



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 024-2023

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **Informe Final de Tesis** cuyo título es:

“INFLUENCIA DE LA RISOTERAPIA EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS CON SITUACIONES DE ENFERMEDAD EN LOS SERVICIOS DE PEDIATRÍA DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD ICA - 2019”

presentado por:

ANABETH SHADIA MIRIEL LOPEZ CAMPOS

Bachiller del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **16% de similitud** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 1 de febrero de 2023

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
Facultad de Enfermería


Dra. Olga María Carro Urbano,
Directora de la Unidad de Investigación FE UNICA

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**“Influencia de la Risoterapia en niños de 5 a 10 años con
situaciones de enfermedad en los servicios de pediatría de una
institución pública de salud Ica - 2019”**

Línea de Investigación:

Salud Pública y Conservación de Medio Ambiente

IIINFORME FINAL DE TESIS

Autor:

Bach. Lopez Campos Anabeth Shadia Miriel

Asesora:

Mg. Rosario Campos Soto

código ORCID → <https://orcid.org/0000-0002-6737-4870>

ICA, PERÚ

2022

DEDICATORIA

Quiero dedicar este estudio de investigación al todo poderoso Dios, quien, me da día a día, el eterno amor hacia nuestros seres queridos. A mis Señores padres, y a mi hermano, por su valioso e Innegable apoyo que me dedican en cada momento de mi vida, por su esfuerzo y paciencia para lograr mis objetivos como una profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Nuestra Alma Mater, Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de acogerme en sus aulas y brindarme una excelente formación a cargo de profesionales competentes con alto nivel académico.

A La Mag. Rosario Campos Soto, por su excelente asesoría y su apoyo técnico para la culminación del presente trabajo de investigación.

A los padres y niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Santa María del Socorro de Ica, quienes con su participación ayudaron al desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.

A La Dra. Olga Curro Urbano, Directora de Investigación de la Facultad de Enfermería por el valioso apoyo en los avances en cada uno de los alumnos en la gestión administrativa con su valioso aporte y su profesionalismo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I.	Introducción.....	9
II.	Estrategia metodológica	16
	2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	16
	2.2. Población y muestra	17
	2.3. Técnicas de recolección de datos	17
	2.4. Instrumentos de recolección de datos	17
	2.5. Técnicas de procesamiento de datos	19
III.	Resultados	20
	3.1. Presentación e interpretación de resultados.	20
	3.2. Comprobación de hipótesis	30
IV.	Discusión	31
V.	Conclusiones	34
VI.	Recomendaciones.....	35
VII.	Referencias bibliográficas	36
VIII.	Anexos	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Edad de los niños con situaciones de enfermedad, servicios de pediatría de una Institución Pública de Salud Ica – 2,019	45
Tabla 2	Distribución de los niños por sexo con situaciones de enfermedad, servicios de pediatría de una Institución Pública de Salud Ica – 2,019	45
Tabla 3	Distribución por enfermedades: IRA, EDA y cirugía, en los servicios de pediatría de una Institución Pública de Salud Ica – 2,019	45
Tabla 4	Evaluación de la intensidad de dolor en los niños de 5 a 10 años antes de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019	46
Tabla 5	Evaluación de la intensidad de dolor en los niños de 5 a 10 años después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019	46
Tabla 6	Evaluación del estado de ánimo en los niños de 5 a 10 años antes de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019	47
Tabla 7	Evaluación del estado de ánimo en los niños de 5 a 10 años después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019	47
Tabla 8	Estado de ánimo antes y después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de salud de Ica 2,019	48
Tabla 9	Intensidad de dolor antes y después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de salud Ica 2,019	48
Tabla 10	Influencia de la Risoterapia de los niños de 5 a 10 años con situaciones de enfermedad en los servicios de pediatría de pediatría en una institución pública de Ica 2,019	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1	Edad de los niños con situaciones de enfermedad, servicios de pediatría de una Institución Pública de Salud Ica – 2,019	20
Gráfico 2	Distribución de los niños por sexo con situaciones de enfermedad, servicios de pediatría de una Institución Pública de Salud Ica – 2,019	21
Gráfico 3	Distribución por enfermedades: IRA, EDA y cirugía, en los servicios de pediatría de una Institución Pública de Salud Ica – 2,019	22
Gráfico 4	Evaluación de la intensidad de dolor en los niños de 5 a 10 años antes de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019	23
Gráfico 5	Evaluación de la intensidad de dolor en los niños de 5 a 10 años después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019	24
Gráfico 6	Evaluación del estado de ánimo en los niños de 5 a 10 años antes de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019	25
Gráfico 7	Evaluación del estado de ánimo en los niños de 5 a 10 años después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019	26
Gráfico 8	Estado de ánimo antes y después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de salud de Ica 2,019	27
Gráfico 9	Intensidad de dolor antes y después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de salud Ica 2,019	28
Gráfico 10	Influencia de la Risoterapia de los niños de 5 a 10 años con situaciones de enfermedad en los servicios de pediatría de pediatría en una institución pública de Ica 2,019	29

RESUMEN

El presente estudio tuvo por **Objetivo:** determinar la influencia de la Risoterapia en niños de 5 a 10 años con situaciones de enfermedad en los servicios de pediatría de una institución de salud pública Ica - 2019., **Material y Método:** Estudio Descriptivo, Prospectivo, Pre Experimental, como Técnica de la Observación, se utilizó la Escala Visual Análoga de Expresión Facial para las manifestaciones de dolor y estado de ánimo antes y después de la aplicación de una sesión de Risoterapia **Resultados:** Para el estado de ánimo, al inicio los niños reflejaron: muy contento y contento 0%, levemente contento 10%, levemente triste 16.67%, triste 31.67% y muy triste 41.66%, luego de la sesión, en muy triste, triste y levemente triste 0%, levemente contento 8.33%, contento 23.33% y muy contento 68.34%. Para la intensidad del dolor, al inicio los niños reflejaron: sin dolor y dolor leve 0%, dolor moderado 10%, dolor severo 13.33%, dolor muy severo 35% y dolor máximo 41.67%, luego de la sesión, en dolor máximo y dolor muy severo 0%, dolor severo 6.67%, dolor moderado 10%, dolor leve 16.67% y sin dolor 66.66%. **Conclusiones:** Antes de la sesión, los niños hospitalizados en el servicio de pediatría, obtuvieron mayores porcentajes en dolor maximo (41.67%) y muy triste (41.66%), luego de la sesión los intervalos con mayor porcentaje fueron, sin dolor (66.66%) y muy contento (68.34%), determinando así la influencia que tiene la Risoterapia en los niños de 5 a 10 años con situaciones de enfermedad en una institución de salud pública.

Palabras Claves: Influencia, Risoterapia, Enfermedad, Niños.

ABSTRACT

The present study had the **Objective:** to determine the influence of Laughter Therapy in children from 5 to 10 years old with illness situations in the pediatric services of a public health institution Ica - 2019., **Material and Method:** Descriptive, Prospective, Pre Experimental, as an Observation Technique, the Visual Analogue Scale of Facial Expression was used for the manifestations of pain and state of mind before and after the application of a Laughter Therapy session. **Results:** For state of mind, at the beginning the children reflected: very happy and happy 0%, slightly happy 10%, slightly sad 16.67%, sad 31.67% and very sad 41.66%, after the session, very sad, sad and slightly sad 0%, slightly happy 8.33%, happy 23.33 % and very happy 68.34%. For pain intensity, at the beginning the children reflected: no pain and mild pain 0%, moderate pain 10%, severe pain 13.33%, very severe pain 35% and maximum pain 41.67%, after the session, in maximum pain and very severe pain 0%, severe pain 6.67%, moderate pain 10%, mild pain 16.67% and no pain 66.66%. **Conclusions:** Before the session, the children hospitalized in the pediatric service, obtained higher percentages in maximum pain (41.67%) and very sad (41.66%), after the session the intervals with the highest percentage were without pain (66.66%) and very happy (68.34%), thus determining the influence that Laughter Therapy has on children from 5 to 10 years old with illness situations in a public health institution.

Keywords: Influence, Laughter Therapy, Illness, Children.

I. INTRODUCCIÓN

La Risoterapia es definida como el uso terapéutico de técnicas basadas puntualmente en conseguir beneficios a nivel somático y emocional en las personas a través de la risa, actualmente los profesionales de la salud piensan que por sí misma no puede definirse como una terapia debido a que no cura una enfermedad de forma total, no obstante actúa como complemento de las terapias convencionales ayudando a mejorar el pronóstico de ciertas patologías, también se recomienda ya que no tiene efectos secundarios por utilizarse.⁽¹⁾ Se aconseja particularizar la terapia, teniendo cuidado con pacientes en post operatorio inmediato, glaucoma, ciertas enfermedades cardiorrespiratorias, psicóticos y agresivos, la técnica de Risoterapia consiste en reír de una forma natural y franca que salga del vientre provocando así risas y carcajadas. Se recomienda evitar el humor destructivo, sexista, racial, crítico o a costa del paciente. El mejor indicador inmediato de efectividad de la risa y emociones es determinar si el humor será ventajoso o no necesario así se conoce las nociones de tiempo, predisposición y el contenido de la terapia en los niños.⁽²⁾

Sin embargo, la Risoterapia no sólo se trata de prácticas, juegos o actividades para producir la risa, sino que también incide en nuestra forma de pensar ayudando a percibir las cosas cotidianas de una manera positiva. Enseña técnicas para mejorar el sentido del humor, afrontar los problemas y desdramatizar ante situaciones difíciles que puedan presentarse en la vida.⁽³⁾ La Risoterapia se ocupa de forma integral del ser humano, trabaja con el cuerpo y la mente tratando de buscar equilibrio entre ambos. Ése es el verdadero arte de la Risoterapia, utilizar la senda de la risa y el humor para mejorar así, la calidad de vida, el bienestar y el sentido vital de las personas.⁽⁴⁾

Como **aspectos científicos vinculados al presente estudio de investigación, tenemos que:** Los problemas de salud más frecuentes en los niños en etapa escolar, son las infecciones del aparato respiratorio. Las principales enfermedades y causas de hospitalización en niños a partir de los 5 años de edad son las infecciones respiratorias agudas (IRAs), neumonías, diarreas y gastroenteritis, apendicitis agudas y traumatismos. Las enfermedades que se pueden presentar en los niños conllevan a que sea hospitalizado, ello implica un corte en su vida cotidiana al entrar a un lugar desconocido⁽⁵⁾. En ese momento el niño se siente física y anímicamente mal y se enfrenta a procedimientos que pueden ser invasivos y causantes de dolor, no comprendiendo la mayoría de las veces la causa o necesidad de los mismos.⁽⁶⁾ Por ello, se deben implementar técnicas que reduzcan el dolor, la ansiedad, la depresión, el miedo, y faciliten así los procesos expresión de sentimientos y emociones, para mejorar el estado físico, mental, social del niño complementando el tratamiento médico convencional; dentro de las terapias alternativas la Risoterapia es una opción terapéutica de apoyo para el niño; ya que a través de diferentes actividades, como el juego, la expresión corporal, la danza, los chistes, los ejercicios de respiración, se induce a la risa con

dines curativos; que, si bien no es sustituto de los tratamientos convencionales, ayuda a mejorar la salud de los niños. ⁽⁷⁾

En cuanto a la **realidad problemática** podemos analizar en el **contexto internacional**, que las aportaciones de la Risoterapia han sido reconocidas hace muchos años por profesionales de mucha experiencia, en los tantos países europeos: Grecia, Egipto, China, India, África, y países de América; en los que se establece métodos de diferentes maneras, con un fin común de conseguir la efectividad de la Risoterapia a través del buen humor logrando la mejoría y control en la enfermedad, el Dr. Patch Adams, Estados Unidos (1,970), utilizó la satisfacción y el buen humor, como medio alternativo en la protección de enfermedades logrando extraordinarias ayudas y efectos en pacientes de niños de 5 a 10 años en una primera demanda; Él observó que una simple nariz roja era suficiente para causar humor en los niños, desde el punto de vista entusiasta y funcional. ⁽⁸⁾ El Dr. William Fry “Dr. del Humor” ha ofrecido más de treinta años en la indagación de los beneficios de la Risoterapia (risa, el humor y el estado de ánimo), precisa que la risa previene en los métodos usados en el cuerpo humano. En países de América brotan gremios, asociaciones y fundaciones como el “Cuento con tu Risa” en el país de México, el “Proyecto Payaso” en Guatemala han sido una revolución real al beneficio del método de la Risoterapia. ⁽⁹⁾ En los trabajos de investigación, **En el ámbito nacional**, se demuestra que el progreso de los niños puede ser dañado por varios elementos, social, salud y/o anímicos por no tener los elementos profesionales y técnicos, su uso es intermedio. Es esencial indicar que debido al dolor por la enfermedad que muestran los niños, sus experiencias previamente obtenidas logran ser decaídas, esto como consecuencia de estar en el hospital y no en su lugar habitual. ⁽¹⁰⁾ De este modo al hospitalizar al niño debe considerarse como factores importantes para su recuperación, las características psicológicas y emocionales, se tiene que en un estudio realizado por alumnos de la Universidad Científica del Sur en Lima en el año 2,004 los profesionales investigadores en la salud, con respecto al tema tratado líneas arriba coinciden en señalar que la risa tiene beneficios físicos, psicológicos y sociales que ayudan a enfrentar los problemas con mejor humor menospreciando los compromisos profesionales, por tanto se concluye incluir la risa como complemento de las terapias convencionales, ayuda al profesional de la salud en la recuperación del paciente y en la mejora del ambiente de trabajo. Considerando que esta terapia de la Risoterapia al no tener un costo elevado, sería accesible para todos los establecimientos de salud y de los pacientes. ⁽¹¹⁾

En el ámbito regional y/o local, En el Departamento de Ica, la Risoterapia como método y técnica se ha ido perfeccionando en estos últimos tiempos gracias al apoyo de profesionales en

la salud hacia diferentes entidades donde las más representativas son las ONG. Como mencionamos las que se vienen ejecutando, esta experiencia en La Asociación “Pas - Perú” su

presentación es “UNIDAR - Unidos para Dar“, el cual realiza ayudas del método de la Risoterapia en los hospitales del departamento como son: Hospital I Félix Torrealva Gutiérrez, Hospital IV Augusto Hernández Mendoza, y En el “Hospital Santa María del Socorro” usando ellos influencia, método y técnica de la Risoterapia en los niños con estados de ánimos bajos y niños con dolor asistiendo al paciente en bien de su salud, Ica como distrito cuenta con un gran potencial humano de profesionales en la salud, preparados con conocimientos de última generación, con docentes de primera línea, una de ellas la Facultad de Enfermería, alumnos egresados y preparados con grandes conocimientos en los campos de la salud, Ica como distrito agrupa un considerable número de niños hospitalizados de 5 a 10 años (pacientes), con diferentes enfermedades día a día, en los distintos ciclos de tiempo con diferente calidad de vida, es así como mi trabajo de investigación me permite visualizar e identificar los diversos problemas de enfermedad en los niños, mediante esta experiencia local y regional me ayuda en el avance con mi investigación y lograr el propósito de ella que es demostrar la influencia de la Risoterapia en niños de 5 a 10 años con situaciones de enfermedad en una institución de salud pública. ⁽¹²⁾ Motivación que me permite realizar las siguientes interrogantes en este mi trabajo de investigación:

Problema General: ¿La Risoterapia influye en las situaciones de enfermedad de dolor y estado de ánimo en niños de 5 a 10 años en los servicios de pediatría de una Institución Pública de Salud Ica – 2,019?

Problemas Específicos:

- PE1 ¿La Risoterapia influye en las manifestaciones clínicas de dolor en niños de 5 a 10 años en los servicios de pediatría de una Institución Pública de Salud Ica – 2,019?
- PE2 ¿La Risoterapia influye en el estado de ánimo de niños de 5 a 10 años en los servicios de pediatría de una Institución Pública de Salud Ica – 2,019?

Con respecto a **investigaciones recientemente realizadas (antecedentes)**, tenemos a **nivel internacional: Osorio J & Torres A.** En Brasil año 2019, Trabajo de investigación Efectividad de la Risoterapia en manejo el dolor en pacientes pediátricos post operados de apendicetomía. Objetivo: Evaluar el efecto de la Risoterapia en el manejo del dolor en pacientes pediátricos post operados de apendicetomía versus pacientes que reciben tratamiento farmacológico. Material y Método: ensayo clínico controlado, prospectivo, de corte longitudinal, en 32 pacientes divididos en 16 por grupo experimental y control, seleccionados aleatoriamente. El dolor fue evaluado en ambos grupos por la Escala Visual Análoga, constantes vitales, antes y después de la intervención de Risoterapia y la terapia farmacológica. Resultados: la disminución

del dolor mediante la Risoterapia es efectiva ($t= 4.138$, $p= .001$; $t=2.216$, $p = 0.043$; respectivamente) en el grupo experimental versus en el grupo control, donde se aplicó la terapia farmacológica ($t= 5.436$, $p= .001$; $t=4.443$, $p = .001$; respectivamente).⁽¹³⁾

Tirado V. En España 2019, Trabajo de Fin de Grado Risoterapia y los efectos del humor en el paciente oncológico pediátrico. Objetivo: Dar a conocer los efectos psicológicos y fisiológicos que el humor, en sus distintas facetas, produce en el organismo. Material y método: Para recoger los datos se utilizará el siguiente método en el grupo de la intervención, cada lunes, miércoles y viernes se realizará una medida de cortisol salival antes de comer, es decir cuando en el grupo control ya se han realizado las dos fases, tanto la intervención individual como grupal y se evaluará el dolor mediante la escala EVA. Resultados: Si la intervención hace que estas variables sean mejores en el grupo de intervención que en el grupo control, podremos afirmar que el humor es capaz de producir un mejor afrontamiento de la enfermedad y, por lo tanto, produce también una mejora de la calidad de vida del paciente.⁽¹⁴⁾

Escobar C & Zambrano M. En Ecuador 2020, Investigación Documental Efectos de la terapia de la risa en la salud del paciente. Objetivo: Investigar los efectos que produce la terapia de la risa en la salud del paciente a través del uso de una metodología en la que se incluye no solo el tipo de investigación descriptiva, así como un enfoque cualitativo que explyaya una indagación en base a sus cualidades como su palabra mismo lo indica y un diseño transversal. Material y Método: Esta técnica permite mantener un complemento entre la base de diversos autores con lo que buscamos plasmar. A demás permite recoger la idea principal de distintos autores con respecto a la Risoterapia construyendo un solo documento que conforma una nueva teoría con una base científica. Resultados: La Risoterapia por lo tanto se puede identificar como una terapia importante a la hora de intervenir al paciente de forma emocional, más aún debido a que este campo es poco identificado por los doctores, ya que estos se encargan de las situaciones meramente físicas de sus pacientes y su bienestar en torno a dicho aspecto.⁽¹⁵⁾

En antecedentes nacionales tenemos a **Pérez S.** En Tarapoto 2021, Tesis Nivel de conocimiento de la Risoterapia en los profesionales de Enfermería del centro de salud de Morales. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de la Risoterapia por parte de las profesionales de Enfermería del Centro de Salud de Morales. Periodo julio-diciembre 2021. Material y Método: Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de Nivel de Conocimiento de la Risoterapia elaborado por el investigador. Conclusión: El nivel de conocimiento de la Risoterapia por parte de los Profesionales de Enfermería del Centro de Salud de Morales es alto con un 69,2 %, obteniendo también un nivel medio con 30,8%, contradiciendo así la hipótesis de la investigación que el nivel de conocimiento de los profesionales de Enfermería sobre la Risoterapia, era baja.⁽¹⁶⁾

Salinas C. En Trujillo 2019, Tesis Efectividad de la Risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños hospitalizados. Objetivo: Determinar la efectividad de la Risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Docente de Trujillo. Material y Método: se aplicó el siguiente cuestionario: Escala visual análoga de expresión facial para el dolor y el estado de ánimo. Esta herramienta de investigación fue elaborada por Sotelo (2018). Conclusión: se concluyó que el programa de Risoterapia fue efectivo al mejorar el estado de ánimo y disminuir la percepción del dolor en más del 50 por ciento de los niños hospitalizados. ⁽¹⁷⁾

Sotelo E. En Huacho 2018, Tesis Efectividad de la Risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños atendidos en el hospital regional de huacho. Objetivo: Comprobar la efectividad de la Risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños atendidos en el Hospital Regional de Huacho. 2017. Material y Método: Estudio Cuantitativo, Aplicativo, Longitudinal, con una población de 50 niños hospitalizados en el Hospital Regional, de los cuales 25 pertenecieron al grupo control y 25 al grupo experimental. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario. Conclusión: La aplicación de las sesiones de Risoterapia demostró una efectividad significativa de la Risoterapia en el estado de ánimo y percepción de dolor en la mayoría de los niños hospitalizados que participaron de la investigación, demostrándose la hipótesis planteada. Antes de ejecutar las sesiones de Risoterapia, en el Grupo Experimental, según el estado de ánimo, en la 1ª sesión de Risoterapia, en el pre test se encontraron niños con el siguiente estado de Ánimo: muy contento (0%), contento (16%), levemente contento (24%), levemente triste (44%), triste (8%) y muy triste (8%). Y según la Percepción de Dolor: sin dolor (0%), dolor leve (40%), dolor moderado (32%) y dolor severo (28%). Después de ejecutar las sesiones de Risoterapia, se determinó que la cifra de los niños hospitalizados se eleva notablemente a un estado de ánimo muy contento (76%), contento (20%), levemente contento (4%) y sin evidencia de algún estado de ánimo negativo. Y según la percepción de dolor, la cifra de los niños hospitalizados sube considerablemente a una percepción de dolor nula (60%) y con dolor leve (40%). ⁽¹⁸⁾

Liza E & Odar B. En Lambayeque 2021, Tesis La Risoterapia como estrategia para disminuir el estrés en los trabajadores asistenciales de un Centro de Salud de Ferreñafe. Objetivo: Aplicar un programa de Risoterapia como estrategia de intervención en la reducción del estrés del personal asistencial de un centro de salud de Ferreñafe. Material y Método: La recopilación de datos se realizó mediante el Inventario de Burnout de Maslach, creado por Cristina Maslach y Susana Jackson y adaptado en Chiclayo, por Sánchez y Venegas (2018) el cual goza de confiabilidad y validación. Conclusión: el presente estudio demuestra la importancia de la Risoterapia como estrategia de intervención para el cuidado de la salud mental de los trabajadores ya que proporciona beneficios a nivel físico, psicológico y social. ⁽¹⁹⁾

En antecedentes locales encontramos la investigación de **Alfaro M & Escate M.** en la universidad nacional “san Luis Gonzaga”, Ica en 2017, tesis efectos de la Risoterapia y las

particularidades interpersonales del adulto anciano que concurre al centro del adulto anciano Parcona – Tinguiña. Objetivo: tiene como objetivo, determinar los efectos de la Risoterapia y las particularidades interpersonales en el adulto anciano que concurre al centro del adulto anciano Parcona - Tinguiña - Ica- 2017. Material y técnica: El artículo es de tipo cantidad, narrativo de corte transversal; la muestra estuvo atendida por 100 adultos antecesores. Resultados: Los resultados mostraron que luego de la Sesión de Risoterapia el cual fue medido bajo los siguientes parámetros: se encuentra en mejor estado anímico para llevar su vida cotidiana; el 72.50% respondieron mucho, el 22.50% poco, y el 5.00% nada; después de la Risoterapia, se acepta tal y como es, con sus defectos y sus virtudes; el 77.50% respondieron mucho, el 20.00% poco, y el 2.50% nada; considera que es una persona muy valiosa; el 82.50% respondieron mucho, el 12.50% poco, y el 5.00% nada; cree que sus relaciones con su familia han mejorado sustancialmente después de la Risoterapia; el 62.50% respondieron mucho, el 35.00% poco, y el 2.50% nada; cree que su relación con sus amistades o vecinos han mejorado sustancialmente después de la Risoterapia. ⁽²⁰⁾

Escate M. En Ica 2020, Tesis Conocimiento sobre el efecto de la Risoterapia en el dolor en pacientes oncológicos del hospital agosto Hernández Mendoza. Objetivo: Determinar los conocimientos sobre el efecto de la Risoterapia en el dolor en pacientes oncológicos del hospital Augusto Hernández Mendoza. Material y Método: La técnica a utilizar será la encuesta, con la cual se obtuvo una cantidad importante de datos. El instrumento será el cuestionario, contiene en la 1era parte 8 preguntas, refiriéndose a los efectos de la Risoterapia, y en la 2da parte que contiene 8 preguntas refiriéndose a las características interpersonales, fue validada por Sotelo P en su tesis. Conclusión: Se determinaron los conocimientos sobre el efecto de la Risoterapia en el dolor en pacientes oncológicos del hospital Augusto Hernández Mendoza. ⁽²¹⁾

El presente desarrollo de este estudio se **justifica** porque el buen estado de ánimo y de dolor es un padecimiento que afecta en la salud de los niños, especialmente en la adición complementaria del cuidado y protección encada uno de ellos, mientras el niño crezca mayor será la necesidad de cuidados que pida su cuerpo para desarrollarse anímicamente y psicológicamente. ⁽²²⁾ Los efectos que podrían causar una serie de cambios los cuales se pueden evitar con observación y un tratamiento correcto y eficaz, en consecuencia este actual trabajo de investigación va a otorgar a la ciencia con el conocimiento sobre aquellos factores de estado ánimo y dolor que puedan presentar, es así como la enfermera podrá identificar e intervenir en los cambios de estados de ánimo y la intensidad de dolor del niño a fin de poder dar una mejoría, con los beneficios de la Risoterapia y mediante su método brinda a niños los materiales necesarios para acceder a una condición objetiva a través de diferentes dinámicas como lo son el esparcimiento, la melodía, los entrenamientos, etc., incrementando así su sistema inmunológico perfeccionando el cambio de ánimo y reduciendo la apreciación del dolor. Así mismo se dispone a ejecutar esta área de Inmunidad, puesto que la Enfermera, asiste inmediata y efectivamente en el cuidado del niño. La

actividad con la Risoterapia a manera de tratamiento no invasiva se ha encaminado a impactar efectivamente en el cambio de ánimo y dolor de las enfermedades en los niños, brindándole bienestar y felicidad. Cabe señalar que el cambio de ánimo y de dolor alcanza a intervenir en el niño, perfeccionando su eficacia. Esta terapia tiene importancia en los cambios que afronta el niño, la risa es un puente maravilloso que logra cambios muy satisfactorios en la sociedad, tanto comunitaria como hospitalaria, mediante la tranquilidad.⁽²³⁾ Este proyecto de tesis servirá de base para proponer experiencias en la importancia de la Risoterapia. El mismo que será entregado a los responsables de la institución pública con el fin de perfeccionar el bienestar físico, emocional y social del niño y así a futuro se pueda crear un tiempo para realizar sesiones de Risoterapia en los niños, por ello se propuso los siguientes **objetivos**:

Objetivo general: Determinar la influencia de la Risoterapia en niños de 5 a 10 años con situaciones de enfermedad en los servicios de pediatría de una institución de salud pública Ica-2,019.

Objetivos específicos:

- OE1 Establecer la Influencia de la Risoterapia en las manifestaciones de dolor en niños de 5 a 10 años en los servicios de pediatría de una institución de salud pública Ica – 2,019.
- OE2 Demostrar que la Risoterapia influye sobre el estado de ánimo en niños de 5 a 10 años en los servicios de pediatría de una institución de salud pública Ica – 2,019.

El estudio ha sido estructurado de la siguiente forma: Capítulo I: Introducción con referentes teóricos del tema, realidad problemática, antecedentes recientes, justificación del estudio y objetivos propuestos. En el Capítulo II: Tenemos la estrategia metodológica, caracterizando el tipo, nivel, diseño de investigación, población y muestra de estudio, técnicas de recojo de información, instrumento utilizado, y técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de datos. En el Capítulo III. Se muestra los resultados estadísticos con su interpretación correspondiente y la comprobación de su hipótesis. El Capítulo IV Describe la discusión de resultados haciendo una comparación en los antecedentes del estudio, en el Capítulo V, se describe las Conclusiones, y en el Capítulo VI. Se plantea las recomendaciones para abordar el problema. En el Capítulo VII Referencias bibliográficas Capítulo VIII se detalla los anexos del estudio.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.

- **Tipo de Investigación.**

El presente estudio, fue de tipo descriptivo, prospectivo, y de enfoque cuantitativo.

- ✓ Descriptivo, porque se analizó las características o distribución de un fenómeno dentro de la población de estudio, considerando cada una de las variables de estudio, mediante estadística descriptiva.
- ✓ Prospectivo: permite visualizar un futuro posible o probable de un sector o grupo de personas, a partir de técnicas especializadas.
- ✓ De enfoque cuantitativo, porque los resultados del estudio se muestran en datos cuantificables (numéricos) con porcentajes y frecuencias.

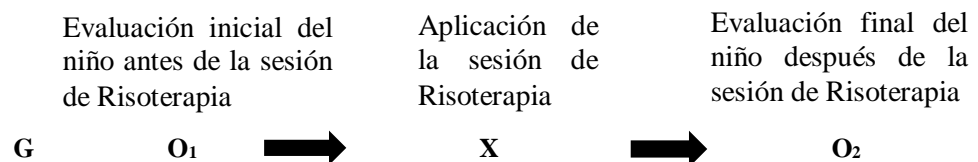
- **Nivel de Investigación.**

Nivel de investigación:

Relacional, el estudio tiene un nivel de investigación básico o puro averiguan desarrollar el conocimiento efectivo en el contexto y en el campo teórico. Puesto que ambas situaciones de enfermedad buscan ampliar el conocimiento de un problema, llegando a conclusiones precisas y recomendaciones para abordar el problema.

- **Diseño de investigación:**

El diseño del estudio tuvo un diseño pre-experimental o cuasi experimental, el cual consiste en un antes y después de una sesión de Risoterapia, con grupos de niños, tal como expresa Hernández, Fernández y Baptista, que: “En este tipo de diseño, en grupos de niños, se emplea una prueba de evaluación o tratamiento; después se le administra el tratamiento y finalmente se emplea una prueba posterior al tratamiento. Este diseño permite ver cuál es el nivel que tiene el grupo de niños en antes y después de la sesión. Su estructura es la siguiente:



En donde:

O₁ = Evaluación inicial cuidados de niños (antes de la sesión)

X = Tratamiento (Ejecución de las sesiones de Risoterapia)

O₂ = Evaluación final de niños (después de la sesión)

G = Muestra de estudio (niños).

2.2. Población y muestra.

- **Población de estudio**

La población de estudio constituida por todos los niños que acudieron al servicio de pediatría del área de hospitalización del Hospital de Santa María del Socorro de Ica en el año 2019.

- **Tamaño de la Muestra**

La muestra fue seleccionada por muestreo de tipo no probabilístico captados aleatoriamente por conveniencia y conformada por 60 niños pediátricos hospitalizados, donde se ha utilizado toda la población censal, cuyas características son comunes, y que fueron seleccionados teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Niños de 5 a 10 años que estén hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Santa María del Socorro y que voluntariamente acepten participar del presente estudio.
- Padres de familia que otorgaron su consentimiento para que sus hijos participen en la sesión.

Criterios de exclusión.

- Se exceptuarán a niños menores de 05 años.
- Se exceptuarán niños mayores de 10 años.
- Se exceptuarán padres que se oponen en su consentimiento a participar del presente estudio.
- Se exceptuarán niños hospitalizados en otras áreas.

2.3. Técnicas de recolección de datos

La presente técnica e instrumento utilizados son los siguientes:

- 1. Técnica de Observación Directa:**

Técnica que consistió en identificar en el niño, el nivel de estado de ánimo y de dolor antes y después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría.

- 2. Escala visual análoga para el dolor y estado de ánimo:**

Técnica utilizada para valorar el estado de ánimo e intensidad del dolor.

2.4. Instrumento para recolección de datos

El instrumento en la presente investigación se utiliza a través de la Escala Visual Análoga de Expresión Facial para estado de ánimo e intensidad de dolor de los niños en el servicio de pediatría, el cual fue validado por Sotelo (2018) para evaluar la efectividad de la Risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños atendidos en el Hospital Regional de Huacho.

Confiabilidad: El instrumento Escala Visual Análoga de Expresión Facial para el Dolor y Estado de Ánimo, fue expuesto a la prueba de confiabilidad utilizando el coeficiente Alpha de Cronbach, el cual afirmo que el instrumento era confiable y apto para su aplicación obteniendo así los resultados esperados:

INSTRUMENTO	VALOR DE ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS
CUESTIONARIO: ESCALA VISUAL ANALOGA DE EXPRESION FACIAL PARA EL DOLOR Y ESTADO DE ANIMO	0.78	4

El instrumento de recolección de datos consta de las siguientes partes:

- I. **Datos generales.** - Consta de 3 reactivos
- II. **Evaluación de la sesión de Risoterapia:** De la Escala Visual Análoga de Expresión Facial para el Dolor y la Escala Visual Análoga del Estado de Ánimo. Ambas escalas están constituidas por distintos puntajes en la evaluación, según el Estado de Ánimo y la Intensidad de Dolor que representan los niños.
 - a. **Evaluación inicial del niño antes de la sesión de Risoterapia:**

Escala visual análoga de expresión Facial para el dolor



Evaluación del dolor

0	1	2	3	4	5
Sin dolor	Dolor leve	Dolor moderado	Dolor severo	Dolor muy severo	Dolor máximo

Escala visual análoga de expresión Facial para el estado de ánimo



Evaluación del Estado de Ánimo

0	1	2	3	4	5
Muy contento	Contento	Levemente contento	Levemente triste	Triste	Muy triste

III. Aplicación de la sesión de Risoterapia (consta de 3 juegos entretenidos para los niños)

- b. **Evaluación final del niño después de la sesión:**

Escala visual análoga de expresión Facial para el dolor



Evaluación del dolor

0	1	2	3	4	5
Sin dolor	Dolor leve	Dolor moderado	Dolor severo	Dolor muy severo	Dolor máximo

Escala visual análoga de expresión Facial para el estado de ánimo



Evaluación del estado de ánimo

0	1	2	3	4	5
Muy contento	Contento	Levemente contento	Levemente triste	Triste	Muy triste

2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de resultados

Técnicas de procesamiento de datos:

Se procedió a ordenar los datos, realizando la técnica de observación con datos de los niños y el empleo del programa informático Microsoft Excel 2019, se introdujeron los datos ordenados en el Programa estadístico SPSS Versión 25, del cual se consiguieron los resultados finales de la investigación.

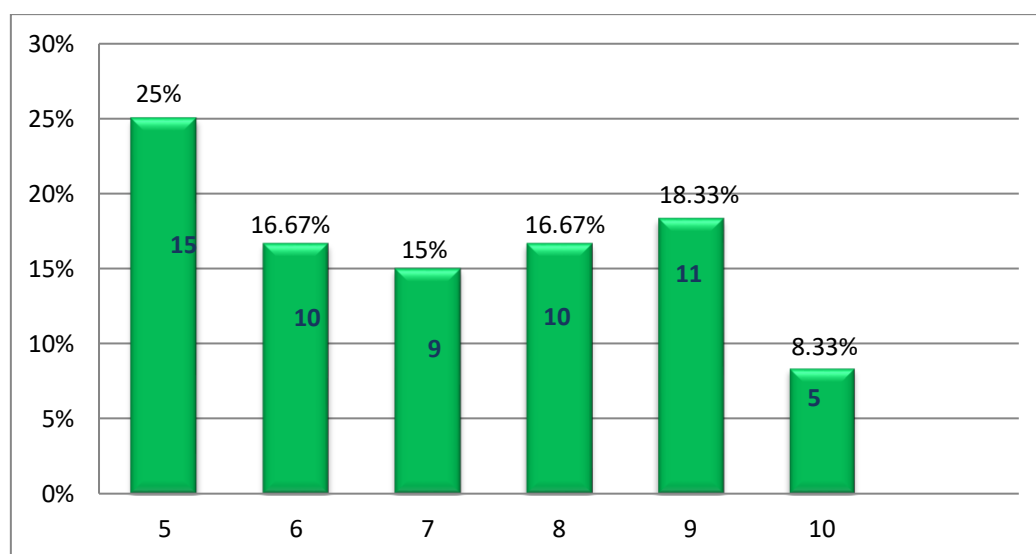
Análisis e interpretación de datos:

Primero se realizó la determinación de las variables, interpretando cuantitativamente el estado de ánimo y de dolor según sus porcentajes. Para realizar la relación entre la Escala Visual Análoga de Expresión Facial en el estado de ánimo e intensidad de dolor, se utilizó el programa de risoterapia.

III. RESULTADOS

3.1 Presentación e interpretación de Resultados

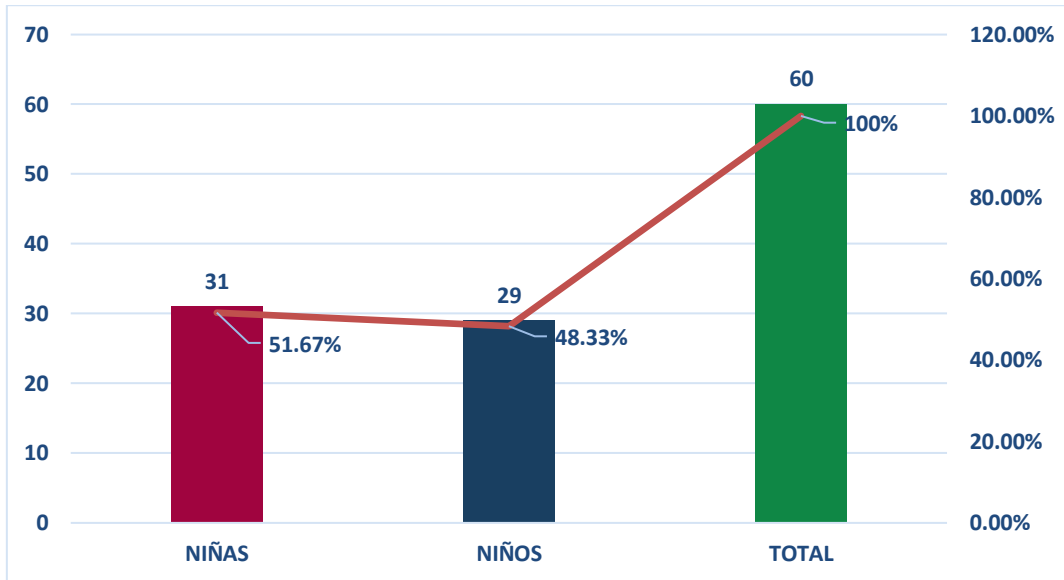
Gráfico 1. Edad de los niños con situaciones de enfermedad en el servicio de pediatría de una institución pública de salud - Ica 2,019



FUENTE: DEL AUTOR.

Interpretación: Según la edad de los niños con situaciones de enfermedad en el servicio de pediatría se observa que la cantidad de niños en edad de 5 años representa 15 niños (25%), la edad de 6 años representa 10 niños (16.67%), la edad de 7 años representa 9 niños (15%), la edad de 8 años representa 10 niños (16.67%), la edad de 9 años representa 11 niños (18.33%) y la edad de 10 años representa 5 niños (8.33%).

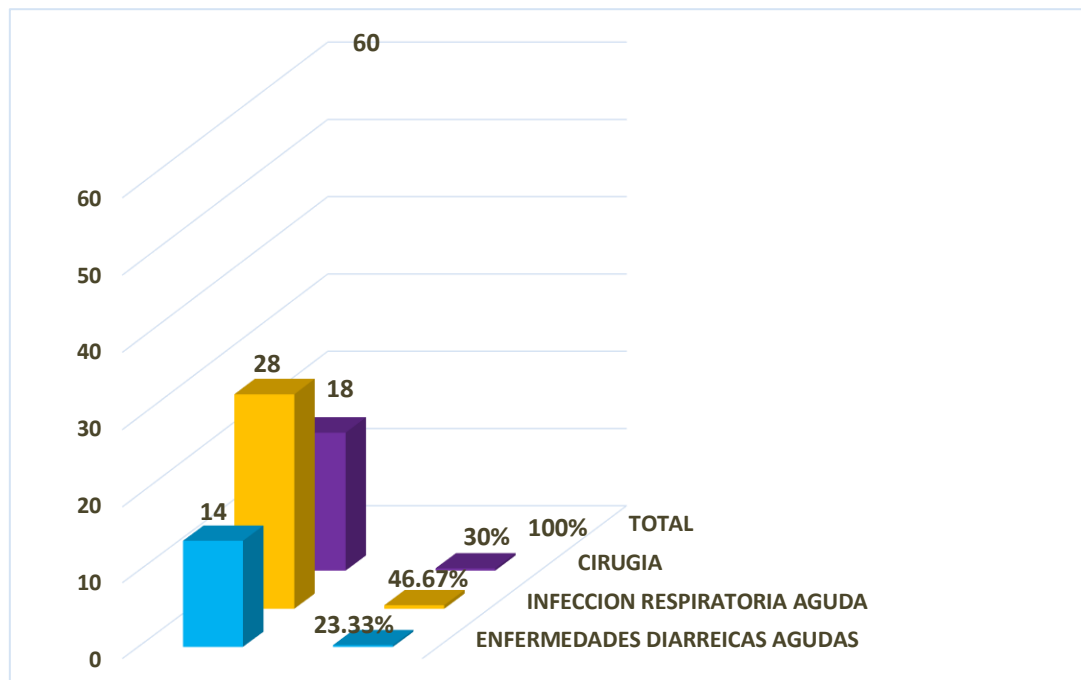
Gráfico 2: Distribución de los niños según su sexo en el servicio de pediatría de una institución pública de salud - Ica 2,019



FUENTE: DE AUTOR PROPIA.

Interpretación: Según la distribución de los niños como su sexo en el servicio de pediatría, se observa que el 51.67% son niñas y el 29% son niños.

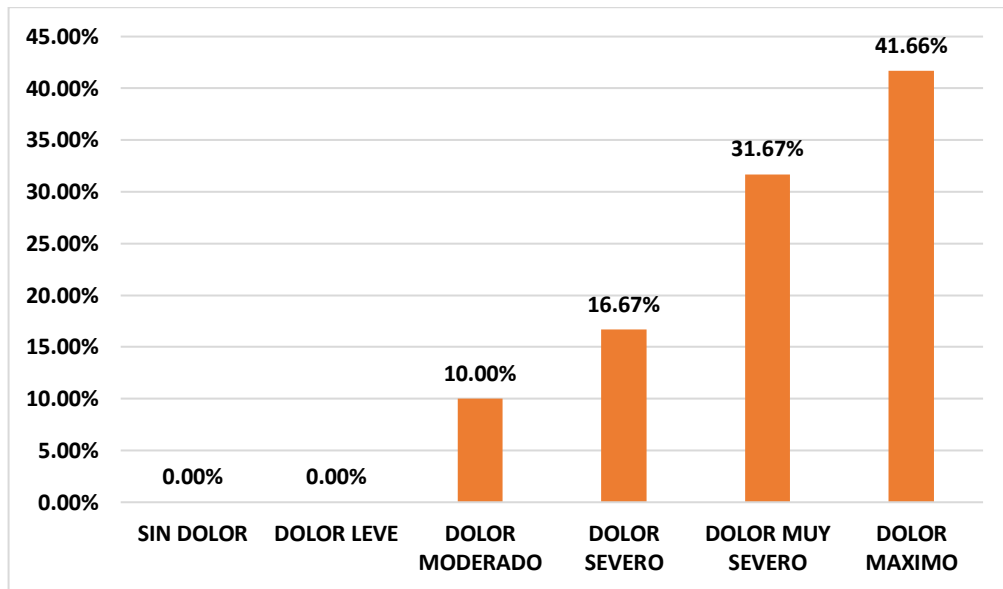
Gráfico 3: Distribución por enfermedades: EDA, IRA, Y CIRUGIA, en los servicios de pediatría de una institución pública de salud - Ica 2,019



FUENTE DEL AUTOR PROPIA.

Interpretación: Según la distribución por enfermedades encontramos un 23.33% de niños que padecen de enfermedades diarreicas agudas (EDA), también encontramos un 46.67% de niños que padecen de infecciones respiratorias agudas (IRA), y por último tenemos un 30% de niños que han sido intervenidos quirúrgicamente (CIRUGIA).

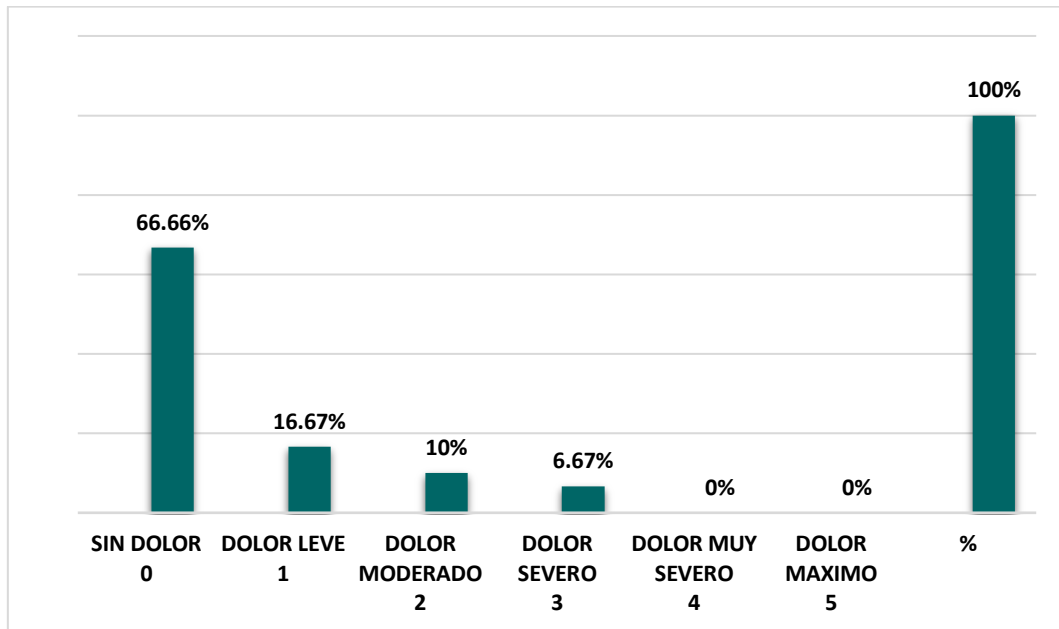
Gráfico 4: Evaluación de la intensidad de dolor en los niños de 5 a 10 años antes de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019



FUENTE DEL AUTOR.

Interpretación: Según la evaluación de intensidad de dolor antes de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría, observamos que, de acuerdo a la Escala visual análoga de expresión facial para el dolor, encontramos los intervalos de sin dolor y dolor leve sin porcentajes, mientras que en dolor moderado muestra un 13.33%, dolor severo 10%, dolor muy severo 35% y dolor máximo con 42% siendo este último el mayor porcentaje.

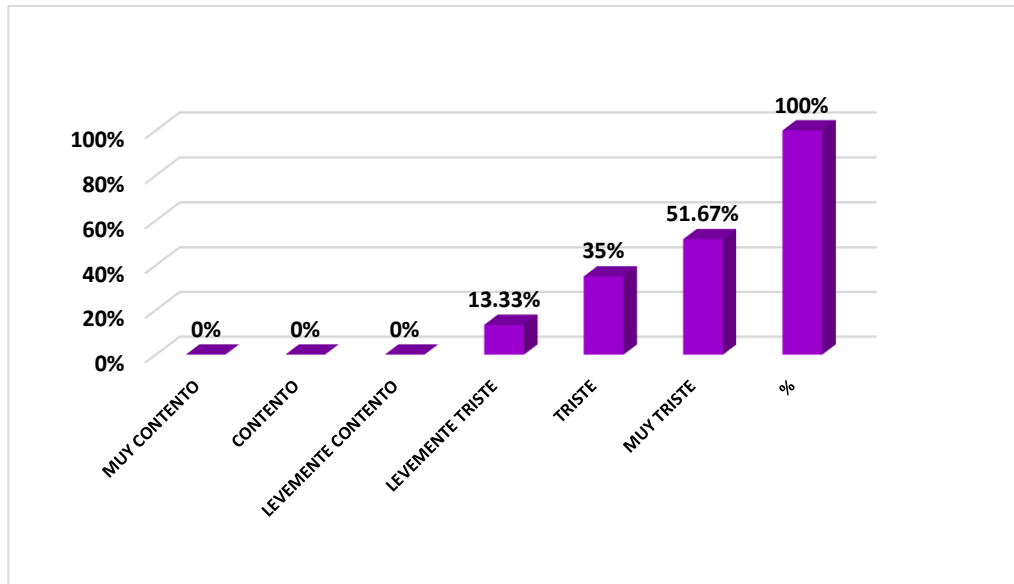
Gráfico 5: Evaluación de la intensidad de dolor en los niños de 5 a 10 años después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019



FUENTE DEL AUTOR.

Interpretación: En cuanto a los resultados después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría, se observa que, de acuerdo a la Escala visual análoga de expresión facial para el dolor, encontramos que los niños reflejan en dolor máximo y dolor muy severo un porcentaje nulo mientras que en dolor severo se encuentran con un 6.67%, en dolor moderado 10%, dolor leve 16.67% y sin dolor 66.66% viendo así un cambio notorio en los intervalos y sus %.

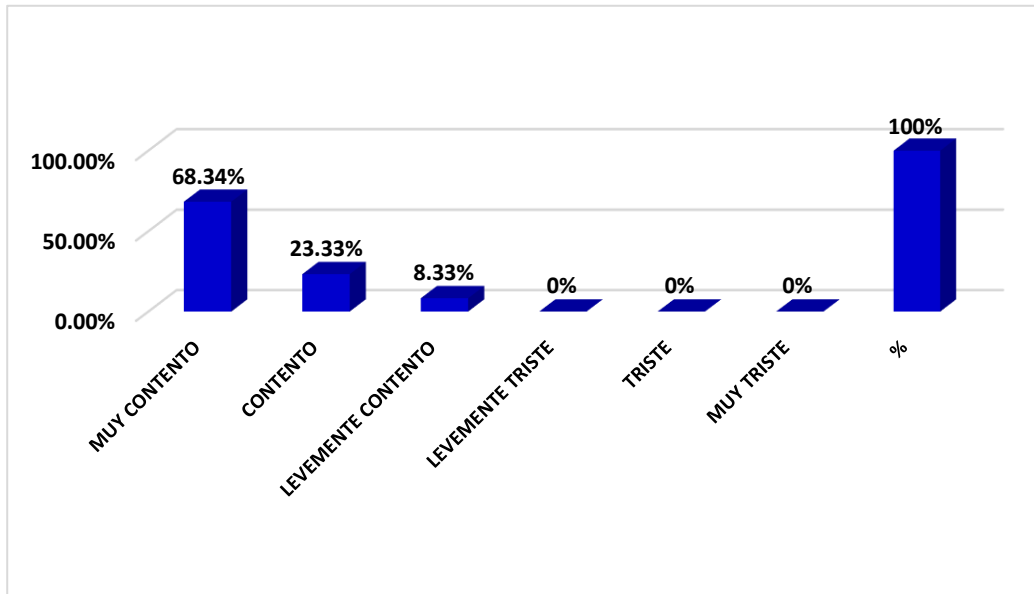
Gráfico 6: Evaluación del estado de ánimo en los niños de 5 a 10 años antes de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019



FUENTE DEL AUTOR.

Interpretación: Según la evaluación del estado de ánimo antes de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría, observamos que, de acuerdo a la Escala visual análoga de expresión facial para el estado de ánimo, encontramos los intervalos de muy contento, contento y levemente contento sin porcentajes, mientras que en levemente triste arroja un 13.33%, en triste 35% y en muy triste 51.67% siendo este último el mayor porcentaje.

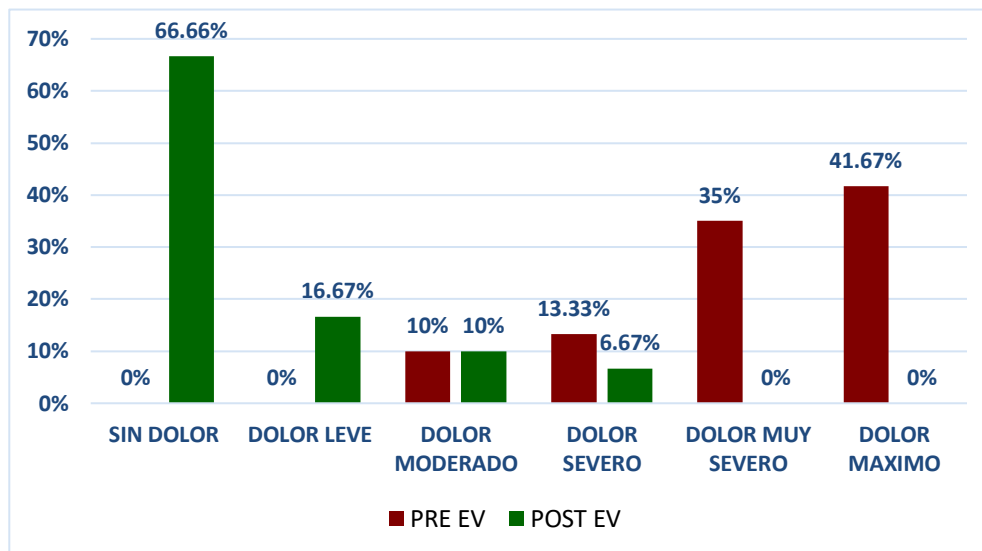
Gráfico 7: Evaluación del estado de ánimo en los niños de 5 a 10 años después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019



FUENTE DEL AUTOR.

Interpretación: En cuanto a los resultados después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría, de acuerdo a la Escala visual análoga de expresión facial para el dolor, encontramos que los niños reflejan en levemente triste, triste y muy triste un porcentaje nulo mientras que en levemente contento tenemos un 8.33%, en contento un 23.33% y en muy contento un 68.34% viendo así un cambio notorio en los intervalos y sus %.

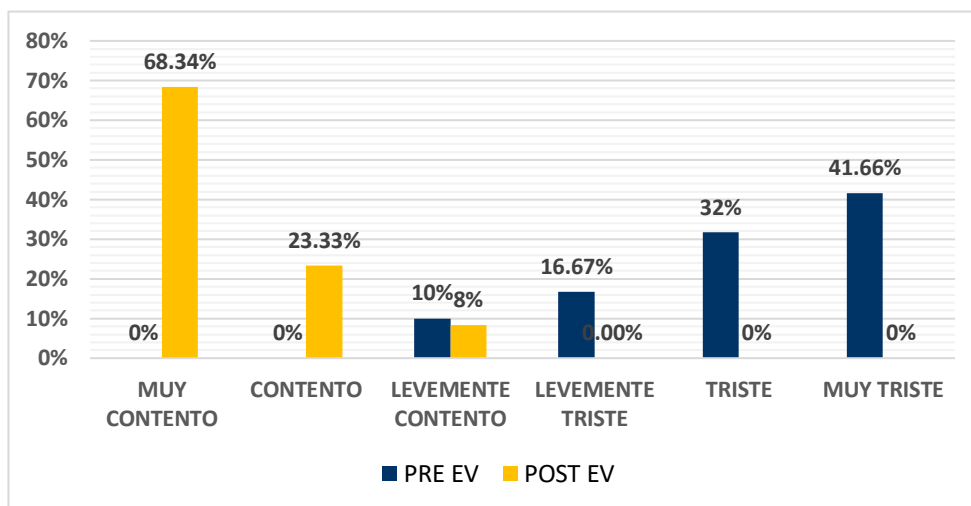
Gráfico 8: Intensidad de dolor antes y después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019



FUENTE DEL AUTOR.

Interpretación: Se observa que antes de la sesión de Risoterapia encontramos un 41.67% en dolor máximo, un 35% en dolor muy severo, un 13.33% en dolor severo, y 10% en dolor moderado, dejando así dolor leve y sin dolor con un valor nulo, luego de la sesión de Risoterapia estos porcentajes cambiaron notablemente dándonos un 66.66% en el intervalo sin dolor, un 16.67% en dolor leve, un 10% en dolor moderado y un 6.67% en dolor severo siendo en el caso dolor muy severo y dolor máximo los intervalos con valores nulos.

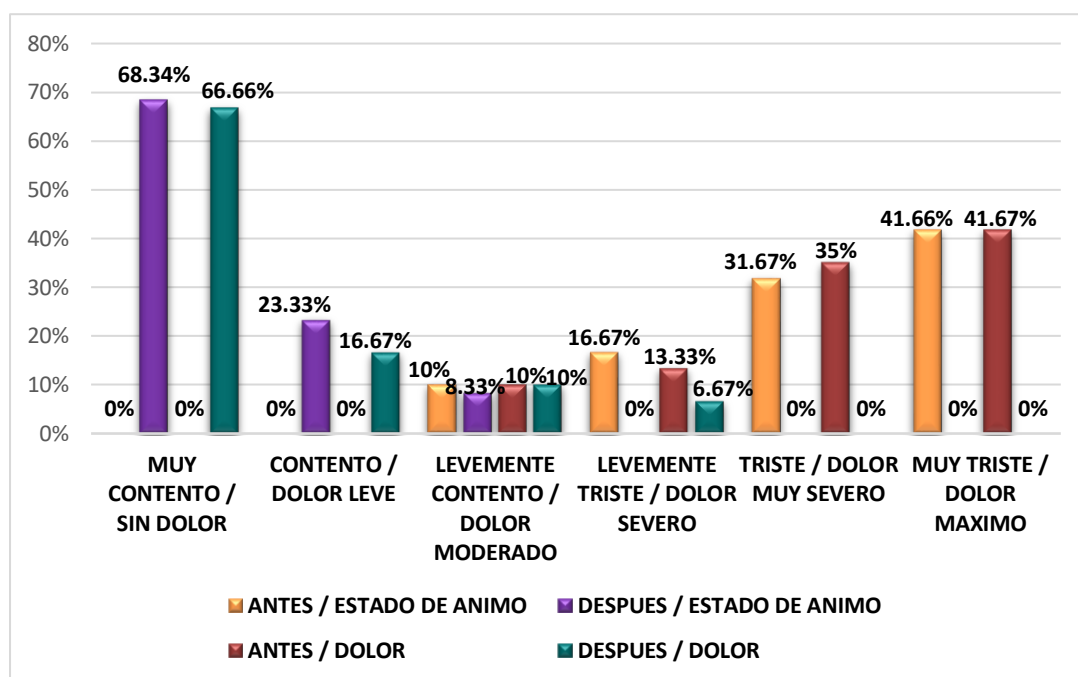
Gráfico 9: Estado de ánimo antes y después de la sesión de Risoterapia en el servicio de pediatría de una institución pública de Ica 2,019



FUENTE DEL AUTOR.

Interpretación: Se observa que antes de la sesión de Risoterapia encontramos un 41.66% en muy triste, un 32% en triste, un 16.67% en levemente triste, y 10% en levemente contento, dejando así contento y muy contento con un valor nulo, luego de la sesión de Risoterapia estos porcentajes cambiaron notablemente dándonos un 68.34% en el intervalo muy contento, un 23.33% en contento y un 8% en levemente contento, siendo en el caso levemente triste, triste y muy triste los intervalos con valores nulo.

Gráfico 10: Influencia de la Risoterapia de los niños de 5 a 10 años con situaciones de enfermedad en los servicios de pediatría de pediatría en una institución pública de Ica 2,019



FUENTE DEL AUTOR

Interpretación: En el presente cuadro podemos observar una gran diferencia en cuanto a los valores obtenidos antes y después de la sesión de risoterapia, en resumen tenemos que en el estado de ánimo antes de la sesión encontramos en muy contento 0%, en contenido 0%, en levemente contenido 10%, en levemente triste 16.67%, en triste 31.67% y muy triste 41.66% y luego de la sesión de risoterapia tuvimos en muy contento 68.34%, en contenido 23.33%, en levemente contenido 8.33%, en levemente triste 0%, en triste 0% y muy triste 0%, mientras que para la intensidad del dolor antes de la sesión tuvimos en sin dolor 0%, en dolor leve 0%, en dolor moderado 10%, en dolor severo 13.33%, en dolor muy severo 35% y en dolor máximo 41.67%, luego de la sesión de risoterapia tuvimos en sin dolor 66.66%, en dolor leve 16.67%, en dolor moderado 10%, en dolor severo 6.67%, en dolor muy severo 0% y en dolor máximo 0%, demostrando así la influencia que tiene la risoterapia en las situaciones de enfermedad planteadas en la presente investigación.

3.2 Comprobación de Hipótesis.

Comprobación de Hipótesis General

Enunciado de la hipótesis general:

HG. La Risoterapia influye en las situaciones de enfermedad de dolor y estado de ánimo en niños de 5 a 10 años en los servicios de pediatría de una institución pública de salud Ica – 2019.

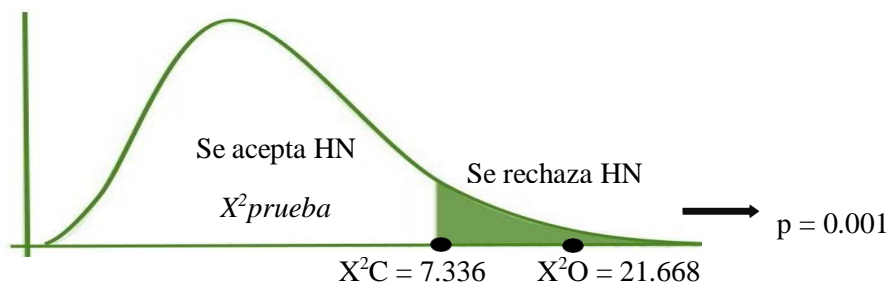
HN. La Risoterapia no influye en las situaciones de enfermedad de dolor y estado de ánimo en niños de 5 a 10 años en los servicios de pediatría de una institución pública de salud Ica – 2019.

b) Prueba estadística a aplicar.

- Prueba: chi cuadrado
- Confiabilidad: 95%
- Nivel de significancia 0.05.
- Muestra = 60 niños
- Regla: Si $p < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula (H_0).

c) Resultado.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,668 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	20,281	4	,002
N de casos válidos	60		



d) Interpretación.

La prueba de chi cuadrado encontró un valor de chi cuadrado de 21.668 y una Significancia estadística $p = 0.001$, por tanto se rechaza la hipótesis nula, afirmando que “La Risoterapia influye en las situaciones de enfermedad de dolor y estado de ánimo en niños de 5 a 10 años en los servicios de pediatría de una institución pública de salud Ica – 2019.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A continuación, tenemos que el objetivo planteado del presente estudio que tiene como finalidad demostrar ¿Cuál es la influencia del programa de Risoterapia en los niños de 5 a 10 años con dolor elevado y estado de ánimo bajo?, se evidencian en el grafico numero 8 los resultados de la efectividad del programa de Risoterapia en la disminución del dolor en la mayoría de los niños hospitalizados a través de lo que fue la pre observación y la post observación, como técnicas de la Risoterapia siendo estos 0% en sin dolor, 0% en dolor leve, 10% en dolor moderado, 13.33% en dolor severo, 35% en dolor muy severo , 41.67 en dolor máximo antes de la sesión de Risoterapia, luego de la sesión de Risoterapia tenemos 66.66% en sin dolor, 16.67% en dolor leve, 10% en dolor moderado, 6.67% en dolor severo, 0% en dolor muy severo y 0% en dolor máximo. Habiendo un cambio notorio que se observa a través de los porcentajes obtenidos.

Así mismo, tomamos en cuenta los resultados del grafico número 9 en donde vemos un cambio significativo en cuanto a la mejoría del estado de ánimo, donde se obtuvo lo siguiente: en muy contento 0%, en contenido 0%, en levemente contento 10%, en levemente triste 16.67%, en triste 31.67%, en muy triste 41.66% antes de la sesión de Risoterapia, luego de la sesión de Risoterapia tuvimos en muy contento 68.34%, en contenido 23.33%, en levemente contento 8.33%, en levemente triste 0%, en triste 0% y en muy triste 0%. Frente a lo expuesto se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis general en donde se refiere que el programa Risoterapia influye en las situaciones de enfermedad de dolor y estado de ánimo en niños de 5 a 10 años en los servicios de pediatría de una institución pública de salud Ica – 2019. Por lo tanto, la Risoterapia es una técnica eficaz en contra de las situaciones de enfermedad como lo son el estado de ánimo bajo y el dolor elevado, la influencia que produce la Risoterapia se puede observar tanto a nivel físico como psicológico y social.

Estos resultados guardan relación a nivel internacional con investigaciones realizadas en Risoterapia como, **Osorio J, Torres A.** En Brasil (2019), quien encontró que antes de la sesión de Risoterapia el 100% de su población padecía de dolor elevado y luego de aplicar la sesión de Risoterapia hallo que más del 50% disminuyo el dolor que padecían.

Así mismo la investigación realizada por **Tirado V.** En España (2019), muestra que el uso de la Risoterapia y el humor ayuda a afrontar la enfermedad oncológica al paciente pediátrico y también que la utilización de técnicas basadas en el humor por parte del personal asistencial de enfermería disminuye la ansiedad que las pruebas diagnósticas provocan en el paciente oncológico infantil. Por otra parte, **Escobar C y Zambrano M.** En Ecuador (2020), El humor forma parte del ser humano como uno de los elementos que forman los componentes humanos, los cuales son el biológico, social y psicológico, se basa la formación humana debido a su necesidad del desarrollo normal de estos tres campos imprescindibles para su desarrollo y existencia. El humor forma parte

de sus relaciones interpersonales y de su bienestar emocional, a esto se lo conoce como “buen humor”.

La Risoterapia tiene una relación importante con la enfermería, ya que permite inducir al cuerpo a través de terapias de humor, a un estado de relajación tal, que permita la resiliencia y la toma de buenas decisiones en torno al progreso de su enfermedad o la mejora de su salud, según sea su situación, benigna o maligna. Observando los estudios en el Perú, se averiguó que en su mayoría presentan estadísticas similares a las del presente estudio de investigación como el estudio de **Salinas C. (2019)** en donde se tuvieron las siguientes conclusiones: antes de iniciar el programa de Risoterapia los niños hospitalizados se encontraban en su mayoría tristes y levemente tristes. Al finalizar el programa mejoró el estado de ánimo, ya que, la mayoría se encontraba muy contenta y contenta. Antes de iniciar el programa de Risoterapia la mayoría de niños hospitalizados tenían dolor muy severo y severo. Al finalizar el programa, la percepción del dolor a dolor leve y sin dolor. El programa de Risoterapia fue efectivo al mejorar el estado de ánimo en un 92,5 por ciento y disminuir la percepción de dolor en un 80 por ciento de los niños hospitalizados.

Por otro lado, tenemos a **Escate M (2021)**, que nos define la Risoterapia como un método de obtener un estado de relajación, desarrollando la capacidad de estar tranquilo, ayuda a que la persona pueda expresar amor, desarrollar la creatividad en el paciente que se encuentra en el proceso de una enfermedad. Su objetivo general fue determinar los conocimientos sobre el efecto de la Risoterapia en el dolor en pacientes oncológicos del hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica – 2020. En cuanto los resultados obtenidos se determinaron los conocimientos sobre el efecto de la Risoterapia en el dolor en pacientes oncológicos del hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica – 2020.

También encontramos a **Alfaro M. y Escate M. Ica (2017)** quienes tuvieron como objetivo determinar los efectos de la Risoterapia y las particularidades interpersonales en el adulto anciano. Sus resultados mostraron que luego de la Sesión de Risoterapia el cual fue medido bajo los siguientes parámetros: se encuentre con mejor estado de ánimo para llevar su vida cotidiana; el 72.50% respondieron mucho, el 22.50% poco, y el 5.00% nada; después de la Risoterapia, se acepta tal y como es, con sus defectos y sus virtudes; el 77.50% respondieron mucho, el 20.00% poco, y el 2.50% nada; considera que es una persona muy valiosa; el 82.50% respondieron mucho, el 12.50% poco, y el 5.00% nada; cree que sus relaciones con su familia han mejorado sustancialmente después de la Risoterapia; el 62.50% respondieron mucho, el 35.00% poco, y el 2.50% nada; cree que su relación con sus amistades o vecinos han mejorado sustancialmente después de la Risoterapia; el 67.50% respondieron mucho, 27.50% poco, y el 5.00% nada.

Por todo lo señalado podemos ver que los estudios tienen una relación conceptual con el presente estudio de investigación, no obstante, no se relacionan de forma práctica ya que todas tienen

distintos objetivos por lo cual no se permite encontrar una relación estadística concreta más que en lo conceptual.

La influencia de la Risoterapia, como técnica constituye un gran apoyo para el problema de la salud que afecta sobre todo a la población infantil entre los 5 a 10 años de edad, observándose esta situación en los servicios de pediatría de una institución pública Ica, donde se encuentra una proporción de niños con problemas de salud en Estado de Ánimo e Intensidad de Dolor en las etapas de pre observación y post observación, presentando riesgos en condición como conducta y la enfermedad en cada niño.

En este actual estudio de investigación, se abordó con optimismo la problemática de salud en los niños, procurando atención al comportamiento y síntomas, obteniendo resultados que permiten proyectar nuevas opciones, técnicas de solución y favoreciendo al periodo de adaptación de los niños en su periodo de hospitalización por alguna enfermedad.

Se espera que los resultados de esta investigación sirvan para ponerlas en práctica en cuanto a terapias multimodales para el manejo del dolor y estado de ánimo, y que los resultados despierten su interés por parte de los profesionales de enfermería en su práctica cotidiana.

La reciente búsqueda del estudio de la risa y el humor como medicina complementaria a la prevención y el tratamiento de ciertas patologías ha coincidido que además de causas físicas, químicas y biológicas de las enfermedades, también existen causas emocionales, mentales, sociales y espirituales.

El Rol de Enfermería en el tratamiento del niño hospitalizado no solo se basa en administrarle tratamientos convencionales, involucra al profesional de enfermería y requiere utilizar terapias que complementen el tratamiento, como la Risoterapia, que, por los resultados obtenidos, ha confirmado una vez más que es efectiva en la mejora del estado de ánimo y disminución del dolor en el niño hospitalizado ya que influye de manera positiva.

A pesar de sus múltiples beneficios y buena aceptación, hoy en día aún existen dificultades para implementar la risa dentro de los protocolos médicos de muchos hospitales. La comunidad científica y médica es todavía muy incrédula para considerar y adoptar la risa como una herramienta terapéutica alternativa o complementaria entre las opciones disponibles.

Por lo tanto, los profesionales de salud deberían romper la ideología de que la medicina “convencional”, es la única que ayuda a los pacientes a recuperarse, y deberían enfocarse en su propia risa, aprender técnicas de Risoterapia para así facilitar sus beneficios a los pacientes de cuidado, ya que es una técnica de cuidado barato y sin efectos secundarios.

Para apoyar la integración de la Risoterapia en la medicina convencional, se necesita la incorporación en la formación de los futuros profesionales y en el entrenamiento de los actuales, para que se apoye su investigación clínica y sea de interés general para obtener los recursos necesarios, tanto de entidades públicas como privadas.

V. CONCLUSIONES

- ❖ Antes de la sesión, los niños hospitalizados en el servicio de pediatría, obtuvieron mayores porcentajes en dolor máximo (41.67%) y muy triste (41.66%), luego de la sesión los intervalos con mayor porcentaje fueron, sin dolor (66.66%) y muy contento (68.34%), determinando así la influencia que tiene la Risoterapia en los niños de 5 a 10 años con situaciones de enfermedad en una institución de salud pública.

- La Risoterapia influyo de manera positiva disminuyendo el dolor de los niños de 5 a 10 años, internados en el servicio de pediatría encontrándose antes de la sesión de Risoterapia un mayor porcentaje en el dolor máximo con un 41.67%, seguido el dolor muy severo 35% y dolor severo 13.33%, estos resultados luego de la sesión de Risoterapia se modificaron de manera positiva, para el intervalo sin dolor se obtuvo un 66.66%, para dolor leve 16.67% y para dolor moderado 10%.

- ❖ La terapia de la risa influyo de manera positiva en el estado de ánimo de los niños de 5 a 10 años hospitalizados en el servicio de pediatría de una institución pública de salud en la que se observó a niños muy tristes en un mayor porcentaje (41.66%) seguido de triste (31.67%) y levemente triste (16.67%) que luego de la sesión de Risoterapia estos niños modificaron su estado de ánimo a muy contento (68.34%), seguido de estado de ánimo contento (23.33%) y levemente contento.

VI. RECOMENDACIONES

- ❖ Coordinar con la alta dirección del hospital y el equipo de enfermería, para la implementación de un proyecto del programa de Risoterapia que ayudará en la recuperación de los niños enfermos hospitalizados de tal manera que la estadía hospitalaria de estos niños sea llevadera hasta el día del alta, en tal sentido se les hará llegar los resultados de la efectividad del programa de Risoterapia del presente trabajo de investigación.

- ❖ Para el equipo de enfermería, que labora en el centro de hospitalización del servicio de pediatría se recomienda ejercer la Risoterapia como técnica de mejoramiento para el dolor en aquellos niños que presentan un dolor muy severo y dolor severo, de tal manera que la recuperación de la enfermedad del niño sea pronta y llevadera.

- ❖ Se deben implementar áreas recreativas en el ambiente de hospitalización pediátrico, en donde el equipo de enfermería en el servicio de pediatría brinde a los niños un espacio de lectura, pintura y juegos lúdicos, etc. Disponible al menos 10hrs al día, de tal manera que ayude a la mejora del estado de ánimo de estos niños y en consecuencia la recuperación de su salud.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cornejo A. (2015) Efectividad de la Risoterapia en la mejora del estado de ánimo y disminución de la percepción del dolor en los niños con cáncer de un albergue lima Perú.https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4138/Campos_sr.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
2. Bárcena E. (2014) Manejo del dolor pediátrico en el centro de salud https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322014000200005.
3. Tirado V. 2019 Tesis Risoterapia y los efectos del humor en el paciente oncológico pediátrico.<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/45266/PFG001087.pdf>
4. Salinas C. En Trujillo año 2,019 Efectividad de la Risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños hospitalizados. <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13340#:~:text=En%20este%20sentido%2C%20se%20concluy%C3%B3,ciento%20de%20los%20ni%C3%B1os%20hospitalizados>.
5. Liza E & Odar B. En Lambayeque 2021 Tesis La Risoterapia como estrategia para disminuir el estrés en los trabajadores asistenciales de un Centro de Salud de Ferreñafe. https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9715/Liza_Gonzales_Eberth_Daniel_y_Odar_Ram%C3%ADrez_Brenda_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Osorio J & Torres A. 2019 Tesis Efectividad de la Risoterapia en manejo el dolor en pacientes pediátricos post operados de apendicetomía <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047547/3698-14858-1-pb-1.pdf>
7. Campos, R. (2,015) Efectividad de la Risoterapia en la mejora del estado de ánimo y disminución de la Percepción del dolor en los niños con cáncer de un albergue. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4138>.
8. Sotelo, P. (2,015) Efectividad de la Risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños atendidos en el hospital regional de huacho. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2112>.

9. García, L. Meléndez, J. Valenzuela, d. (2016) intervención de la Risoterapia en el dolor del paciente en edad escolar diagnosticado con leucemia linfoblástica aguda PAG. 2-3 <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/681/Intervenci%C3%B3n%20de%20la%20risoterapia%20en%20el%20dolor%20del%20paciente%20en%20edad%20escolar%20diagnosticado%20con%20leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Castillo. (2,015). Una nariz roja de visita en el hospital. Revista. Diario la Republica. Lima - Perú. <https://andina.pe/agencia/noticia-clowns-hospitalarios-medicina-sonríe-y-ayuda-a-mejorar-salud-los-pacientes-679614.aspx>.
11. García, D. (2,015). Los efectos beneficiosos del ánimo y de la sonrisa. <https://www.casadellibro.com/librolosefectosterapéuticosdelhumorydelarisa/9788478083039/680395> LIBRO. Sirio. Málaga, España.
12. López, I. en San Carlos, Guatemala año (2,016), tesis Risoterapia como procedimiento para regenerar la capacidad de vida del paciente pediátrico con leucemia linfoblástica penetrante. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/681?locale-attribute=en>
13. Quispe, M. & Toaquiza, M. en Cuenca, Ecuador en (2,015), tesis acciones de Risoterapia para fortificar el progreso bio psicosocial de los pacientes del hospital general yerovi mackuart” del canton salcedo provincia cotopaxi parroquia san miguel en el periodo 2,014 - 2,015. <http://repositorio.utc.edu.ec/handle/27000/4839>
14. Escate, M. En Ica (2020), Tesis conocimiento sobre el efecto de la Risoterapia en el dolor en pacientes oncológicos del hospital agosto Hernández Mendoza. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5273/T061_72675002_S.pdf?sequence=1
15. Atauje K, Llanto J & Ureta B en la universidad Cayetano Heredia, Perú en 2,016, tesis seguridad de la Risoterapia en el nivel de estrés en infantes internados reducidos a venopunción. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/947/Efectividad_AtaujeAuccapucclla_Keny.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
16. Pérez S. Tarapoto – Perú 2021. Tesis Nivel de conocimiento de la Risoterapia en los profesionales de Enfermería del Centro de Salud de Morales, julio – diciembre. <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/4286/ENFERMER%C3%8DA%20>

[%20Sleyter%20Marciano%20P%C3%A9rez%20Gr%C3%A1ndez.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

17. Lazo, F. & Ortega, J. en San Agustín, Arequipa en (2,013), tesis Risoterapia y horizonte del dolor, infantes de 4 a 14 años, servicio externo de quimioterapia, hospital regional Honorio delgado, Arequipa.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2309/ENIacofr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Alfaro, M. & Escate, M. en la universidad nacional “San Luis Gonzaga”, Ica en (2,017), tesis efectos de la Risoterapia y las particularidades interpersonales del adulto anciano que concurre al centro del adulto anciano Parcona – Tinguña.
19. Holden R. (2,016) Risoterapia: la excelente medicina. El poder beneficioso del buen ánimo y la prosperidad. LIBRO. Barcelona: Oniro. <https://www.casadellibro.com/libro-risoterapia-la-mejor-medicina-el-poder-curativo-del-buen-humor-y-la-felicidad/9788497545327/1848502>.
20. Escobar C & Zambrano M (2,020) Efectos de la terapia de la risa en la salud del paciente.<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5203/1/TERAPIA%20DE%20LA%20RISA.pdf>
21. Atauje, K. & Llanto, k. & Ureta, B. (2,016) Efectividad de la Risoterapia en el nivel de estrés en niños hospitalizados sometidos a venopunción.
https://Repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/947/Efectividad_Atauje_Auccapuclla_Keny.pdf?sequence=3&isAllowed=y Pag. 03.
22. lazo, f. & ortega, j. (2016) Risoterapia y nivel del dolor, niños de 4 a 14 años, consultorio externo de quimioterapia, hospital regional Honorio delgado, Arequipa 2013.
<https://http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2309/ENIacofr.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Pág. 04.
23. Villán, J. & Gaona, C & Carrero, Z. (2,018). Risoterapia: una terapia complementaria a la medicina occidental, Bogotá.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562018000200036.