una línea de 10 centímetros que luego será medida para darle un valor numérico a la percepción que tiene el paciente de su dolor.

Endorfinas: Las endorfinas son un tipo de neuropéptido endógeno, es decir cadenas de proteínas elaboradas por el propio organismo, las cuales se encargan de estimular las áreas cerebrales que producen placer al organismo.

Serotonina: La serotonina es un neurotransmisor que actúa en el cerebro, estableciendo comunicación entre las células nerviosas, pudiendo también encontrarse en el sistema digestivo, cardiovascular y en células de la sangre teniendo diversas funciones. Esta hormona se produce a través de un aminoácido llamado triptófano, que se obtiene a través de los alimentos.

Dopamina: La dopamina es un neurotransmisor producido por una amplia variedad de animales, incluidos tanto los seres vertebrados como los invertebrados. Es el neurotransmisor más importante del sistema nervioso central de los mamíferos y participa en la regulación de diversas funciones como la conducta motora, el estado de ánimo o la afectividad.

Acetilcolina: La acetilcolina es una sustancia clasificada como éster, elaborados por compuestos de un ácido oxigenado y un radical orgánico.

Dolor: El dolor es una percepción sensorial, localizada y subjetiva con intensidad variable que puede resultar molesta y desagradable en una parte del cuerpo. El dolor

es el resultado de una estimulación por parte de las terminaciones nerviosas sensitivas de la zona.

Analgésico: Un analgésico es un medicamento cuya función principal es la de calmar, aliviar o eliminar el dolor.

Enfermedades Degenerativas: Las enfermedades degenerativas son aquellas provocadas por el desgaste de las células, con el transcurso del tiempo las células de nuestro cuerpo se degeneran, y a su vez perjudica el buen funcionamiento de órganos y tejidos. Esta es la principal causa que provoca este tipo de patologías, pero unos hábitos de vida poco saludables también pueden provocar su aparición. Este desgaste puede manifestar diferentes síntomas, según el órgano o sistema que se ve perjudicado, y las enfermedades degenerativas más comunes son aquellas que perjudican al sistema nervioso central,

Catecolaminas: Las catecolaminas (también llamadas aminohormonas) son hormonas que se vierten al torrente sanguíneo (además de las hendiduras sinápticas, como corresponde a los neurotransmisores). Son un grupo de sustancias que incluyen la adrenalina, la noradrenalina y la dopamina, las cuales son sintetizadas a partir del aminoácido tirosina. Contienen un grupo catecol y un grupo amino.

MARCO LEGAL

- NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-2011, para la atención integral a la salud del niño, establece los criterios para la atención médica de los niños menores de cinco años en México. Esta norma define los servicios de atención médica que deben proporcionarse a los niños, así como las medidas preventivas para mantener la salud.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia. Esta Norma tiene por objeto, establecer los criterios y características para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia externa o teleterapia y braquiterapia de los establecimientos para la atención médica integrantes del Sistema Nacional de Salud, para otorgar una radioterapia con calidad y seguridad a los pacientes así como proteger al personal ocupacionalmente expuesto, al público y en general al medio ambiente, de posibles riesgos derivados del uso de la radiación ionizante.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos. Esta Norma tiene por objeto, establecer los criterios y procedimientos mínimos indispensables, que permitan prestar, a través de equipos inter y multidisciplinarios de salud, servicios de cuidados paliativos a los pacientes que padecen una enfermedad en situación terminal, a fin de contribuir a proporcionarles bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de su muerte, promoviendo conductas de respeto y fortalecimiento de la autonomía del paciente y su familia, previniendo posibles acciones y conductas que tengan como consecuencia el

abandono o la prolongación de la agonía, así como evitar la aplicación de medidas que potencialmente sean susceptibles de constituirse en obstinación terapéutica.

Ley general de los derechos de niñas, niños y adolescentes:

- Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:
 - I. Reducir la morbilidad y mortalidad;
 - II. Asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria;
 - III. Promover en todos los grupos de la sociedad y, en particular, en quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, de niños, niñas y adolescentes, los principios básicos de la salud y la nutrición, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes;
 - IV. Adoptar medidas tendentes a la eliminación las prácticas culturales, usos y costumbres que sean perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes;
 - V. Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes, y la educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva;

VI. Establecer las medidas tendentes a prevenir embarazos de las niñas y las adolescentes;

VII. Asegurar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así como para sus hijas e hijos, y promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años, así como garantizar el acceso a métodos anticonceptivos;

VIII. Combatir la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, así como otros trastornos de conducta alimentaria mediante la promoción de una alimentación equilibrada, el consumo de agua potable, el fomento del ejercicio físico, e impulsar programas de prevención e información sobre estos temas;

IX. Fomentar y ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y adolescencia sana para vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica;

X. Atender de manera especial las enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual e impulsar programas de prevención e información sobre éstas;

XI. Proporcionar asesoría y orientación sobre salud sexual y reproductiva;

XII. Disponer lo necesario para que niñas, niños y adolescentes con discapacidad reciban la atención apropiada a su condición, que los rehabilite, mejore su calidad de vida, facilite su interacción e inclusión social y permita un ejercicio igualitario de sus derechos;

XIII. Prohibir, sancionar y erradicar la esterilización forzada de niñas, niños y adolescentes y cualquier forma de violencia obstétrica;

XIV. Establecer las medidas para que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de víctimas de delitos o violaciones a sus derechos, o sujetos de violencia sexual y familiar, de conformidad con las disposiciones aplicables en la materia;

XV. Establecer medidas tendentes a la prevención, atención, combate y rehabilitación de los problemas de salud pública causados por las adicciones;

XVI. Establecer medidas tendentes a que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental;

XVII. Establecer medidas para la detección temprana de discapacidades a efecto de prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades y asegurar los mayores niveles de atención y rehabilitación.

XVIII. Proporcionar el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad. Asimismo, garantizarán que todos los sectores de la sociedad tengan acceso a educación y asistencia en materia de principios básicos de salud y nutrición, ventajas de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años de edad, así como la prevención de embarazos, higiene, medidas de prevención de accidentes y demás aspectos relacionados con la salud de niñas, niños y adolescentes.

Los Sistemas Nacional y estatales de Salud deberán garantizar el pleno cumplimiento del derecho a la salud atendiendo al derecho de prioridad, al interés superior de la niñez, la igualdad sustantiva y la no discriminación, así como establecer Acciones afirmativas a favor de niñas, niños y adolescentes. En todos los casos se respetará el derecho a la intimidad de niñas, niños y adolescentes.

Ley general para la detección oportuna del cáncer en la infancia y la adolescencia:

- Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, tiene por objeto establecer,

dentro de las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, las medidas necesarias para la atención integral y universal de las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer.

- Artículo 3.- Para lograr el objetivo de disminuir la mortalidad en niñas, niños y adolescentes con cáncer, las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, deberán considerar las siguientes estrategias como prioritarias:
 - I. Diagnóstico temprano;
 - II. Acceso efectivo;
 - III. Tratamiento oportuno, integral y de calidad;
 - IV. Capacitación continua al personal de salud;
 - V. Disminuir el abandono al tratamiento;
 - VI. Contar con un registro fidedigno y completo de los casos, y
 - VII. Implementar campañas de comunicación masiva para crear conciencia social sobre el cáncer en la infancia y la adolescencia.

- Artículo 17.- La Secretaría en coordinación con las entidades federativas, harán uso de la infraestructura y personal existente a fin de que en todas las unidades médicas de primer nivel se cuente con los mecanismos para la integración de la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

- Artículo 18.- La Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia deberá cumplir con las funciones siguientes:
 - I. Registrar las organizaciones de asistencia social públicas y privadas que brinden apoyo a sujetos de derechos en esta Ley en todo el territorio nacional;

II. Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta Ley respecto al funcionamiento del Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia;

III. Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta Ley respecto a la manera de acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes;

IV. Registrar las Unidades Médicas Acreditadas, y

V. Las demás que designe la Secretaría.

Ley general de salud:

- Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.
- Artículo 1o. Bis. - Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

CAPITULO IV: RECOLECCION, ANALISIS, RESULTADOS Y PROPUESTA DE INVESTIGACION

SUGERENCIAS Y PROPUESTAS

La terapia de risa puede ser muy beneficiosa para los pacientes con cáncer, ya que puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad, mejorar el estado de ánimo y fortalecer el sistema inmunológico. El personal de salud puede aplicar la terapia de risa de varias maneras, como organizar juegos divertidos, contar chistes o historias graciosas, o incluso llevar a cabo sesiones de risoterapia. Es importante recordar que cada paciente es único y puede tener diferentes necesidades emocionales, por lo que es importante adaptar la terapia de risa a las necesidades individuales de cada paciente. Además, es importante asegurarse de que la terapia de risa se utilice en combinación con otros tratamientos médicos y terapias para garantizar la mejor atención posible para los pacientes con cáncer.

TECNICA DE RISOTERAPIA: En una sesión de risoterapia se ponen en práctica diferentes técnicas, que, a partir de la realización de determinados ejercicios, provocan tanta risa que es inevitable no reír. Entre ellas tenemos algunas que son las siguientes:

- **Sesiones de risoterapia:** El personal de salud también puede organizar sesiones de risoterapia en grupo para los pacientes. Estas sesiones pueden ser guiadas por un profesional y pueden ayudar a los pacientes a conectarse entre sí y a experimentar los beneficios de la risa.
- **Los bebés:** Los participantes deberán imitar los sonidos de los bebés, los cuales suelen tanto reír mucho como también provocar la risa en la gente. Hay que perder la vergüenza e intentar parecer 21 lo más niño pequeño posible, lo que incluye no solo los sonidos si no también la expresión corporal.

- Cantando risas: Se debe mezclar cantos y carcajadas al mismo tiempo, o intentar cantar alguna melodía solo con risas como tarareo especial. Cuanto más raro y original sea el canto, mejor para la risa de todos.
- Duelo de risas: Seguramente es el juego más clásico y famoso en relación a la risa. Existen dos versiones: Por parejas se mirarán fijamente e intentarán permanecer ambos serios el mayor tiempo posible. La risa se ve llegar hasta en la mirada, y brota de manera natural. Por parejas, uno de ellos debe permanecer serio y el otro debe hacerle reír solo con contacto visual, pero puede reírse o gesticular lo que desee.
- Me gustaría: En este juego se cumplirán pequeños deseos. Cada participante dirá lo que el resto del grupo desea que le hagan, como por ejemplo que le digan piropos, que lo manteen, que le aplaudan, o que lo alaben. Todos deberán ver cumplido su pequeño deseo aumentando así su felicidad.
- Contar chistes o hacer bromas: El personal de salud puede contar chistes o hacer bromas ligeras para aliviar la tensión y crear un ambiente más relajado en el hospital o centro de tratamiento.
- Juegos y actividades divertidas: El personal de salud puede organizar juegos y actividades divertidas para los pacientes, como juegos de mesa, concursos o bailes. Estas actividades pueden ayudar a los pacientes a distraerse y a sentirse más positivos.
- Humor en situaciones difíciles: El personal de salud puede utilizar el humor para ayudar a los pacientes a sobrellevar situaciones difíciles, como procedimientos médicos dolorosos o noticias desalentadoras. Un buen sentido del humor puede ser una herramienta poderosa para reducir el estrés y la ansiedad.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Realizar seminario de capacitación continua a las enfermeras que tienen a su cargo el cuidado los pacientes pediátricos oncológicos, para disminuir el dolor, mediante programas como la risoterapia que permita una disminución significativa del dolor.

SEGUNDO

Promover actividades que permita a los pacientes pediátricos la disminución del dolor mediante su cuidado dentro y fuera del hospital y programar prácticas que estimulen una vida saludable sin dolor.

TERCERO

Gestionar programas como la risoterapia en el personal de la salud (enfermería y médicos del área), para que estimulen a los pacientes una calidad de vida donde disminuya significativamente el dolor.

PROPUESTA

Una de las enfermedades más severas y de mayor afectación sobre la salud de las personas (tanto a nivel fisiológico como psicológico) es el cáncer. Por lo que una de las propuestas de intervención psicológica que más transformaciones (en términos de su relevancia metodológica y de sus efectos psicológicos) en el ámbito hospitalario ha provocado, es la conocida como 'terapia de la risa' que para efectos de esta investigación se referirá como Intervención "Patch Adams", en la presente propuesta de investigación se encuentra enmarcada en el ámbito de la psicología de la salud, en reconocimiento de una noción amplia e integral de lo que se entiende por salud, por lo que pretende evaluar el efecto de la intervención "Patch Adams ", conocida también como "terapia de la risa" o "risoterapia", en niños diagnosticados con cáncer, durante su tratamiento de quimioterapia, teniendo en cuenta que la risa es una manera de lograr la relajación, fortalecer la capacidad de sentir, mejorar la capacidad de expresar amor, lograr tranquilidad y fortificar la creatividad. Es necesario decir que este tipo de intervención sí se ha llevado a cabo en otros países, pero no durante las sesiones de quimioterapia, lo que resulta como una innovación, por lo que mediante la intervención "Patch Adams", uno o más payasos establecen interacciones con niños durante su tratamiento de quimioterapia a través de dinámicas, juegos o alguna otra actividad que sea adecuada para realizar esta terapia. Esta propuesta de investigación busca evaluar los efectos de la risa en algunos aspectos de la calidad de vida de niños con cáncer en tratamiento, por lo que es necesario que el personal de salud se capacite mediante cursos y pláticas sobre la importancia de aplicar esta terapia en los pacientes, esto con el fin de sustituir medicamentos por lo que se propone cursos de capacitación en el que se tenga establecido como parte de una intervención por parte del personal de salud, en el que el personal realice juegos, dinámicas, o incluso puedan llevar algo que cause más confianza con el niño y mantenga una relación mejor con el paciente, por lo que se establecerá una sesión diaria de 45 minutos en cinco momentos (cinco sesiones de intervención para cada participante), por lo que se integraran personal de salud, como enfermería y médicos encargados del área,

esto con el fin de poner en práctica este tipo de terapia ya que en los hospitales de Comitán desconocen del tema, el aplicarlo cambiarían muchas formas de atención a los pacientes y su calidad de vida. De esta forma, esta investigación genera conocimiento sobre la disciplina, basándose en el conocimiento de la psicología y de la medicina, aunque centrándose en el primero. El presente trabajo tiene una primera parte que plantea el problema, seguido de una fundamentación bibliográfica que sustenta la pregunta de investigación. Con base en esto se plantean los objetivos de la investigación y sus variables, para describir el método utilizado (diseño, participantes, instrumentos y procedimiento). Por lo que se realizó la siguiente propuesta para poder aplicarse de una forma adecuada la terapia de risa en los pacientes.

PROGRAMA DE RISOTERAPIA

PARTICIPANTES	Pacientes con enfermedades terminales, o todo paciente que se encuentre internado en hospital.
APLICADORES	Enfermeras, Médicos, Psicólogos, todo personal de salud o voluntariado que le guste realizar este tipo de terapia.
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Juguetes • Disfraces • Música • Libros de chistes • Cuentos • Marionetas • Alegría

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- **SESIONES DE RISOTERAPIA:** El personal de salud también puede organizar sesiones de risoterapia en grupo para los pacientes. Estas sesiones pueden ser guiadas por un profesional y pueden ayudar a los pacientes a conectarse entre sí y a experimentar los beneficios de la risa.
- **LOS BEBÉS:** Los participantes deberán imitar los sonidos de los bebés, los cuales suelen tanto reír mucho como también provocar la risa en la gente. Hay que perder la vergüenza e intentar parecer lo más niño pequeño posible, lo que incluye no solo los sonidos si no también la expresión corporal.
- **CANTANDO RISAS:** Se debe mezclar cantos y carcajadas al mismo tiempo, o intentar cantar alguna melodía solo con risas como tarareo especial. Cuanto más raro y original sea el canto, mejor para la risa de todos.
- **DUELO DE RISAS:** Seguramente es el juego más clásico y famoso en relación a la risa. Existen dos versiones: Por parejas se mirarán fijamente e intentarán permanecer ambos serios el mayor tiempo posible. La risa se ve llegar hasta en la mirada, y brota de manera natural. Por parejas, uno de ellos debe permanecer serio y el otro debe hacerle reír solo con contacto visual, pero puede reírse o gesticular lo que desee.
- **ME GUSTARÍA:** En este juego se cumplirán pequeños deseos. Cada participante dirá lo que el resto del grupo desea que le hagan, como por ejemplo que le digan piropos, que lo manteen, que le aplaudan, o que lo alaben. Todos deberán ver cumplido su pequeño deseo aumentando así su felicidad.
- **CONTAR CHISTES O HACER BROMAS:** El personal de salud puede contar chistes o hacer bromas ligeras para aliviar la tensión y crear un ambiente más relajado en el hospital o centro de tratamiento.
- **JUEGOS Y ACTIVIDADES DIVERTIDAS:** El personal de salud puede organizar juegos y actividades divertidas para los pacientes, como juegos de mesa, concursos o bailes. Estas actividades pueden ayudar a los pacientes a distraerse y a sentirse más positivos.
- **HUMOR EN SITUACIONES DIFÍCILES:** El personal de salud puede utilizar el humor para ayudar a los pacientes a sobrellevar situaciones difíciles, como procedimientos médicos dolorosos o noticias desalentadoras. Un buen sentido del humor puede ser una herramienta poderosa para reducir el estrés y la ansiedad.

Ejemplo de una sesión de Risoterapia:

En una sesión completa de risoterapia podemos distinguir seis etapas, a través de las cuales deberemos trabajar de forma ordenada y observando que las personas vayan avanzando progresivamente en cada una de ellas, sin pasar a la siguiente, antes de que el grupo esté preparado para hacerlo.

Una sesión se estructura en 6 etapas de mínimo 90 minutos:

1. Introducción y enfoque de la sesión.
2. Calentamiento y desbloqueo.
3. Juegos.
4. Dinámicas de la risa.
5. Relajación
6. Evaluación y cierre.

- **Introducción teórica y enfoque de la sesión.**

Esta es la carta de presentación del taller. Son los preliminares básicos. Su duración puede estar entre los 15 y los 30 minutos, en función de tiempo disponible y del contenido teórico a exponer. Es una etapa que debe trabajarse desde la mente. Se recomienda sentar al grupo en círculo.

En esta parte del taller, introduciremos los conceptos básicos de la Risa y sus beneficios. También debemos hablar de temas específicos relacionados con los objetivos concretos establecidos (relaciones, autoestima, emociones, etc.)

Es importante explicar la metodología que vamos a desarrollar durante la sesión, la duración, solicitar el compromiso de los y las asistentes, motivar a la participación y al dejarse ir, aclarar que no es obligatorio reírse, que es muy importante prestar atención a las instrucciones que se irán dando y participar.

Para la gente que asista por primera vez a un taller es conveniente dejar claro que no somos payasos ni humoristas. Estas son profesiones muy respetables, que cumplen su función en sus respectivos espacios y escenarios, que en nuestro

caso los protagonistas son ellos/as en su calidad de participantes y en su implicación en las dinámicas de la sesión.

- **Calentamiento y desbloqueo.**

Para poder reír es necesario relajar la mente y calentar el cuerpo y adecuar la tonalidad física y emocional a la risa. Es una fase muy importante ya que es la que consigue romper las barreras y la inhibición de cada una de las personas. Debe modularse de menos a más y procurar el contagio del optimismo y la diversión.

Los elementos básicos de esta parte son la música, el movimiento y las instrucciones del monitor. La música tiene que ser “alegre”, con un pulso superior al de los latidos del corazón y que induzca al movimiento.

Si hemos hecho bien el calentamiento, notaremos que el grupo ha conseguido la risa floja, empiezan a hacer bromas entre ellos, actúan en “automático”, gestos exagerados y desinhibidos, respiraciones aceleradas y algún que otro resoplido. Es el momento de cambiar a la siguiente fase. Su duración puede oscilar entre los 10 y 15 minutos.



- **Dinámicas y juegos.**

Esta es la parte crucial del taller, donde se encadenarán las diferentes dinámicas y juegos, organizados de tal forma que nos permitan alcanzar los objetivos que nos hayamos propuesto al diseñar la sesión.

Esta parte se debe modular de forma cíclica para no aburrir o agotar a los participantes. Después del calentamiento podemos proponer algunos juegos de competición, seguido de otros de colaboración y complicidad. Si han funcionado bien ya estamos en disposición de iniciar otros que impliquen contacto directo entre los participantes para llegar al punto máximo de risas y carcajadas. Bajaremos un poco el tono con algún juego de distensión para recobrar el aliento y volveremos a la carga con un nuevo juego que levante las risas y las carcajadas para terminar esta fase.

Es crucial para que cada dinámica funcione, explicarla detalladamente, pero de forma muy sencilla. A veces un ejemplo es mejor que mil palabras. Hemos de hacerlo en un breve espacio de tiempo, para no romper los estados emocionales ni las risas. A veces podemos encontrarnos con que la gente se pone a hablar con su compañero intentando comentar las jugadas anteriores o lo bien que se lo está pasando. Habrá que ser muy hábil para captar la atención del grupo y minimizar los comentarios distractores.



La duración de cada juego dependerá del número de personas y de las propias dinámicas y de lo bien que se lo esté pasando el grupo. Deberemos estar muy atentos de cómo transcurre cada juego, a fin de alargar o recortar la duración del mismo. Es recomendable finalizarlos cuando se haya cumplido e mismo o antes de que el grupo empiece a decaer.

La duración de esta parte puede oscilar entre 40 y los 60 minutos, según sea la duración total de la sesión.

- **Dinámicas de la risa.**

Si hemos trabajado adecuadamente las anteriores fases, este es el punto culminante de la sesión, donde la risa y la carcajada llegan a su máximo esplendor. Se trata de poner a prueba los motores de la risa a su máximo rendimiento, lograr afinar las carcajadas en cada una de sus vocales y de sus notas musicales. Lograr la máxima vibración y mondarnos de la risa.

Para ello podemos organizar diferentes tipos de espiga o el tren de la risa, donde practicaremos y ejercitaremos la risa sin necesidad de estímulos ni juegos para encontrarla y hacerla brotar de forma forzada al principio para convertirse en pocos minutos en un festival de la risa y la carcajada.



Esta fase suele durar entre 5 y 15 minutos según el grupo y el tiempo total de sesión que hayamos diseñado. Si utilizamos el tren de la risa, el formato es parecido pero las personas permanecen de pie y se desplazan en círculo con las manos en la cintura de la persona que tienen delante.

- **Relajación.**

Reírnos a todo pulmón es una experiencia fascinante, pero a la vez agotadora. Después de haber estado casi dos horas riendo y disfrutando del placer de las endorfinas y la diversión de los juegos, llega el momento de reducir la marcha y empezar a interiorizar nuestra risa para instalarla en nuestro corazón y en nuestra alma.



- **Evaluación y cierre.**

Para finalizar, nos pondremos todos en círculo (sentados o de pie) y se invitará al grupo a comentar brevemente las vivencias obtenidas.



(https://i1.wp.com/generacionrochapea2012.weebly.com/uploads/7/0/6/3/70631827/dsc01118_orig.jpg, s.f.)

CONCLUSIONES

Aunque la terapia de risa no es una cura para el cáncer, puede tener beneficios emocionales y físicos para los pacientes que la reciben. La aplicación por parte del personal de salud puede ser una herramienta útil para reducir el estrés y la ansiedad en los pacientes, así como para mejorar su estado de ánimo y bienestar general. Es importante que el personal de salud esté capacitado y tenga acceso a recursos para implementar la terapia de risa de manera efectiva y segura en el entorno clínico. La enfermera, además de los cuidados específicos a los niños con cáncer, debe tener muy en cuenta la atención psicológica a éstos y a sus padres, ya que es importante para la disminución del estrés que provoca la quimioterapia y su consecuente dolor por el tratamiento invasivo, y debe aplicar una escala de valoración para tener un dato objetivo.

Es por eso que la investigación realizada se hizo con el fin de ser aplicada en cualquier centro de salud que requiera el tipo de terapia con el objetivo es capacitar el personal de salud para que se realice juntos con las intervenciones, dándole una mejor calidad de vida en el paciente, al realizar esta investigación se observó la eficacia que es la aplicación de esta terapia y la falta de conocimiento que las personas tienen no solo el personal de salud si también familiares o el entorno de los pacientes, por lo que el informar más sobre esta terapia será de mucha ayuda e importancia ya que se puede aplicar no solo por parte del personal de salud sino también en los familiares acompañantes.

La terapia de risa ha demostrado ser beneficiosa en niños con cáncer al ayudar a reducir el estrés y la ansiedad asociados con el tratamiento, mejorar la calidad de vida y aumentar el bienestar emocional. Además, la risa puede tener un efecto positivo en el sistema inmunológico y en la liberación de endorfinas, que son sustancias químicas en el cerebro que ayudan a reducir el dolor y mejorar el estado de ánimo. Los niños con cáncer enfrentan desafíos únicos en su

tratamiento y recuperación, y la terapia de risa puede ser una forma efectiva y no invasiva de apoyar su bienestar emocional y físico. Es importante que los profesionales de la salud consideren la incorporación de la terapia de risa en los programas de atención al paciente para brindar una atención más completa y personalizada. En conclusión, la terapia de risa puede ser una herramienta valiosa en el tratamiento del cáncer pediátrico.

ANEXOS

Bibliografía

- Bolzán2, C. (s.f.). <https://apra.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/MATERNIDAD-ADOLESCENTE-Y-DEPRESION-POSPARTO.pdf>. Obtenido de <https://apra.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/MATERNIDAD-ADOLESCENTE-Y-DEPRESION-POSPARTO.pdf>
- Bosch, Á. (2004). Úlceras por presión. Prevención, tratamiento y consejos desde la farmacia. *ELSEVIER*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-ulceras-por-presion-prevencion-tratamiento-13059416>
- Canitas. (s.f.). *Cuidados de Enfermería en el Adulto Mayor*. Obtenido de Cuidados de Enfermería en el Adulto Mayor: <https://canitas.mx/guias/cuidados-de-enfermeria-en-el-adulto-mayor/>
- Castellvi, E. (Febrero- Mayo de 2014). *TALLER DE LA RISA*. Obtenido de TALLER DE LA RISA: https://www.academia.edu/31869974/EL_TALLER_DE_LA_RISA_Gu%C3%ADa_practica_para_realizar_un_taller_de_Risoterapia
- CLINICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA. (s.f.). https://gruposedetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf. Obtenido de https://gruposedetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf: https://gruposedetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf
- Cynthia Coltersa. (s.f.). *Revista Médica Clínica Las Condes*. Obtenido de GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA MAYOR HOSPITALIZADO: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-gestion-del-cuidado-de-enfermeria-S0716864019301154>
- David Paratore, M. E. (2016). Úlceras por presión. En M. E. David Paratore, *Úlceras por presión* (págs. 1-78). Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8612/david-paratore-maria-elisa.pdf
- Diane M. Twickler, M. ., (s.f.). *Williams OBSTETRICIA*. MC Graw Hill education.
- ELBS. (31 de julio de 2020). Obtenido de Escuela de liderazgo ELBS: <https://escuelaelbs.com/risoterapia-para-ninos/>
- Elena Mostacero Morcillo1, M. L. (Diciembre- Febrero de 2019-2020). *Gerokomos*. Obtenido de Rol de la enfermera en el envejecimiento activo y saludable. Revisión narrativa:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400181

Estrada, M. S. (s.f.). La risoterapia como terapia alternativa para mejorar la salud de pacientes hospitalarios. Obtenido de <https://medac.es/blogs/sanidad/risoterapia>

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Grado%20Enfermeria%20Alba%20Jimena%20Royo.pdf. (15 de Febrero de 2013). Obtenido de *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Grado%20Enfermeria%20Alba%20Jimena%20Royo.pdf:*

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Grado%20Enfermeria%20Alba%20Jimena%20Royo.pdf

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pacientes%20oncologicos%20risa.pdf.

(2021). Obtenido de

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pacientes%20oncologicos%20risa.pdf:

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pacientes%20oncologicos%20risa.pdf

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pacientes%20oncologicos%20risa.pdf.

(2021). Obtenido de

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pacientes%20oncologicos%20risa.pdf:

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pacientes%20oncologicos%20risa.pdf

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pediatricos%20terapia%20de%20risa.pdf.

(Abril de 2019). Obtenido de

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pediatricos%20terapia%20de%20risa.pdf:

pdf:

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pediatricos%20terapia%20de%20risa.pdf

pdf

Frager, J. F. (s.f.). *Teorias de la personalidad*. OXFORD: Alfaomega.

GARCIA ALVA, L. Y. (2016). INTERVENCIÓN DE LA RISOTERAPIA EN EL DOLOR DEL PACIENTE PEDIATRICO CON CANCER. Lima- peru.

Obtenido de

<https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/681/Intervenci%C3%B3n%20de%20la%20risoterapia%20en%20el%20dolor%20de%20paciente%20en%20edad%20escolar%20diagnosticado%20con%20leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

enci%C3%B3n%20de%20la%20risoterapia%20en%20el%20dolor%20de%20paciente%20en%20edad%20escolar%20diagnosticado%20con%20leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

enci%C3%B3n%20de%20la%20risoterapia%20en%20el%20dolor%20de%20paciente%20en%20edad%20escolar%20diagnosticado%20con%20leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

enci%C3%B3n%20de%20la%20risoterapia%20en%20el%20dolor%20de%20paciente%20en%20edad%20escolar%20diagnosticado%20con%20leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

enci%C3%B3n%20de%20la%20risoterapia%20en%20el%20dolor%20de%20paciente%20en%20edad%20escolar%20diagnosticado%20con%20leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

enci%C3%B3n%20de%20la%20risoterapia%20en%20el%20dolor%20de%20paciente%20en%20edad%20escolar%20diagnosticado%20con%20leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

enci%C3%B3n%20de%20la%20risoterapia%20en%20el%20dolor%20de%20paciente%20en%20edad%20escolar%20diagnosticado%20con%20leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

enci%C3%B3n%20de%20la%20risoterapia%20en%20el%20dolor%20de%20paciente%20en%20edad%20escolar%20diagnosticado%20con%20leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

enci%C3%B3n%20de%20la%20risoterapia%20en%20el%20dolor%20de%20paciente%20en%20edad%20escolar%20diagnosticado%20con%20leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

gomez, D. D. (s.f.). *Trastorno de personalidad: rasgos, tipos y tratamiento*.

Obtenido de [https://www.menteamente.com/:](https://www.menteamente.com/)

<https://www.menteamente.com/trastorno-de-personalidad>

Grupo Editorial OCEANO. (s.f.). *MATERNIDAD Y PUERICULTURA*. (J. A. Vidal, Ed.) OCEANO.

GRUPO LASMIMOSAS. (01 de marzo de 2019). *Cuáles son los objetivos y funciones de la enfermería geriátrica*. Obtenido de *Cuáles son los objetivos y funciones de la enfermería geriátrica*: <https://grupolasmimosas.com/mimoonline/papel-la-enfermeria-geriatrica/#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20de%20geriatr%C3%ADa%20se,y%20detecta%20situaciones%20de%20riesgo>.

GUEDEA, D. E. (s.f.). *Trastornos de la personalidad*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/trastornos-personalidad>

Hilda Contreras Mauricio, *. J. (3 de Septiembre- Diciembre de 2011). *www.medigraphic.org.mx*. Obtenido de *www.medigraphic.org.mx*: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2011/imi113e.pdf>

https://i1.wp.com/generacionrochapea2012.weebly.com/uploads/7/0/6/3/70631827/dsc01118_orig.jpg. (s.f.). Obtenido de https://i1.wp.com/generacionrochapea2012.weebly.com/uploads/7/0/6/3/70631827/dsc01118_orig.jpg.

<https://positivarte.com/actividades/risoterapia/origen-de-la-risoterapia/>. (13 de mayo de 2014). Obtenido de <https://positivarte.com/actividades/risoterapia/origen-de-la-risoterapia/>

<https://positivarte.com/actividades/risoterapia/origen-de-la-risoterapia/>. (13 de mayo de 2014). <https://positivarte.com/actividades/risoterapia/origen-de-la-risoterapia/>. Obtenido de <https://positivarte.com/actividades/risoterapia/origen-de-la-risoterapia/>

<https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/terapias-corporales/risoterapia/>. (03 de noviembre de 2021). Obtenido de <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/terapias-corporales/risoterapia/>

IMSS. (2015). *Intervenciones de Enfermería para*. Delegación Cuauhtémoc, 06700 México, DF.: Instituto Mexicano del Seguro Social. Obtenido de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/775GER.pdf>

Ma. Asunción Lara, P. P. (s.f.). *Depresión posparto, un problema*. 1-14. Obtenido de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/280078/2-depresionpostparto.pdf>

Mark Zimmerman, M. R. (s.f.). *Introducción a los trastornos de la personalidad*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la>

salud-mental/trastornos-de-la-personalidad/trastorno-de-personalidad-antisocial

Martín, V. M. (Abril de 2019). *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pediatricos%20terapia%20de%20risa.pdf*. Obtenido de Escuela de enfermería y fisioterapia San Juan de Dios: *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/pediatricos%20terapia%20de%20risa.pdf*

Martinez1, N. G. (2017). Prevención de la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital General Ambato;. *Enfermería Investiga*, 1-7. doi: <http://dx.doi.org/10.29033/enfi.v4i1.479>

Mauricio, H. C. (s.f.). *RISOTERAPIA TERAPIA ALTERNATIVA PARA EL CONTROL DEL DOLOR EN*. Obtenido de *RISOTERAPIA TERAPIA ALTERNATIVA PARA EL CONTROL DEL DOLOR EN*: *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/RISOTERAPIA_TERAPIA_ALTERNATIVA.pdf*

Mauricio1, H. C. (s.f.). Obtenido de https://www.elsevier.com/__data/assets/pdf_file/0007/517039/RISOTERAPIA_TERAPIA_ALTERNATIVA.pdf

MEJÍA, V. A. (2010). *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TESIS_FINAL_PARA_PRESENTAR[1].pdf*. Obtenido de *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TESIS_FINAL_PARA_PRESENTAR[1].pdf*: *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TESIS_FINAL_PARA_PRESENTAR[1].pdf*

MEJÍA, V. A. (2010). *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TESIS_FINAL_PARA_PRESENTAR[1].pdf*. Obtenido de *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TESIS_FINAL_PARA_PRESENTAR[1].pdf*: *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TESIS_FINAL_PARA_PRESENTAR[1].pdf*

MEJÍA, V. A. (2010). *UNIVERSIDAD CES MEDELLIN*. Obtenido de *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TESIS_FINAL_PARA_PRESENTAR[1].pdf*: *file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TESIS_FINAL_PARA_PRESENTAR[1].pdf*

MINSALUD. (s.f.). PREVENCIÓN ÚLCERAS. *MINSALUD*, 1-100. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>

Sabervivir. (s.f.). https://www.sabervivirtv.com/endocrinologia/cuales-son-hormonas-felicidad-como-activar_283. Obtenido de https://www.sabervivirtv.com/endocrinologia/cuales-son-hormonas-felicidad-como-activar_283: https://www.sabervivirtv.com/endocrinologia/cuales-son-hormonas-felicidad-como-activar_283

Salas, R. M. (2015). https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4138/Campos_sr.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Risoterapia%20como%20alternativa%20terap%C3%A9utica,principalmente%20no%20tiene%20efectos%20adversos. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4138/Campos_sr.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Risoterapia%20como%20alternativa%20terap%C3%A9utica,principalmente%20no%20tiene%20efectos%20adversos.

Salazar, C. A. (s.f.). ÚLCERAS POR PRESIÓN. En C. A. Salazar, *ÚLCERAS POR PRESIÓN*. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/S35-05%2021_II.pdf

Top Doctors INC Sucursal en España. (s.f.). *TopDoctors*. Obtenido de TopDoctors: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/trastornos-de-la-personalidad>

www.risoterapia.es, ©. P. (2020). <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>. Obtenido de <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>: <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>

www.risoterapia.es, ©. P. (s.f.). <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>.

www.risoterapia.es, ©. P. (s.f.). <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>. Obtenido de <https://www.risoterapia.es/historia-de-la-risoterapia.html>.