

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con  
enfermedades no transmisibles del C.S. Sapallanga, 2025**

Angie Karen Araujo Llacuachaqui  
Mirella Danitza Cordova Vila

Para optar el Título Profesional de  
Licenciado en Enfermería

Huancayo, 2025

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

## **INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**A** : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud  
**DE** : Isabel Orcon Vilchez  
Asesor de trabajo de investigación  
**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación  
**FECHA** : 5 de Diciembre de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

**Título:**

Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles en el C.S Sapallanga, 2025.

**Autores:**

1. Angie Karen Araujo Llacuachaqui – Carrera profesional Enfermería
2. Mirella Danitza Cordova Vila – Carrera profesional Enfermería

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 17 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores N° de palabras excluidas (**en caso de elegir "SI"**): 20 SI  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

**La firma del asesor obra en el archivo original**  
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

## **Dedicatoria**

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mis padres: Edmundo Araujo, María Llacuachaqui y a mi hermana Katerinne; por su respaldo incondicional y entrega a lo largo de mi formación profesional. Sus sacrificios, consejos y palabras de aliento constituyeron los cimientos que hicieron posible el cumplimiento de mis objetivos académicos.

Angie

A mis padres: Alberto Córdova Escobar e Isabel Vila Rodríguez, por su amor incondicional, sacrificio y apoyo constante. Sin ellos, este logro no hubiera sido posible. Gracias por enseñarme el valor de la perseverancia. A mi hermana Madeleine Cordova Vila, por ser un gran apoyo en cada paso que doy. Gracias por estar siempre a mi lado, motivándome en cada momento.

Mirella

## **Agradecimientos**

En primer lugar, expresamos nuestra gratitud a Dios, por concedernos la sabiduría, la fortaleza y la perseverancia necesaria para alcanzar nuestras metas.

A nuestros padres y familiares, por su amor, comprensión y apoyo incondicional en cada etapa de este camino. Sus sacrificios y palabras de aliento fueron la mayor motivación para seguir adelante sin rendirnos.

A nuestra asesora de tesis: Dra. Isabel Orcon Vilchez, por su valiosa orientación, comprensión y por compartir con nosotros su experiencia académica y profesional. Su acompañamiento fue fundamental para la culminación de este trabajo de investigación.

Al Centro de Salud Sapallanga, por darnos las facilidades y apoyarnos en todo el proceso de la ejecución.

Finalmente, expresamos nuestro agradecimiento a todos los docentes de la Universidad Continental, quienes, con su dedicación, paciencia y enseñanzas, contribuyeron de manera significativa a nuestra formación académica y personal.

## Índice de contenido

Dedicatoria .....	iii
Agradecimientos .....	iv
Abreviaturas .....	ix
Resumen .....	x
Abstract.....	xi
Introducción .....	1
Objetivos .....	4
Capítulo I: Marco teórico .....	12
1.1. Antecedentes de la investigación .....	12
1.1.1. Ámbito internacional .....	12
1.1.2. Ámbito nacional .....	14
1.1.3. Ámbito Local .....	16
1.2. Bases Teóricas.....	17
1.2.1. Modelo psicosocial .....	17
1.2.2. Definición de risoterapia .....	17
1.2.3. Definición de estado de animo .....	23
1.3. Definición de términos básicos .....	27
Capítulo II: Materiales y métodos .....	28
2.1. Métodos, tipo y alcance de la investigación .....	28
2.1.1. Método de la investigación .....	28
2.1.2. Tipo de investigación: .....	28
2.1.3. Alcance de la investigación: .....	28
2.2. Diseño de la investigación.....	28
2.3. Población y muestra.....	29
2.3.1. Población.....	29
2.3.2. Muestra .....	29
2.4. Técnicas, instrumentos de recolección y análisis de datos .....	30
2.4.1. Técnicas .....	30
2.4.2. Instrumento .....	30
2.4.3. Recopilación y manejo de datos .....	34
2.4.4. Análisis de datos .....	34
2.5. Herramientas estadísticas .....	34
2.6. Consideraciones éticas.....	35
Capítulo III: Resultados .....	36
3.1. Presentación de resultados .....	36

Capitulo IV: Discusión .....	42
Conclusiones .....	46
Recomendaciones .....	47
Referencias bibliográficas .....	48
Anexos.....	56

## Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas .....	36
Tabla 2. Estado de ánimo antes de las sesiones de risoterapia .....	36
Tabla 3. Estado de ánimo después de las sesiones de risoterapia .....	37
Tabla 4. Prueba de normalidad Shapiro Wilk.....	38
Tabla 5. Efecto de las sesiones de risoterapia en el estado de ánimo .....	39

## Índice de gráficos

Gráfico 1. Efecto de las sesiones de risoterapia en el estado de ánimo según dimensiones.....	40
--	----

## Abreviaturas

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**MINSA:** Ministerio de Salud

**EVEA:** Escala de valoración del estado de ánimo

**FID:** Federación Internacional de Diabetes

**V:** coeficiente

**$\bar{x}$ :** promedio de los ítems valorados de todos los jueces

**l:** valor mínimo en la escala de calificación

**k:** diferencia entre el valor máximo y mínimo en la escala de valoración

**t:** Prueba t Student

## Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar el efecto de la risoterapia sobre el estado de ánimo de los pacientes con enfermedades no transmisibles en el Centro de Salud Sapallanga durante el año 2025. Se utilizó un enfoque cuantitativo y diseño preexperimental. La población de estudio estuvo conformada por 95 pacientes y la muestra por 40 pacientes con enfermedades no transmisibles que cumplieron los criterios de inclusión. La técnica utilizada fue la encuesta, además el instrumento utilizado fue la Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA) y sesiones de risoterapia que incluyó dinámicas de interacción grupal y ejercicios para fomentar la risa y la relajación. El instrumento tuvo una validez de contenido de 0.95 por medio de la V-AIKEN y una confiabilidad de 0.85 por medio de la Prueba de Alfa de Cronbach. Los resultados indican que el 85 % de los pacientes reportaron niveles altos de alegría después de las sesiones de risoterapia, mientras que el 100% de todos los participantes experimentaron una disminución de la ansiedad, tristeza e ira. Se concluye que la risoterapia tiene un efecto significativo en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles, según la prueba T de Student ( $p = .001$ ).

**Palabras clave:** risoterapia, estado de ánimo, enfermedades crónicas no transmisibles

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the effect of laughter therapy on the mood of patients with non-communicable diseases at the Sapallanga Health Center during 2025. A quantitative approach and a pre-experimental design were used. The study population consisted of 95 patients, and the sample comprised 40 patients with non-communicable diseases who met the inclusion criteria. The data collection technique was a survey, and the instrument used was the Mood Assessment Scale (EVEA). Laughter therapy sessions included group interaction activities and exercises to promote laughter and relaxation. The instrument had a content validity of 0.95 using the Aiken V and a reliability of 0.85 using Cronbach's alpha. The results indicate that 85% of the patients reported high levels of happiness after the laughter therapy sessions, while 100% of all participants experienced a decrease in anxiety, sadness, and anger. It is concluded that laughter therapy has a significant effect on the mood of patients with non-communicable diseases, according to the Student's t-test ( $p = .001$ ).

**Keywords:** laughter therapy, mood, chronic non-communicable diseases

## Introducción

La medicina tradicional y complementaria ha sido un recurso importante para la salud desde siglos pasados, y actualmente se sigue empleando para prevenir y tratar enfermedades en diferentes países (1), siendo la risoterapia la más destacada. Según la Organización Mundial de la Salud (2), el 88 % de todos los países a nivel mundial hacen uso de la medicina tradicional y complementaria, como la fitoterapia, la acupuntura, entre otras. Por otro lado, en el Perú, el 16.2 % de personas de 15 a más años tiene el diagnóstico de hipertensión arterial. La región Junín se encuentra debajo del promedio nacional con un 10.8 % de personas que presentan la enfermedad, siendo las más afectadas las mujeres con un 12.8 % en comparación a los varones (3).

El estado de ánimo es una disposición emocional de menor intensidad, pero más duradera que una emoción momentánea e influye directamente en la calidad de vida y el bienestar general del ser humano (4). Según la OMS (5), el 3.8% de la población presentó depresión en el año 2023, incluyendo adultos y adultos mayores de 60 años, lo cual generó un aumento del riesgo de otras enfermedades, alteraciones en la regulación de las emociones, cambios de estado de ánimo, pensamiento y comportamiento. Asimismo, la Federación Internacional de Diabetes (FID) indica que el 77 % de las personas que padecen esta enfermedad no transmisible sufren de depresión o algún otro trastorno del estado de ánimo a causa del temor a las complicaciones, discriminación, procedimientos a los cuales se someten y a sentirse abrumados por el tratamiento diario que mantienen (6). Según el Ministerio de Salud (7), en el año 2024 se atendieron 1 315 976 casos por enfermedades mentales; dentro de estos, 256 mil 563 fueron casos de depresión, de los cuales el 75,28 % fueron mujeres y el 24,76 % hombres.

Frente a esta problemática, esta investigación buscó determinar qué efecto tiene la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga, 2025. Se planteó como problema general: ¿qué efecto tiene la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles del C. S. Sapallanga durante el año 2025? Así como los siguientes problemas específicos; características sociodemográficas, estado de ánimo antes y después de recibir las sesiones de risoterapia.

Como justificación teórica, la risoterapia y un buen estado de ánimo son fundamentales para el bienestar físico, psicológico y social en personas con algún tipo de enfermedad. La aplicación de la risoterapia permite que se pueda llevar una correcta adherencia al tratamiento, reducción del estrés, ansiedad y sobrellevar mejor la enfermedad. Por ello, según Minaya y Martínez, es fundamental combinar la medicina complementaria y tradicional en la atención de pacientes, con el fin de aprovechar al máximo la riqueza natural y cultural, así como los avances científicos de la medicina (8).

Se justifica metodológicamente por ser un trabajo de enfoque cuantitativo de diseño preexperimental; por lo que se empleará un cuestionario para identificar el estado de ánimo y posteriormente poder ejecutar la intervención de la risoterapia a través de sesiones que permita conocer si influye significativamente en el estado de ánimo en pacientes con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga.

La justificación práctica radica en conocer el efecto de la risoterapia para la mejora del estado de ánimo, logrando con los resultados que, los centros de salud implementen sesiones de risoterapia en la mejora de la salud de las personas que sufren enfermedades no transmisibles, específicamente en el Centro de Salud de Sapallanga, puesto que se observó que muchos de estos pacientes presentan signos de depresión debido a la carga emocional que implica el manejo de una enfermedad crónica y a pesar de los esfuerzos del sistema de salud, no se ha establecido un seguimiento adecuado de su estado anímico, lo que ha derivado en frecuentes episodios de abandono del tratamiento evidenciados en la necesidad de realizar visitas domiciliarias para reinsertarse en la estrategia de atención. Asimismo, se busca que se implemente la medicina complementaria como parte de la atención de salud en los entornos hospitalarios, donde el miedo, la ansiedad y la tensión son comunes frente al diagnóstico y tratamiento de enfermedades, puesto que esta psicoterapia ofrece una alternativa accesible y efectiva para mejorar la calidad de vida.

Por último, cómo importancia social, esta investigación tiene el potencial de generar un impacto positivo en la comunidad del Centro de Salud Sapallanga y en la percepción general del manejo de pacientes con enfermedades no transmisibles. Asimismo, se pretende que sirva de aporte para la toma de

decisiones y desarrollo de propuestas de implementación de más servicios de terapias complementarias en los establecimientos de salud a nivel nacional, con el fin de fomentar un enfoque más inclusivo y humanizado en el tratamiento de estas enfermedades.

La estructura de este trabajo se presenta en cuatro capítulos. El Capítulo I expone el marco teórico y antecedentes; el Capítulo II, la metodología utilizada; el Capítulo III, los resultados obtenidos; y el Capítulo IV, la discusión, conclusiones y recomendaciones.

## **Objetivos**

### Objetivo general

Determinar qué efecto tiene la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga, 2025.

### Objetivos específicos

OE1: Identificar las características sociodemográficas de pacientes con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga, 2025.

OE2: Evaluar el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles antes de recibir las sesiones de risoterapia del Centro de Salud Sapallanga, 2025.

OE3: Evaluar el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles después de recibir las sesiones de risoterapia del Centro de Salud Sapallanga, 2025.

## Capítulo I: Marco teórico

### 1.1. Antecedentes de la investigación

A continuación, se detallan los hallazgos encontrados a nivel internacional, nacional y local relacionados al presente estudio.

#### 1.1.1. Ámbito internacional

Porras et al. (9), en su investigación titulada: "Eficacia de la risoterapia con payasos sociosanitarios en el estado de ánimo de adultos hospitalizados. España, 2025", tuvo como objetivo evaluar el efecto de la risoterapia en 40 adultos hospitalizados. La metodología fue desarrollada desde un enfoque cuantitativo, diseño cuasiexperimental, se utilizó la escala para la valoración del estado de ánimo adaptada a la cultura. Los resultados obtenidos revelaron mejoras significativas en el estado de ánimo de los participantes. Hubo una reducción considerable en los niveles de tristeza y depresión ( $p < 0,00$ ), ansiedad ( $p < 0,00$ ) e ira/hostilidad ( $p < 0,00$ ), mientras que se observó un aumento significativo en la alegría ( $p < 0,00$ ) tras la risoterapia. Finalmente, se concluyó que esta terapia puede ser una estrategia eficaz para mejorar el bienestar emocional de los adultos hospitalizados. Esta investigación aportó al emplear la misma escala de valoración del estado de ánimo (EVEA) y las mismas dimensiones evaluadas, lo que permitió justificar que una intervención breve y grupal puede generar mejoras medibles en el bienestar emocional, tal como se buscó en los pacientes.

Hongyu Shi et al. (10), en su investigación titulada: "Efectos de la risoterapia en la mejora de las emociones negativas asociadas al cáncer", tuvo como objetivo estudiar el efecto de la risoterapia sobre las emociones negativas de pacientes oncológicos. La metodología fue desarrollada desde un enfoque cualitativo- etnográfico y se realizó una búsqueda bibliográfica de estudios científicos de los últimos diez años de alta calidad metodológica. Los resultados obtenidos fueron que la risoterapia podría generar un efecto positivo en la mejora de la respuesta emocional en pacientes oncológicos. Se concluyó que la risoterapia es una terapia adecuada y de duración flexible para mejorar las emociones negativas, sin embargo, la investigación se realizó en pacientes con cáncer. Aportó al marco teórico del estudio, ya que reúne y analiza evidencia científica sobre la eficacia de la risoterapia para disminuir emociones negativas

en pacientes con enfermedades crónicas, ofreciendo un sustento empírico que explica cómo esta intervención puede mejorar la respuesta emocional.

Lee, et al. (11), en su investigación titulada: "Efectos de un programa de risa con música de arrastre sobre el estrés, la depresión y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer ginecológico, Corea, 2020", tuvo como objetivo estudiar los efectos de la risoterapia sobre el estrés, la depresión y la calidad de vida en pacientes oncológicos. Utilizaron un enfoque cuantitativo, diseño cuasi experimental y nivel explicativo; la población estuvo conformada por un grupo experimental y un grupo control. Se utilizó una encuesta para medir el estrés, la depresión y la calidad de vida, además del programa de risoterapia con música. Se obtuvo como resultado a través de la prueba U de Mann-Whitney que el grupo experimental presentó mejoría en relación con el estrés y la depresión, así como a nivel emocional y funcional ( $p=0,000$ ). Finalmente, se concluyó que la risoterapia permite disminuir niveles de estrés y mejoras en las emociones en pacientes oncológicos. Fue de gran aporte para el desarrollo de sesiones de risoterapia con el uso de música, ya que evidencia que la risoterapia acompañada de música reduce el estrés, la depresión y mejora la calidad de vida en pacientes con cáncer.

Escobar y Zambrano (12), en su investigación titulada: "Efectos de la terapia de la risa en la terapia del paciente, desarrollado en el año 2020, Ecuador", tuvo como objetivo estudiar acerca de la risoterapia y sus efectos en la salud. Además, utilizaron un enfoque cualitativo y realizaron una búsqueda bibliográfica de estudios científicos. Los resultados obtenidos de una serie de terapias fueron que la producción de emociones positivas activa las funciones del cerebro y logran una estabilidad para el progreso y la mejora de la salud física en pacientes con cáncer. Finalmente se concluyó que la risoterapia produce un bienestar mental en el paciente oncológico, con el cual permite sobrellevar su enfermedad. Este estudio aportó teóricamente al uso de la risoterapia en nuestra investigación, al explicar cómo esta puede contribuir al bienestar mental y al afrontamiento de la enfermedad en pacientes con enfermedades no transmisibles.

Heideri, et.al. (13), en su investigación titulada: "Efecto de la terapia de la risa sobre la depresión y la calidad de vida de los ancianos que viven en

residencias de ancianos, 2020, India", tuvo como objetivo estudiar el efecto de la risoterapia en la depresión y calidad de vida. Utilizaron un enfoque cuantitativo, tipo experimental y la población estuvo conformada por 90 adultos mayores de una casa hogar. Además, utilizaron como instrumento una encuesta de depresión y calidad de vida, y el programa de risoterapia. Se obtuvo como resultado por la prueba T una diferencia estadísticamente significativa antes y después del programa en el estado de ánimo entre los dos grupos ( $p < 0,001$ ). Finalmente se concluyó que esta terapia mejora el estado mental y la calidad de vida de los adultos mayores. Este estudio aportó al marco teórico para el desarrollo de las sesiones de risoterapia, al proporcionar evidencia cuantitativa de que un programa estructurado de risoterapia mejora significativamente la depresión y la calidad de vida en adultos mayores con enfermedades crónicas. Este estudio aportó al marco teórico para el desarrollo de las sesiones de risoterapia, al proporcionar evidencia cuantitativa de que un programa estructurado de risoterapia mejora significativamente la depresión y la calidad de vida en adultos mayores con enfermedades crónicas.

### **1.1.2. Ámbito nacional**

Huamani y Fiorentini (14), en su investigación titulada: "Intervención de enfermería con un programa de risoterapia y el efecto en el estado de ánimo de los adolescentes, Arequipa 2024", tuvo como objetivo determinar el efecto de un programa de risoterapia en el estado de ánimo. La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño cuasiexperimental, con una población de 62 adolescentes de ambos sexos. La técnica que usaron fue la encuesta y como instrumento la escala de valoración del estado de ánimo (EVEA) y un programa de risoterapia. Se obtuvo como resultado por la prueba T una diferencia estadísticamente significativa antes y después del programa en el estado de ánimo ( $p = 0,000$ ). Se concluye que la risoterapia mejora el estado de ánimo. Esta investigación fue de gran aporte a la investigación para el desarrollo de sesiones de risoterapia y para el uso del instrumento, escala de valoración del estado de ánimo (EVEA).

Pérez y Blas (15), en su investigación titulada: "La risoterapia en la disminución de los niveles de ansiedad en pacientes preoperatorios en servicio de cirugía del hospital regional Hermilio Valdizán de Huánuco- 2023", tuvo como objetivo determinar la influencia de la risoterapia en la disminución de los niveles

de ansiedad en pacientes preoperatorios en el servicio de cirugía. La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, de nivel explicativo y de diseño cuasiexperimental, usando una muestra de 20 pacientes. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento la escala de autoevaluación de ansiedad de Zung (EAA) para medir el nivel de ansiedad. Se obtuvo como resultado a través de la prueba de Wilcoxon que la risoterapia como tratamiento convencional es efectiva para disminuir los niveles de ansiedad ( $p=0,000$ ). En conclusión, la risoterapia disminuye el nivel de ansiedad en los pacientes preoperatorios. Esta investigación permitió comparar resultados, lo que fue útil en la discusión para analizar similitudes o diferencias en los efectos de la risoterapia.

Rivera (16), en su investigación titulada: "Risoterapia y su efecto como complemento para mejorar el estado de ánimo, adultos con cáncer, Albergue Señor de la Divina Misericordia, Lima, 2024", tuvo como objetivo determinar el efecto de la risoterapia en la mejora del estado ánimo de pacientes oncológicos. La metodología aplicada fue un enfoque cuantitativo de diseño cuasiexperimental con una muestra de 25 adultos mayores. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento un cuestionario para medir el estado de ánimo. Se obtuvo como resultado a través de la prueba T una diferencia significativa en el estado de ánimo antes y después de la risoterapia ( $p=0,000$ ). Se concluye que la risoterapia tiene un efecto positivo como complemento para mejorar el estado de ánimo en pacientes adultos oncológicos. Esta investigación facilitó la discusión de resultados, ya que las sesiones de risoterapia en pacientes oncológicos han mostrado efectos positivos. Esto sustenta la viabilidad de aplicar esta intervención, pues su utilidad se ha demostrado incluso en personas con alta carga emocional, reforzando así su aplicabilidad en otras poblaciones, como la nuestra.

Romero y Sánchez (17), en su investigación titulada: "Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de los adultos mayores de una casa hogar, Lima, 2022", tuvo como objetivo conocer la efectividad de la risoterapia sobre el estado de ánimo. Utilizaron un enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel descriptivo y de diseño preexperimental con una muestra de 19 adultos mayores. Además, utilizaron la técnica de la entrevista y la escala de EVEA para medir el estado de ánimo como instrumento. Se obtuvo como resultado a través de la prueba T una diferencia significativa en el estado de ánimo antes y después de la risoterapia ( $p=0,00$ ). Se concluye que la risoterapia tiene un efecto positivo en el estado de

ánimo de los adultos mayores. El aporte de esta investigación fue el uso del instrumento Escala de valoración del estado de ánimo (EVEA) que se empleó para medir el estado de ánimo, lo cual fortalece la validez y rigurosidad del estudio al utilizar la misma escala previamente validada y confiable, permitiendo además comparar los resultados y asegurar una medición estandarizada de la variable.

Mendoza (18), en su investigación titulada: "Programa de risoterapia y autoestima del adulto mayor, Trujillo, 2020", tuvo como objetivo evidenciar si la risoterapia repercute en la autoestima del adulto mayor. La metodología aplicada fue un enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel descriptivo y diseño experimental, usando una muestra de 40 adultos mayores. Asimismo, se usó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario para medir la autoestima. Se obtuvo como resultado a través de la prueba de Wilcoxon que la risoterapia produce cambios en el nivel de la autoestima ( $p=0,00$ ). En conclusión, el taller de risoterapia impacta de forma positiva en el manejo de la autoestima del adulto mayor. Esta investigación amplía la evidencia científica sobre los beneficios de la risoterapia, demostrando que sus efectos no solo se reflejan en la ansiedad o el estado emocional inmediato, sino también en aspectos más estables, como la autovaloración personal.

### **1.1.3. Ámbito Local**

Espíritu (19), en su investigación titulada: "Programa de risoterapia y autocuidado del adulto mayor en tiempos de pandemia por COVID-19, Tarma – 2020", tuvo como objetivo demostrar la efectividad del programa de risoterapia en el autocuidado del adulto mayor. La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo, de diseño cuasi experimental usando una muestra de 40 adultos mayores. Asimismo, se usó la técnica de la encuesta y el documental y como instrumentos el programa de risoterapia y un cuestionario para medir el autocuidado. Se obtuvo como resultado a través de la prueba U de Mann-Whitney una diferencia significativa sobre la práctica del autocuidado, después de la aplicación de la risoterapia ( $p=0,000$ ). Se concluye que la risoterapia genera un efecto en el autocuidado del adulto mayor. Esta investigación sustenta la pertinencia de aplicar sesiones estructuradas de risoterapia, ya que su eficacia ha sido comprobada incluso en contextos críticos como la pandemia, reforzando la utilidad de su implementación en distintos escenarios y poblaciones.

## **1.2. Bases Teóricas**

### **1.2.1. Modelo psicosocial**

El modelo biopsicosocial, propuesto inicialmente por George L. Engel en 1977, concibe la salud y la enfermedad como el resultado de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Bajo esta perspectiva, la risoterapia se considera una estrategia terapéutica integral que incide en los tres niveles: biológico, al activar procesos fisiológicos que reducen el estrés y fortalecen el sistema inmunológico; psicológico, al fomentar emociones positivas y el bienestar mental; y social, al mejorar la comunicación, la empatía y las relaciones interpersonales. De esta forma, la risoterapia contribuye al bienestar global del individuo dentro del enfoque del modelo biopsicosocial (20).

### **1.2.2. Definición de risoterapia**

La risoterapia, conocida como la terapia de la risa, es una técnica psicoterapéutica cuyo objetivo es generar beneficios tanto físicos como emocionales a través de la provocación de la risa. Esta terapia consiste esencialmente en crear situaciones grupales que estimulen la risa de forma natural, fomentando la espontaneidad y el sentido del humor mediante dinámicas que incluyen juegos, ejercicios de respiración, música y expresión corporal. Estas sesiones permiten liberar tensiones, fortalecer vínculos sociales y generar un estado emocional positivo que contribuye significativamente a la salud física y mental (21).

#### **1.2.2.1. Historia y evolución de la risoterapia**

Diversas corrientes filosóficas han reconocido desde la antigüedad el valor de la risa y del sentido del humor como elementos esenciales para el bienestar humano. Hace más de 4000 años, en el antiguo imperio chino, existían templos donde las personas se reunían con el propósito de reír. Los taoístas enseñaban que una simple sonrisa aseguraba la salud, felicidad y la vejez; pues pensaban que la salud era proporcional a cuántas veces te reías al día. De manera similar, en la India se practicaban técnicas relacionadas con la risa como forma de equilibrio y armonía interior (21).

El inicio de la medicina moderna vinculada con la risa terapéutica se sitúa en el año 1976, cuando Norman Cousins, periodista estadounidense publicó un artículo titulado: "La anatomía de una enfermedad". Cousins padecía de

enfermedad degenerativa espinal llamada espondilitis anquilosante, que le causaba un dolor intenso. Frente a la ineficacia de los tratamientos convencionales, Cousins experimentó con una forma alternativa de aliviar el dolor: ver películas cómicas. Descubrió que diez minutos de risa intensa le proporcionaban hasta dos horas de alivio sin dolor. Su caso se hizo célebre y marcó un precedente en el estudio científico de los efectos de la risa sobre la salud (22).

A comienzos de la década de 1970, el médico estadounidense Hunter Patch Adams fundó el Instituto Gesundheit, una propuesta innovadora de atención sanitaria centrada en la generosidad, el afecto, el amor y la risa. No obstante, su figura alcanzó reconocimiento mundial recién en 1998, tras el estreno de la película *Patch Adams*, protagonizada por Robin Williams, lo que contribuyó a difundir su enfoque humanista y transformador en la comunidad científica y médica (23).

### **1.2.2.2. Teorías de la risa**

#### **1.2.2.2.1. Teoría de la incongruencia**

Su origen se encuentra en Francis Hutcheson, Kant y Schopenhauer, donde afirman que el humor viene a falta de coherencia. El cerebro genera anticipaciones (espera un desenlace lógico o coherente), pero el chiste, situación o remate ofrece una salida inesperada, absurda o contradictoria.; por ejemplo, el humor de los payasos casi siempre está presente con incongruencias, su torpeza en aspectos simples, absurdez, vestuario, etc. (24).

#### **1.2.2.2.2 Teoría de la superioridad**

Sostiene que el humor surge como una forma de burla, mediante la cual quien ríe se siente superior a la persona o situación objeto de la risa y ofrece una base importante para comprender formas de comedia como el sarcasmo, la ironía o el humor negro, donde la risa muchas veces tiene un componente de crítica o humillación hacia otros.

Esta teoría fue propuesta por Aristóteles y Hobbes, quienes argumentaron que el reír nace de una comparación que favorece al que ríe, provocando un sentimiento de autoafirmación o incluso de agresión sutil. A partir de ello, se

explica que nos reímos porque encontramos placer en los errores, debilidades o torpezas de los demás (25).

#### **1.2.2.3 Teoría de la caricaturización**

Es una forma de humor basada en la exageración deliberada de los rasgos físicos, gestos o comportamientos de una persona, generalmente con fines cómicos o satíricos. Esta técnica es especialmente utilizada en caricaturas gráficas y en imitaciones de personajes famosos, y constituye una fuente inagotable de risa en diversos contextos culturales y mediáticos. Este tipo de humor aplicado en la técnica de risoterapia facilita la conexión en grupo, genera empatía y permite que los participantes se rían no sólo de lo externo, sino también de sí mismos, sin juicio alguno (26).

#### **1.2.2.3. Fisiología de la risa**

Se refiere al conjunto de procesos biológicos y respuestas corporales que se activan durante el acto de reír. Involucra la participación coordinada del sistema nervioso central, así como de los sistemas respiratorio, cardiovascular, endocrino e inmunológico. Durante la risa se produce una activación de áreas cerebrales relacionadas con el placer y las emociones, se incrementa la oxigenación sanguínea mediante una respiración espasmódica y profunda, aumenta transitoriamente la frecuencia cardíaca y la presión arterial, y se liberan neurotransmisores como endorfinas y dopamina, que generan sensación de bienestar y reducen el estrés. Asimismo, la risa favorece la relajación muscular posterior y fortalece la respuesta inmunológica mediante el aumento de inmunoglobulinas y células de defensa. Por ello, se considera una respuesta fisiológica compleja con efectos positivos sobre la salud física, emocional y social de las personas (27).

#### **1.2.2.4. Tipos de juego**

Según Enric Castellvi (27) existen tipos de juegos que se incluyen en la terapia de la risa, entre estas destaca:

##### **1.2.2.4.1. Juegos de presentación y conocimiento del grupo**

Tienen como finalidad facilitar el contacto inicial entre los participantes, promoviendo la interacción y la participación activa en las dinámicas que se desarrollarán. El objetivo principal es que los participantes se conozcan entre sí,

aprendan los nombres de sus compañeros, compartan gustos, identifiquen características personales y comiencen a intercambiar opiniones en un ambiente de respeto. (28)

- Autopresentación con pelota

Esta dinámica tiene como objetivo facilitar la presentación entre los participantes de forma amena, espontánea y participativa. Consiste en utilizar una pelota de trapo, que se lanza de una persona a otra dentro del grupo. Quien reciba la pelota debe decir su nombre y una cualidad personal positiva. De esta manera, se fomenta el conocimiento mutuo, se rompen barreras iniciales de comunicación y se crea un ambiente de confianza y cercanía (29).

#### **1.2.2.4.2. Juego de distensión y desbloqueo**

Son actividades lúdicas breves que tienen como propósito liberar tensiones físicas y emocionales, facilitar la desinhibición, estimular la creatividad y promover un ambiente grupal relajado y participativo. Estas dinámicas también cumplen la función de “rompehielos”, ya que permiten que los participantes tomen contacto entre sí desde el inicio de la sesión, fomentando la confianza y el sentido de pertenencia. Además, resultan efectivas para romper con la monotonía, disminuir conflictos o superar la rigidez emocional. Asimismo, pueden utilizarse como actividad inicial de calentamiento, como parte del desarrollo central, o incluso como cierre de la sesión (29).

- Imitar animales

Tiene como objetivo fomentar la desinhibición, liberar tensiones y generar risa a través del movimiento y el juego. Esta dinámica consiste en que los participantes se desplacen libremente por el espacio hasta que el facilitador les indique que se conviertan en un animal. A partir de ese momento, deben imitar sus gestos, movimientos y sonidos de forma exagerada, lo que provoca un ambiente caótico, divertido y lleno de risa (27).

#### **1.2.2.4.3. Juego de afirmación**

Permite reforzar la autoestima y la confianza, tanto a nivel individual como grupal, a través de la transmisión y recepción de mensajes positivos. Este juego busca que cada persona se sienta reconocida, aceptada y valorada, tanto por sí misma como por los demás miembros del grupo. Además, favorece el

autoconocimiento, ya que permite identificar nuestras fortalezas, reconocer nuestras limitaciones y expresar nuestras necesidades de forma verbal y no verbal (30).

- El espejo

Esta dinámica consiste en imitar los movimientos de otra persona como si se estuviera reflejando en un espejo. La clave está en aprender a aislar diferentes partes del cuerpo para lograr una imitación lo más precisa posible. A través de esta actividad se fomenta el control corporal, la concentración y la coordinación; y suele generar un ambiente lúdico que provoca risas y fortalece la conexión entre los participantes, estimulando la creatividad y la expresión corporal (31).

#### **1.2.2.4.4. Juegos de confianza**

Permiten evaluar y fortalecer la confianza, tanto a nivel personal como grupal. Fomentan actitudes de cooperación, apoyo mutuo y solidaridad, elementos esenciales para llevar a cabo actividades compartidas que involucren algún grado de riesgo o demanden un esfuerzo creativo en conjunto. Además, promueven la comunicación efectiva y la empatía entre los participantes, creando un ambiente seguro donde todos se sienten valorados y escuchados (32).

- El Lazarillo

La dinámica es una actividad cooperativa en la que los participantes se organizan en parejas. Uno de ellos desempeña el papel de guía, mientras que el otro actúa como 'lazarillo', avanzando con los ojos cerrados o vendados. El guía debe conducir a su compañero a través de un espacio determinado, utilizando únicamente la voz o el contacto físico suave para orientarlo. El objetivo es desarrollar la confianza interpersonal, la capacidad de comunicación no verbal, la responsabilidad sobre el bienestar del otro y la cooperación (33).

#### **1.2.2.4.5. Juegos de comunicación y expresión corporal**

Estos juegos tienen como finalidad estimular y mejorar los procesos de comunicación entre los participantes, evitando que la interacción verbal sea el único recurso dentro del grupo. A través de estas dinámicas se promueve tanto la escucha activa en la comunicación oral como el desarrollo de formas alternativas de interacción, especialmente la comunicación no verbal mediante gestos, contacto físico, miradas o la expresión de sensaciones (27).

- Las estatuas

La dinámica se realiza en parejas y tiene como objetivo principal fomentar la concentración, el autocontrol y la coordinación motriz. Además, busca potenciar la expresión emocional y corporal a través del movimiento, mientras promueve la interacción social, el trabajo en equipo y un ambiente de diversión y aprendizaje. Finalmente, esta actividad estimula la creatividad mediante la exploración de diferentes movimientos y posturas (34).

#### **1.2.2.4.6. Juegos de cooperación**

Estos juegos se caracterizan por tener la colaboración entre los participantes como elemento fundamental. Los juegos cooperativos son aquellos en los que los participantes deben colaborar entre sí para alcanzar una meta común, priorizando la unión del grupo sobre la competencia individual. Estos juegos promueven la integración, el respeto, la solidaridad y la confianza mutua, creando un clima positivo de convivencia (35).

- Juegos con globos

Los juegos con globos son actividades lúdicas en las que se utiliza este material como recurso principal para estimular la coordinación motriz, la agilidad, la atención, la cooperación y la creatividad de los participantes. Además, fomentan la participación activa, la expresión corporal y la interacción social en un ambiente divertido y motivador, pudiendo adaptarse a diferentes edades y contextos educativos o recreativos (36).

#### **1.2.2.5. Efectos terapéuticos de la risa**

La risa genera un estado de bienestar inmediato y está asociada a múltiples beneficios tanto físicos como emocionales. Belity (37) menciona que reír no solo mejora el estado de ánimo, sino que también favorece procesos fisiológicos como la digestión y la eliminación de bilis, además de contribuir a la relajación muscular general. Al reír, se incrementa significativamente la capacidad respiratoria, lo que mejora la oxigenación del cuerpo.

Uno de los efectos más destacados de la risa es el fortalecimiento del sistema inmunológico, resultado de la liberación de endorfinas. Estas sustancias químicas naturales producidas por el cerebro cumplen funciones clave: actúan

como potentes analgésicos, inducen sensaciones de euforia y felicidad inmediata, y refuerzan las defensas del organismo (37).

#### **1.2.2.6. Aplicaciones en el ámbito de la salud**

En el contexto de la salud, la risoterapia es considerada como un enfoque terapéutico alternativo, complementario y preventivo que contribuye al bienestar integral de los individuos. Además, la risoterapia influye en el bienestar espiritual y social, promoviendo la interacción grupal, la empatía y la cohesión entre los participantes. Por estas razones, se considera que la risoterapia constituye una herramienta valiosa y complementaria dentro del tratamiento de diversas enfermedades, ya que no reemplaza las terapias convencionales, sino que potencia sus efectos y contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Su incorporación en los programas de atención sanitaria representa un recurso saludable y efectivo para apoyar la recuperación física y emocional de quienes participan en estas actividades (38).

En el marco normativo peruano, la medicina alternativa y complementaria ha avanzado principalmente mediante disposiciones de alcance general como la Directiva N.º 08-GG-ESSALUD "Normas Generales para el Funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria", y la correspondiente cartera y glosario de servicios en las que la risoterapia aparece como una de las múltiples técnicas contempladas, sin que exista hasta la fecha una Norma Técnica de Salud específica que regule de manera detallada su indicación. En la práctica, las actividades de risoterapia se viabilizan a través de resoluciones institucionales o directorales que autorizan talleres o programas en determinados servicios de salud, hogares protegidos o gobiernos locales, lo que supone un reconocimiento parcial pero todavía fragmentado de esta intervención dentro del sistema (39).

### **1.2.3. Definición de estado de ánimo**

#### **1.2.3.1. Definición**

El estado de ánimo se entiende como un componente emocional que influye en el comportamiento y la percepción de los individuos a lo largo del tiempo. Este estado emocional puede ser positivo o negativo y, a diferencia de las emociones momentáneas, los estados de ánimo tienen una duración más prolongada. A menudo, los estados de ánimo influyen en la forma en que las personas responden ante los estímulos del entorno, afectando sus decisiones y su

manera de interactuar con los demás. Este fenómeno psicológico está vinculado tanto a factores internos como externos, y puede ser modulado por experiencias, interacciones sociales y situaciones personales (40).

### **1.2.3.2. Clasificación**

Desde un enfoque psicológico, López et al. (41) clasifican el estado de ánimo en dos tipos principales, considerando su influencia en el comportamiento y los procesos cognitivos.

#### **1.2.3.2.1. Estado de ánimo positivo**

Se caracteriza por sentimientos y emociones agradables que fomentan el bienestar. Este tipo de estado incluye entusiasmo y gratitud. Las personas en un estado de ánimo positivo tienden a ser más optimistas y presentan una mayor disposición para enfrentar desafíos. Este estado no solo mejora el bienestar psicológico, sino que también puede tener efectos positivos sobre la salud física, promoviendo una mayor resiliencia y adaptabilidad frente a situaciones difíciles.

##### **1.2.3.2.1.1. Alegría**

Es un estado de ánimo que aparece cuando vivimos experiencias favorables y se experimenta como un estado de agrado intenso. Se manifiesta conductualmente cuando liberamos una sonrisa o emitimos una risa, una postura abierta y una mayor tendencia a compartir; además provoca cambios fisiológicos evidentes: por ejemplo, un aumento leve de la frecuencia cardiaca, respiración más amplia, calor facial y dilatación pupilar; Asimismo liberamos neurotransmisores como la dopamina y endorfina que están relacionados al bienestar emocional. Por lo tanto, se puede decir que la alegría no es solo "sentirse bien" sino que también se ve reflejada en lo corporal, lo cognitivo y lo social, y ese conjunto impulsa una reacción que nos permite adaptarnos de manera más eficaz (42).

##### **1.2.3.2.2. Estado de ánimo negativo**

Incluye emociones como la tristeza, la ira, la frustración y la desesperanza. Las personas que experimentan un estado de ánimo negativo suelen sentir dificultades para enfrentarse a los retos diarios, lo que puede afectar su bienestar general y su capacidad para tomar decisiones racionales. A largo plazo, los estados negativos pueden derivar en trastornos psicológicos más graves, como la depresión, especialmente si se mantienen por períodos prolongados.

- Ansiedad

Implica tensión, preocupación constante y cambios físicos como aumento de la presión arterial. Es un estado orientado al futuro, donde la persona anticipa peligros o consecuencias negativas, aunque no exista una amenaza inmediata. Asimismo, suele ir acompañada de inquietud, problemas de concentración, tensión muscular, entre otros (43).

- Tristeza

Es un estado de ánimo básico y natural que parece cuando vivimos pérdidas, frustraciones o situaciones que sentimos dolorosas o injustas, su curso habitual es transitorio, con recuperación progresiva al resolverse el estresor o activarse apoyos que ayuden a mejorar el estado de ánimo. Los autores que citan esta definición enfatizan que la tristeza puede ir de una leve desilusión a un dolor emocional muy intenso, pero en condiciones normales, es temporal y forma parte del ajuste sano a la realidad (44).

- Ira

Es una reacción emocional que aparece cuando interpretamos una situación ofensiva, injusta o amenazante. Se vive como un malestar intenso y se manifiesta en nuestro cuerpo mediante el pulso acelerado, tensión muscular y calor facial; alterando nuestro estado emocional, es por ello que se considera un estado de ánimo negativo. Además, porque reduce la calma y aumenta la impulsividad, ocasionando malas reacciones que pueden ir acompañadas de gritos o ataques. Si estos episodios son frecuentes o muy intensos, puede traer consecuencias empeorando el cómo pensamos, actuamos y nos sentimos (45).

### **1.2.3.3. Factores que influyen en el estado de ánimo**

El estado de ánimo puede verse alterado por múltiples factores fisiológicos, psicológicos y sociales. En contextos clínicos como la fibromialgia, el sedentarismo, la baja condición física y el exceso de peso corporal son elementos clave que influyen negativamente en el estado anímico, exacerbando síntomas depresivos, fatiga y malestar general (46).

Estos factores no actúan de forma aislada, sino que se integran dentro de una red biopsicosocial que determina el bienestar emocional. En este sentido, la falta de actividad física puede desencadenar un deterioro emocional, mientras

que la incorporación de ejercicio físico estructurado contribuye a mejorar no solo la salud física, sino también el estado de ánimo, la percepción del dolor y la calidad de vida. Esta perspectiva resalta la importancia de considerar los elementos comportamentales y contextuales en el estudio del estado de ánimo, especialmente en poblaciones clínicas o vulnerables (46).

#### **1.2.3.4. Evaluación del estado de ánimo**

Según Barrios (47), existen diferentes formas para evaluar el estado de ánimo, entre estas destaca:

- Observación: la observación es una técnica clave para medir el estado de ánimo de las personas sin intervenir en su entorno. Permite captar señales no verbales que reflejan el estado emocional del individuo y se basa en observar de manera controlada y sistemática los comportamientos y expresiones emocionales de los individuos, como gestos, expresiones faciales, tono de voz y posturas (48).

- Entrevista: es una herramienta fundamental para medir el estado de ánimo de las personas, ya que permite explorar sus emociones y experiencias a través de preguntas abiertas. Este enfoque facilita que los individuos se expresen con libertad, lo que posibilita la identificación de estados emocionales como la ansiedad, la tristeza o la alegría. A diferencia de métodos más observacionales, la entrevista permite profundizar en aspectos subjetivos y personales del estado emocional que podrían no ser evidentes mediante otras técnicas (49).

- Escala: son instrumentos estructurados que permiten medir el estado de ánimo mediante la asignación de puntuaciones o valores numéricos a diferentes aspectos emocionales. Su aplicación facilita el análisis, comparación y seguimiento de los cambios en el estado emocional de los individuos. Entre las diversas escalas disponibles, las más destacable es:

- Escala de valoración del estado de ánimo (EVEA)

Según Pino y Sedeño (50), es un instrumento psicométrico diseñado para evaluar de forma rápida y precisa los estados afectivos transitorios en distintos contextos clínicos y de investigación. La escala permite medir cuatro dimensiones emocionales: ansiedad, depresión, ira-hostilidad y felicidad, proporcionando una visión integral del estado de ánimo del individuo.

### **1.2.3.5. Importancia del manejo y regulación del estado de ánimo**

El estado de ánimo desempeña un papel crucial en la adaptación diaria de las personas, ya que influye directamente en nuestros pensamientos, conductas y relaciones interpersonales. Esto no solo afecta nuestra manera de interpretar el entorno, sino también nuestra habilidad para enfrentar retos y tomar decisiones adecuadas. Desde la óptica de la inteligencia emocional, el autor subraya que aprender a identificar, entender y regular el estado de ánimo es fundamental para lograr un equilibrio psicológico saludable. Una adecuada gestión de los estados emocionales contribuye a disminuir la impulsividad, potenciar el rendimiento en el ámbito académico y profesional, y promover relaciones interpersonales más saludables (51).

La regulación emocional no implica suprimir las emociones, sino transformarlas y redirigirlas de manera positiva, lo cual es posible a través de habilidades emocionales que se pueden entrenar, como la autoconciencia emocional, la autorregulación y la empatía. Por lo tanto, desarrollar la inteligencia emocional se presenta como un aspecto clave para manejar el estado de ánimo de forma efectiva y lograr un bienestar emocional duradero (51).

### **1.3. Definición de términos básicos**

a) Risoterapia: es una técnica psicoterapéutica cuyo objetivo es generar beneficios tanto físicos como emocionales a través de la provocación de la risa (21).

b) Estado de ánimo: se entiende como un componente emocional que influye en el comportamiento y la percepción de los individuos a lo largo del tiempo (40).

c)  $d$  de Cohen: es una medida de tamaño del efecto que indica cuán grande es la diferencia entre dos medias en unidades de desviación estándar (52).

## Capítulo II: Materiales y métodos

### 2.1. Métodos, tipo y alcance de la investigación

#### 2.1.1. Método de la investigación

Corresponde al método científico, que según Tamayo “es un conjunto de procedimientos por los cuales se plantean los problemas científicos y de esta manera se ponen a prueba las hipótesis y los instrumentos de trabajo investigativo” (53).

#### 2.1.2. Tipo de investigación:

El enfoque que se usó es la ruta cuantitativa, puesto que se busca medir la magnitud o frecuencia de los fenómenos y verificar hipótesis (53). Asimismo, fue de tipo aplicada, ya que el objetivo fue estudiar y resolver una problemática, con la finalidad de buscar los efectos que tuvo la risoterapia en cuanto al estado de ánimo (49).

#### 2.1.3. Alcance de la investigación:

Esta investigación fue de alcance explicativo con el objetivo de comprobar el efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles, puesto que se centró en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifestó (53).

### 2.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue preexperimental, puesto que se evaluó al grupo de sujetos antes y después de la implementación de la variable independiente (49), asimismo para evitar los sesgos que pudo afectar la validez interna y externa, se utilizó un instrumento validado y confiable, y los resultados fueron interpretados de forma objetiva y transparente.

**GE                      O1                      X                      O2**

Donde:

GE= Grupo experimental

X= Risoterapia

O1= Medición del estado de ánimo antes de la risoterapia

O2= Medición del estado de ánimo después de la risoterapia

## **2.3. Población y muestra**

### **2.3.1. Población**

La población estuvo conformada por 95 pacientes con enfermedades no transmisibles, registrados en el padrón nominal de la estrategia correspondiente del Centro de Salud Sapallanga, ubicado en el distrito de Sapallanga.

### **2.3.2. Muestra**

- **Métodos de selección**

La muestra es un subconjunto de elementos escogidos de una población para ser analizados. A partir de este grupo se obtiene información que permitió hacer estimaciones o conclusiones sobre toda la población. Su tamaño se definió considerando factores como la cantidad total de individuos, el nivel de confianza que se desea alcanzar, el margen de error permitido y la variabilidad de los datos. La finalidad principal es que la muestra representó adecuadamente a la población, de modo que los resultados fueron fiables y precisos (49).

La muestra del estudio fue seleccionada mediante un muestreo por conveniencia, un tipo de muestreo no probabilístico que se basa en elegir a los participantes que se encuentran disponibles, accesibles y que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión en el momento de la recolección de datos (49).

Este tipo de muestreo es adecuado en investigaciones aplicadas en contextos clínicos o comunitarios, donde los participantes pertenecen a un grupo específico y son seleccionados por su asistencia continua o facilidad de acceso. En el presente estudio, se optó por este método debido a las características del servicio de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga, donde los pacientes acuden periódicamente a sus controles de hipertensión y diabetes, lo que permitió garantizar la aplicación completa del pretest, las sesiones de risoterapia y el postest. Asimismo, este tipo de muestreo resulta pertinente en diseños preexperimentales, ya que facilita la intervención sobre un grupo estable y permite evaluar los cambios producidos antes y después del programa aplicado (49).

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 40 pacientes, distribuidos en 20 con diagnóstico de hipertensión arterial y 20 con diagnóstico de diabetes

mellitus, todos ellos registrados en la estrategia correspondiente y que cumplieron los criterios establecidos para participar en el estudio.

- **Criterios de inclusión**

- Pacientes que formen parte de la estrategia de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga.

- Pacientes que tengan diagnóstico de diabetes e hipertensión arterial

- Pacientes de 30 a 90 años de edad

- Pacientes que se encuentren el día de recolección de datos e intervención.

- **Criterios de exclusión**

- Pacientes que no brindaron su consentimiento informado.

- Pacientes con problemas auditivos y visuales.

- Pacientes con deterioro cognitivo

- Pacientes que no se encuentran dentro de su localidad por motivos de viaje.

- Pacientes que no responden llamadas ni acuden a sus controles periódicos.

## **2.4. Técnicas, instrumentos de recolección y análisis de datos**

### **2.4.1. Técnicas**

En la presente investigación se emplearon las técnicas de encuesta y observación directa. La encuesta se utilizó para recopilar información sobre el estado de ánimo de los pacientes antes y después de las sesiones de risoterapia, utilizando la escala de valoración del estado de ánimo (EVEA), un instrumento estructurado con preguntas específicas que permitieron medir las dimensiones emocionales de ansiedad, tristeza, ira y alegría (54).

### **2.4.2. Instrumento**

- **Escala de EVEA**

En la presente investigación se utilizó como instrumento la escala de valoración del estado de ánimo (EVEA), que se creó originalmente en español por Jesús Sanz en el año 2001, el cual mide el estado de ánimo en estudiantes universitarios (Esta escala incluye 4 dimensiones: ansiedad, tristeza - depresión, ira - hostilidad y alegría. Cada dimensión se define a través de cuatro ítems que se

valora en una escala de Likert de 11 puntos (0 - 10), en donde 0 representa "nada" y 10 "mucho". Finalmente, para la evaluación se suma todos ítems de la dimensión y se valora en una escala global del 0 al 40, en el cual la puntuación más alta indica un nivel mayor estado de ánimo y la puntuación más baja indica un nivel menor estado de ánimo acorde a cada dimensión (54).

Romero (55) realizó la validación de criterio de la escala estado de ánimo (EVEA), el cual se basa en compararlo con otra medida externa que ya es confiable y válida. Se encontró que los pacientes con trastorno depresivo tienen una puntuación con un valor más alto en la subescala de depresión (d de Cohen = entre 1,59 y 1,73) y significativamente más bajo en la subescala de alegría (d de Cohen = entre -1,36 y -1,52), asimismo los pacientes con trastornos de ansiedad puntúan significativamente más alto en la subescala de ansiedad (d de Cohen = 1,49).

Por otra parte, Piño-Sedeño et al. (56) evaluaron la fiabilidad de consistencia interna de la escala, obteniendo altos valores de alfa de Cronbach: 0,89 para la subescala de tristeza-depresión, 0,94 para la de ansiedad, 0,95 para la de ira-hostilidad, y 0,96 para la de alegría.

- **Validez**

En cumplimiento con los procedimientos metodológicos para garantizar la validez del instrumento de recolección de datos de la tesis titulada "Efectos de la risoterapia en pacientes con enfermedades no transmisibles del centro de salud Sapallanga", se procedió a la validación mediante juicio de expertos. Para ello, se contó con la participación de tres profesionales del área de la salud.

Se hizo el análisis estadístico a través de la prueba V de Aiken mediante los siguientes parámetros de medición:

$$v = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Donde:

V: coeficiente

$\bar{x}$ : promedio de los ítems valorados de todos los jueces

l: valor mínimo en la escala de calificación

k: diferencia entre el valor máximo y mínimo en la escala de valoración

El instrumento: Escala de valoración del estado de ánimo, con 16 ítems, fue evaluado por los 3 especialistas y a través del análisis estadístico por medio de la V-AIKEN dio como resultado en el criterio suficiencia 0,92; criterio claridad 0,95; criterio coherencia 0,95 y criterio relevancia 0,94. Finalmente, la validez del instrumento dio como resultado una V-AIKEN de 0.94, que según Ecurra (57) es una alta validez, ya que, si el valor se aproxima más a 1, mayor es la validez.

- **Confiabilidad**

También se realizó una prueba piloto para la confiabilidad, con una muestra de 30 pacientes, obteniendo como resultados los valores del alfa de Cronbach 0,85, lo que evidenció que el instrumento es confiable, puesto que según Hernández et al. (58) mientras que el valor de la escala se acerque a 1, mayor es la fiabilidad y consistencia.

- **Sesiones de risoterapia**

Para la sesión de risoterapia, se aplicó seis dinámicas diseñadas para promover la risa, la relajación y la conexión emocional entre los participantes, integrando juegos y música como herramientas clave. Estas dinámicas están basadas en una guía práctica realizada por Enric Castellvi (27).

Antes de llevar a cabo la investigación, se solicitó la autorización de la Red de Salud Valle del Mantaro, donde se sustentó el plan de tesis, para la ejecución y obtención de resultados. Después se envía la carta de ejecución al jefe del establecimiento de salud para la aplicación del estudio, adicionalmente se pidió el padrón nominal de pacientes que acuden a la estrategia de enfermedades no transmisibles. Posteriormente, se coordinó con la licenciada encargada de la estrategia para organizar la aplicación de las sesiones de risoterapia en un espacio abierto, específicamente en el área de descanso del establecimiento de salud. La coordinación de la cantidad de pacientes fue mediante la asistencia puntual a sus controles de cada paciente, siendo aquellos los más participativos, responsables y que cumplan los criterios de exclusión e inclusión. Además, un día antes de la aplicación del estudio, se realizó una llamada telefónica a cada participante para recordarles su asistencia y resolver cualquier inquietud que pudieran tener. Nuestras sesiones de risoterapia fueron reforzadas con el apoyo de la Asociación sin fines de lucro "Family love", conformada por 10 personas, con conocimientos y experiencia en risoterapia que nos ayudaron en que esos días sean exitosos y de gran ayuda para los pacientes.

Llegado el día sábado 27 de setiembre, se contó con la supervisión de la licenciada encargada del Servicio de Enfermedades no transmisibles, después se proporcionó a los pacientes el consentimiento informado, asegurando que comprendan los objetivos y procedimientos del estudio antes de su participación. A los participantes que brindaron su consentimiento se les aplicará un pretest de la escala del estado de ánimo (EVEA), en el cual se explicó cada ítem y tuvo una duración aproximada de 20 minutos, con el objetivo de medir el estado de ánimo inicial de los pacientes de la estrategia de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga. Previo a iniciar con el taller de risoterapia que se realizó durante 2 semanas y tuvo una duración de 50 minutos cada una, se contó con la presencia especial de una licenciada T.M. con la especialidad de terapia física y rehabilitación, quien guio en una serie de dinámicas iniciales para activar el cuerpo y llenarlo de energía. Ella acompañó con ejercicios de precalentamiento, movimientos suaves y divertidos que nos ayudaron a entrar en confianza, soltar tensiones y preparar el cuerpo para todo lo que viene después.

La primera sesión de risoterapia tuvo como objetivo fomentar el bienestar emocional y la interacción social de los participantes a través de dinámicas de risoterapia, las cuales tuvieron una duración de 50 min en el siguiente orden. La primera dinámica que se desarrollo fue "Auto presentación con pelota" y la segunda dinámica fue " Imitar animales".

La segunda sesión, se programó para el martes 30 de setiembre y tuvo como finalidad fortalecer la cohesión del grupo y dar continuidad al proceso de mejora del estado de ánimo en los participantes. En esa ocasión, se incorporó actividades diferentes a las de la primera sesión, manteniendo la misma metodología lúdica y participativa. Dimos una pequeña introducción y comenzamos a desarrollar la sesión de risoterapia. La primera dinámica que se desarrollo fue "El espejo" y la segunda dinámica:" "El lazarillo".

La tercera sesión se programó para el sábado 4 de octubre, manteniendo los mismos objetivos: fortalecer la cohesión del grupo y dar continuidad al proceso de mejora del estado de ánimo en los participantes. En esa ocasión, se incorporó actividades diferentes a las de la primera sesión, manteniendo la misma metodología lúdica y participativa.

Previo a las dinámicas, una licenciada en terapia física y rehabilitación conducirá ejercicios de activación y precalentamiento que genere confianza, energía y disposición en el grupo. Después se realizó la sesión de risoterapia que tuvo una duración de 50 min. La primera dinámica a realizarse fue "Las estatuas" y la segunda dinámica fue el "Juego con globos".

Al finalizar la intervención, se aplicó un postest de la escala del estado de ánimo (EVEA) con el objetivo de evaluar los cambios en el estado de ánimo de los participantes y analizar el impacto de la risoterapia, posteriormente se analizaron los resultados de acorde a los objetivos planteados.

#### **2.4.3. Recopilación y manejo de datos**

La información sobre el estado de ánimo de los pacientes fue obtenida mediante la aplicación de la escala de valoración del estado de ánimo (EVEA), la cual fue aplicada antes y después de las sesiones de risoterapia. Los datos obtenidos fueron registrados de manera sistemática y transferidos a una hoja de cálculo en Excel, asegurando que se mantuviera la confidencialidad y anonimato de los participantes. Estos datos fueron utilizados exclusivamente con fines de investigación, garantizando su manejo ético y seguro a lo largo de todo el proceso.

#### **2.4.4. Análisis de datos**

La información recolectada fue procesada mediante técnicas de estadística descriptiva utilizando el software SPSS versión 27, lo que permitió calcular frecuencias, porcentajes, y promedios. Para analizar el impacto de la risoterapia en el estado de ánimo de los pacientes, se compararon las puntuaciones obtenidas en las dimensiones de ansiedad, tristeza, ira y alegría antes y después de la intervención. Se aplicaron pruebas estadísticas para determinar la significancia de las diferencias entre las mediciones pretest y posttest, permitiendo así evaluar la efectividad de la risoterapia en el cambio del estado emocional de los pacientes.

### **2.5. Herramientas estadísticas**

Se empleó SPSS versión 27 para el análisis de los datos, debido a su capacidad para realizar análisis descriptivos y comparativos adecuados para el diseño preexperimental de la investigación. Para evaluar la confiabilidad del

instrumento, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, que permitió determinar la consistencia interna de la escala de valoración del estado de ánimo (EVEA). Además, se aplicó el coeficiente V de Aiken para validar el instrumento a través del juicio de expertos, lo que garantizó su validez en la medición de las dimensiones emocionales del estado de ánimo de los pacientes.

## **2.6. Consideraciones éticas**

Este proyecto fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Red de Salud del Valle del Mantaro y el Comité de Ética de la Universidad Continental, asegurando el cumplimiento de los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki.

Asimismo, se obtuvo consentimiento informado de todos los participantes, garantizando su derecho a la autonomía, así como la confidencialidad y privacidad de la información recabada. Los principios de no maleficencia, justicia y beneficencia fueron respetados, evitando cualquier tipo de daño a los participantes y promoviendo un entorno de respeto, confianza y bienestar durante todo el proceso de la investigación.

## Capítulo III: Resultados

### 3.1. Presentación de resultados

Los resultados obtenidos en la investigación son presentados a través de tablas, de acuerdo con las variables risoterapia y estado de ánimo; asimismo, cada uno tiene una interpretación lo que facilita la comprensión de los resultados.

#### 3.1.1 Características sociodemográficas

**Tabla 1.** Características sociodemográficas

Características Generales	Categorías	N (40)	%
Sexo	Masculino	17	42.5
	Femenino	23	57.5
Edad	30 a 49 años	8	20
	50 a 69 años	20	50
	70 años a más	12	30

#### Interpretación:

Los resultados de la tabla 1 detalla en la muestra estudiada (N=40), que el 57,5 % de los participantes correspondió al sexo femenino (n=23) y el 42,5 % al sexo masculino (n=17). Respecto al grupo etario, la mayoría de los participantes se concentró en el rango de 50 a 69 años representado por el 50 % (n=20), seguido por los de 70 años a más 30 %(n=12) y, en menor proporción, por los de 30 a 49 años 20 %(n=8).

**Tabla 2.** Estado de ánimo antes de las sesiones de risoterapia

Estado de ánimo	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alegría	22	55.0	18	45.0	0	0	40	100
Ansiedad	11	27.5	26	65.0	3	7.5	40	100
Tristeza	13	32.5	24	60.0	3	7.5	40	100
Ira	26	65.0	13	32.5	1	2.5	40	100

### Interpretación:

Los resultados del pretest sobre el estado de ánimo de los pacientes antes de las sesiones de risoterapia revelan que, en general, la mayoría de los participantes presentaba niveles bajos o medios en las dimensiones de alegría, ansiedad, tristeza e ira. Un 55 % de los pacientes reportó niveles bajos de alegría, mientras que el 45 % tuvo niveles medios, sin que nadie alcanzara niveles altos. En cuanto a la ansiedad, el 65 % de los pacientes mostró niveles medios, mientras que el 27,5 % presentó niveles bajos y un 7,5 % niveles altos. La tristeza se distribuyó principalmente entre los niveles medios (60%) y bajos (32,5 %), con solo un 7,5 % en niveles altos. Por último, la ira fue predominante en niveles bajos (65 %), seguido de niveles medios (32,5 %) y solo un 2,5 % en niveles altos. Estos resultados reflejan un estado emocional predominantemente negativo en los pacientes, con ansiedad y tristeza como las emociones más destacadas.

**Tabla 3.** Estado de ánimo después de las sesiones de risoterapia

Estado de ánimo	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alegría	0	0	6	15.0	34	85.0	40	100
Ansiedad	40	100	0	0	0	0	40	100
Tristeza	40	100	0	0	0	0	40	100
Ira	40	100	0	0	0	0	40	100

### Interpretación:

Los resultados del postest sobre el estado de ánimo de los pacientes después de las sesiones de risoterapia muestran una mejora significativa en las emociones de los participantes. El 85 % de los pacientes reportó un nivel alto de alegría, mientras que el 15 % mostró un nivel medio. En cuanto a la ansiedad, tristeza e ira, todos los pacientes (100 %) experimentaron niveles bajos en estas dimensiones, lo que indica una reducción total de los síntomas de ansiedad, tristeza e ira, mejorando notablemente su bienestar emocional.

### 3.1.2. Prueba de normalidad

En primer lugar, a fin de evaluar si la variable estado de ánimo en el pre y postest se distribuye normalmente, se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-

Wilk, dado que el tamaño de la muestra es de 40 pacientes, lo cual es adecuado para esta prueba.

A continuación, se plantea la hipótesis:

Hi: La risoterapia tiene un efecto significativo en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles del C. S. Sapallanga, 2025.

Ho: La Risoterapia no tiene un efecto significativo en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles del C.S. Sapallanga, 2025.

**Tabla 4.** Prueba de normalidad Shapiro Wilk

		Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.
Pretest	Alegría	.945	40	.059
	Ansiedad	.966	40	.274
	Tristeza	.973	40	.433
	Ira	.891	40	.086
Postest	Alegría	.981	40	.718
	Ansiedad	.970	40	.367
	Tristeza	.963	40	.215
	Ira	.934	40	.066

**Interpretación:**

Dado que los valores de significancia de las dimensiones de la variable estado de ánimo en el pretest y postest son mayores a 0.05, se rechaza la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y se aprueba la hipótesis nula ( $H_0$ ), lo que indica que los datos siguen un patrón de distribución normal. Por consiguiente, se empleó la prueba paramétrica t de Student para muestras relacionadas, la cual es adecuada para determinar si existen diferencias significativas entre las medias del pretest y el postest dentro del mismo grupo.

### 3.1.3. Prueba de hipótesis general

A continuación, se evidencian los resultados de acuerdo con el planteamiento de la hipótesis general.

**Tabla 5.** Efecto de las sesiones de risoterapia en el estado de ánimo

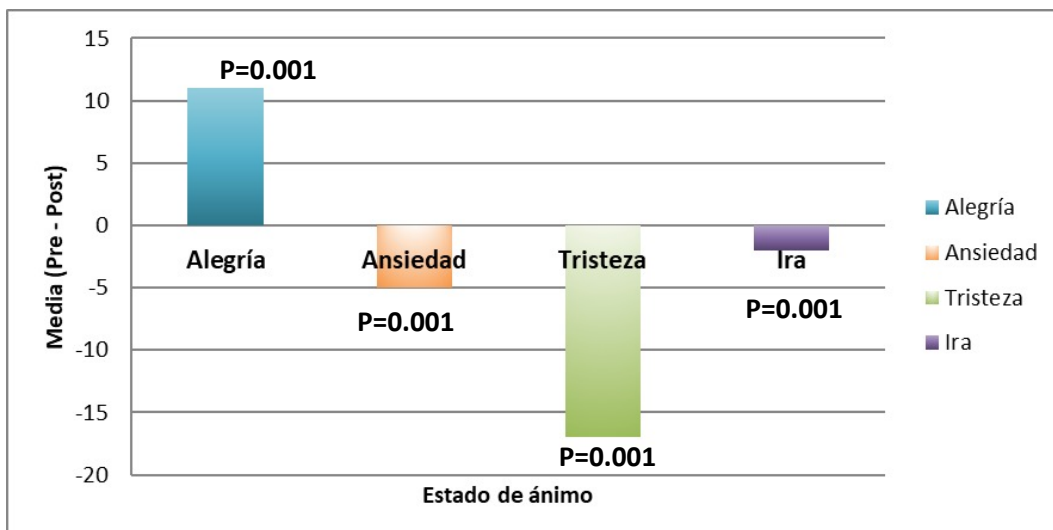
	Diferencias emparejadas				T	gl	Sig.	
	Media	Desv. estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior				Superior
Pre y postest alegría	11,100	5,286	,836	9,410	12,790	13,282	39	,001
Pre y postest ansiedad	-4,800	1,244	,197	-5,198	-4,402	-24,394	39	,001
Pre y postest tristeza	-17,150	4,228	,668	-18,502	-15,798	-25,655	39	,001
Pre y postest ira	-1,400	,545	,086	-1,574	-1,226	-16,235	39	,001

#### Interpretación:

De acuerdo con los resultados, se observa que las diferencias entre las medias del pretest y postest son estadísticamente significativas en todas las variables evaluadas, ya que los valores de significancia ( $p = 0,001$ ) son menores al nivel crítico establecido de 0.05, lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo que se deduce, la risoterapia tiene un efecto significativo en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles del C. S. Sapallanga, 2025. Por tanto, la prueba t de Student confirma que existen diferencias significativas entre el pretest y el postest, validando la hipótesis general del estudio.

### 3.1.4. Prueba de hipótesis específicas

A continuación, se evidencian los resultados de acuerdo con el planteamiento de las hipótesis específicas de la dimensión alegría, ansiedad, tristeza e ira.



**Gráfico 1.** Efecto de las sesiones de risoterapia en el estado de ánimo según dimensiones

#### **Interpretación:**

Se observa que el nivel de significancia obtenido en las dimensiones de alegría, ansiedad, tristeza e ira fue de  $p = 0,001$ . Además, la diferencia de medias entre el pretest y el postest mostró los siguientes resultados: alegría (+11,100), ansiedad (-4,800), tristeza (-17,150) e ira (-1,400). Dado que el valor  $p$  es significativo en todas las dimensiones, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ). Estos hallazgos evidencian diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes del pretest y el postest. En consecuencia, se concluye que la risoterapia tuvo un efecto positivo y significativo en el estado de ánimo de los pacientes, incrementando sus niveles de alegría y reduciendo los niveles de ansiedad, tristeza e ira después de las sesiones.

#### **3.1.5. Tamaño del efecto (Cohen's d) e intervalo de confianza**

Para evaluar la magnitud de los cambios emocionales antes y después de la intervención, se utilizó el tamaño del efecto, que según Rendón-Macías et al. (52) es una medida estadística que cuantifica la magnitud de la diferencia observada, permitiendo evaluar la relevancia práctica de los cambios producidos por una intervención.

Para calcular el tamaño del efecto de Cohen, se utilizaron la media y la desviación estándar de las diferencias entre las mediciones pretest y postest, junto con el tamaño de la muestra.

El cálculo se realizó dividiendo la media de la diferencia por la desviación estándar de dichas diferencias, a través de los datos obtenidos del análisis de la prueba t con 40 participantes, considerando las dimensiones de alegría, ansiedad, tristeza e ira.

$$d = \frac{\bar{X}_{post} - \bar{X}_{pre}}{s_d}$$

Los resultados mostraron un aumento significativo en la alegría ( $d = 2.10$ ), evidenciando un incremento notable en las emociones positivas tras la intervención. En contraste, se observaron disminuciones significativas en la ansiedad ( $d = 3.86$ ), la tristeza ( $d = 4.06$ ) y la ira ( $d = 2.57$ ), reflejando reducciones muy marcadas en las emociones negativas.

Además, se estimaron los intervalos de confianza al 95 % (IC95 %) para valorar la precisión del tamaño del efecto. Los resultados mostraron un aumento significativo en la alegría (IC95% [1,65, 2,55]) y reducciones significativas en la ansiedad (IC95 % [2,99, 4,73]), la tristeza (IC95% [3,16, 4,96]) y la ira (IC95% [2,04, 3,10]). En todos los casos, los valores de  $d$  y sus intervalos de confianza se ubican muy por encima de cero, lo que indica efectos grandes y consistentes, evidenciando que la intervención de la risoterapia tuvo un impacto positivo y considerable en el bienestar emocional de los participantes al incrementar la alegría y reducir significativamente los niveles de ansiedad, tristeza e ira.

## Capítulo IV: Discusión

Los datos obtenidos evidenciaron que el 57,5 % de los participantes correspondió al sexo femenino y el 42,5 % al sexo masculino y la edad predominante fue de 50 a 69 años. Se evidenció que los resultados coinciden con el estudio de Rivera (16), en el cual también prevaleció el sexo femenino con un 68 %, frente al 32 % del sexo masculino. De manera similar, en la investigación realizada por Heidari (13), el 68.8 % de los participantes fueron mujeres y la edad predominante fue de 60 a 69 años. Así mismo, en la investigación de Porras y Jiménez (9) prevaleció el sexo femenino con 52,50 % y la edad predominante fue de 45 a 59 años. Por el contrario, en este mismo estudio, el 40 % de pacientes tenían enfermedades cardiovasculares y un 10 % enfermedades infecciosas. Estos hallazgos se relacionan con el modelo biopsicosocial, donde las características biológicas y sociales influyen en la forma en que los individuos participan y responden a las intervenciones terapéuticas como la risoterapia (20).

Respecto al estado de ánimo antes de las sesiones de risoterapia, el 55 % de pacientes presentaron un nivel bajo de alegría, mientras que la ansiedad y tristeza se situaron en un nivel medio, con un 65 % y 60 % respectivamente. En cuanto a la ira, se evidenció un nivel bajo en el 65 % de los pacientes. Estos datos discrepan de los encontrados por Romero y Sánchez (17), quienes en su estudio realizado en adultos mayores reportaron en el pretest, un nivel medio de alegría (57,9 %), ansiedad (94,7 %), tristeza (89,5 %) y molestia (68,4 %). Por su parte, en el estudio de Rivera (16) realizado en adultos, encontró antes de la intervención de risoterapia un nivel bajo de alegría (60 %), tristeza (56 %) y preocupación (60 %).

Respecto al estado de ánimo después de las sesiones de risoterapia, el 85 % de los pacientes presentó un nivel alto de alegría, mientras que el 100 % mostró un nivel bajo de ansiedad, tristeza e ira. Se encontró que este estudio, coinciden con el de Romero y Sánchez (17), en el cual, tras la aplicación de las sesiones de risoterapia, se presentó un nivel alto de alegría en el 100 % de los participantes, mientras que la ansiedad, tristeza y molestia se mantuvieron en un nivel bajo también en el 100 % de los casos. Asimismo, en el estudio de Rivera (16), se observó que, después de la intervención, el estado de ánimo relacionado con la tristeza se ubicó en un nivel bajo en el 88 % de los participantes, y la alegría se encontró en un nivel alto en el 96 % de los casos, tendencia que podría deberse a que el

estado de ánimo puede variar según factores internos y externos que influyen en la percepción y comportamiento emocional de los individuos (40).

Respecto a la hipótesis general, se evidencia que la risoterapia tiene un efecto significativo en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles del C. S. Sapallanga, según la prueba t de Student ( $p = 0.001$ ). Estos hallazgos concuerdan con Romero y Sánchez (17) quienes encontraron según la prueba de t-student que la intervención de risoterapia produce un efecto positivo significativo sobre estado de ánimo de los adultos mayores (0,000), también guarda relación con los hallazgos en el estudio de Heidari (13) realizada en adultos mayores, donde encontró a través de la prueba T una diferencia estadísticamente significativa antes y después del programa de risoterapia en el estado de ánimo ( $p < 0,001$ ). Asimismo, la investigación de Porras et al. (9) demostró que el estado de ánimo presentó un cambio significativo tras las sesiones de risoterapia, según el valor de significancia reportado ( $p < 0,001$ ); por lo que se puede deducir que la risoterapia influye en el estado de ánimo siendo esto afirmado por el modelo biopsicosocial, el cual establece que intervenciones como la risoterapia influyen simultáneamente en los componentes biológicos, psicológicos y sociales, favoreciendo la regulación emocional y el bienestar integral de los individuos (20).

Respecto a la dimensión de la alegría, se observó un efecto significativo a través de la prueba T en los niveles de alegría de los pacientes tras las sesiones de risoterapia ( $p = 0,01$ ). Estos datos obtenidos son consistentes con los hallazgos de Romero y Sánchez (17), quienes también reportaron un efecto positivo en la dimensión de la alegría después de las sesiones de risoterapia. De manera similar, el estudio de Rivera (16) reportó un valor  $p = 0.000$ , lo que evidencia un aumento significativo en los niveles de alegría al finalizar cada sesión. Además, en el trabajo de investigación de Porras et al. (9), se observó un incremento significativo en la dimensión felicidad a través de la prueba Wilcoxon ( $p < 0,00$ ), lo que sugiere que la intervención de risoterapia fue efectiva. Estos resultados se respaldan desde la fisiología de la risa, la cual explica que durante el acto de reír se liberan neurotransmisores como dopamina y endorfinas, los cuales generan sensaciones de bienestar y elevan estados emocionales positivos como la alegría (27).

Respecto a la dimensión de ansiedad, se evidenció un efecto significativo a través de la prueba T en los niveles de ansiedad de los pacientes entre los

puntajes obtenidos en el pretest y el postest ( $p = 0,01$ ). Estos hallazgos coinciden con los de Romero y Sánchez (17), quienes también reportaron mejoras en los niveles de ansiedad tras la intervención con sesiones de risoterapia. De manera similar, Porras et al. (9) encontró una diferencia significativa ( $p < 0,00$ ) después de la intervención; lo que refuerza la evidencia de un impacto positivo y estadísticamente significativo de la risoterapia en la reducción de la ansiedad. Dichos efectos pueden explicarse considerando que la ansiedad implica tensión, preocupación constante y respuestas fisiológicas como el aumento de la presión arterial; condiciones que, gracias a la risoterapia, pueden disminuirse al promover relajación, liberación emocional y una mayor sensación de bienestar (43).

Respecto a la dimensión tristeza, se observó un efecto significativo a través de la prueba T en los niveles de tristeza de los pacientes tras las sesiones de risoterapia ( $p = 0,01$ ). Estos datos son consistentes con los hallazgos de Romero y Sánchez (17), quienes también observaron una mejora notable en los niveles de tristeza de los participantes después de la intervención. De manera similar, Rivera (16), reportó un valor  $p = 0,000$ , lo que evidencia una diferencia significativa en los niveles de tristeza al finalizar cada sesión de risoterapia. Además, Porras Jiménez (9), reafirma la disminución estadísticamente significativa de los niveles de tristeza en su grupo de estudio, con un valor  $p < 0,00$ , lo que corrobora la efectividad de la risoterapia en la reducción de este estado emocional negativo. Estos hallazgos se sustentan en lo expuesto en las bases teóricas, donde se describe la tristeza como un estado emocional natural asociado a pérdidas o situaciones dolorosas, generalmente transitorio y susceptible de mejora mediante intervenciones adecuadas como la risoterapia (44).

En la dimensión de ira, se observó un efecto significativo a través de la prueba T en los niveles de ira de los pacientes tras las sesiones de risoterapia ( $p = 0,01$ ). Estos resultados coinciden con los hallazgos de Romero y Sánchez (17), quienes también reportaron un efecto significativo en los niveles de ira, evidenciado en un nivel bajo de molestia. De igual manera, Porras et al. (9) evidenciaron la efectividad de la intervención, obteniendo un valor  $p < 0,00$ , lo que refuerza el impacto positivo de la risoterapia en la reducción de la ira. Estos resultados permiten corroborar que la risoterapia actúa como una intervención reguladora al inducir relajación, reducir la activación simpática y facilitar la liberación de endorfinas, lo que contribuye a disminuir los niveles de ira, entendida

como una respuesta emocional de alta activación fisiológica ante estímulos percibidos como amenazantes o injustos (45).

- Alcances y limitaciones

El estudio presentó limitaciones propias del diseño preexperimental, entre ellas la ausencia de aleatorización y la utilización de una muestra por conveniencia, lo que limita la posibilidad de generalizar los resultados a poblaciones más amplias. Asimismo, aunque se utilizó un cuestionario de estado de ánimo validado y confiable, este instrumento no es estandarizado, lo que podría limitar la comparabilidad de los resultados con otros estudios.

No obstante, el estudio también posee importantes alcances: proporciona evidencia sobre la efectividad de la risoterapia en la mejora del estado de ánimo en pacientes adultos con enfermedades no transmisibles, aportando datos valiosos para futuras investigaciones experimentales o cuasiexperimentales. Además, ofrece una base sólida para la implementación de programas de intervención emocional a nivel hospitalario, demostrando que la medicina complementaria, como la risoterapia, pueden contribuir significativamente al bienestar psicológico y mental.

## Conclusiones

1. De acuerdo con las características sociodemográficas de la población, el sexo femenino predominó con un 47 %, la edad mayoritaria fue de 40 a 60 años y el 50 % tuvo el diagnóstico de hipertensión y 50 % diabetes.
2. Respecto al estado de ánimo antes de recibir las sesiones de risoterapia, el 45 % obtuvo un nivel medio de alegría, el 65 % un nivel medio de ansiedad, el 60 % un nivel medio de tristeza, el 65 % un nivel bajo de ira aplicando la escala de estado de ánimo (EVEA).
3. Respecto al estado de ánimo después de recibir las sesiones de risoterapia, el 85 % tuvo un nivel alto de alegría y el 100 % tuvo un nivel bajo de ansiedad, tristeza e ira, aplicando la escala de estado de ánimo (EVEA).
4. Existe un efecto significativo en el estado de ánimo después de realizar las sesiones de risoterapia, según la prueba paramétrica de T de Student ( $p = 0,001$ ).
5. Existe un efecto significativo en el estado de ánimo según la dimensión alegría, ansiedad, tristeza e ira después de realizar las sesiones de risoterapia, según la prueba paramétrica de T de Student ( $p = 0,001$ ).

## Recomendaciones

1. Se recomienda integrar las sesiones de risoterapia dentro del programa de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud de Sapallanga, específicamente durante los días de control de hipertensión y diabetes. La risoterapia, al mejorar el estado de ánimo y reducir la ansiedad, ira y tristeza, es una herramienta complementaria eficaz para los pacientes que padecen estas condiciones crónicas. Incorporar en los días de control contribuirá al bienestar emocional de los pacientes, reduciendo el estrés y favoreciendo un manejo más integral de su salud. Esto representa una intervención económica y accesible que beneficiaría tanto a los pacientes como a los profesionales de salud.
2. Se recomienda que la dirección del Centro de Salud Sapallanga y la Red de Salud del Valle del Mantaro incorporen la risoterapia dentro de sus planes de intervención en salud. Para ello, es necesario, en primer lugar, desarrollar lineamientos técnicos que orienten la implementación de sesiones de risoterapia en los establecimientos de primer nivel de atención, con énfasis en poblaciones vulnerables como adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas. En segundo lugar, se sugiere capacitar al personal de salud en el uso de técnicas lúdicas terapéuticas y asignar recursos institucionales que garanticen la sostenibilidad de la intervención. Finalmente, se plantea establecer mecanismos de monitoreo y evaluación que permitan medir su impacto en el bienestar físico y emocional de los usuarios. La incorporación articulada de estas acciones contribuiría al fortalecimiento del enfoque biopsicosocial del cuidado y a la mejora de la calidad de vida de la población atendida.
3. Se sugiere realizar futuras investigaciones relacionadas con la risoterapia y su impacto en el bienestar emocional de pacientes con enfermedades no transmisibles, debido a la limitada cantidad de estudios existentes sobre esta temática. Profundizar en esta línea de investigación permitirá generar nuevos conocimientos y aportes científicos que contribuyan al desarrollo de estrategias innovadoras y efectivas en el ámbito de la salud, beneficiando directamente a la población y fortaleciendo la atención integral en los servicios sanitarios.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>
2. Organización Panamericana de la Salud. Cumbre mundial OMS sobre medicina tradicional destaca evidencias científicas [Internet]. EE. UU: OPS; 2023 [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/28-8-2023-cumbre-mundial-oms-sobre-medicina-tradicional-destaca-evidencias-cientificas>
3. Dirección Regional de Salud Junín. Realizan campaña de descarte de enfermedades no transmisibles. Diresa Junín [Internet]. 31 de julio de 2024 [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: [https://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2024073144\\_realizan\\_campa\\_a\\_de\\_descarte\\_d\\_e\\_enfermedades\\_no\\_transmisibles/](https://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2024073144_realizan_campa_a_de_descarte_d_e_enfermedades_no_transmisibles/)
4. Goleman D. La inteligencia emocional [Internet]. Ciudad de México: Debolsillo; 2021 [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/La\\_inteligencia\\_emocional/mIJAEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1](https://www.google.com.pe/books/edition/La_inteligencia_emocional/mIJAEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1)
5. Organización Panamericana de la Salud. Salud mental [Internet]. EE. UU: OPS [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20un,la%20mejora%20de%20su%20comunidad>
6. Federación Internacional de Diabetes. La carga oculta de la diabetes [Internet]. Bruselas: FDI; 2024 [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://idf.org/es/news/diabetes-hidden-burden/>
7. Ministerio de Salud del Perú. Más de 1 300 000 casos atendidos por trastornos de salud mental y problemas psicosociales [Internet]. Perú: MINSA; 2024 [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1037025-mas-de-1-300-000-casos-atendidos-por-trastornos-de-salud-mental-y-problemas-psicosociales>
8. Minaya G. Oportunidades y desafíos para la investigación en medicina tradicional y complementaria en el Perú [Internet]. Lima: EsSalud; 2023 [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en:

<https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/3925/Oportunidades%20y%20desafíos%20para%20la%20investigación%20en%20medicina%20tradicional%20y%20complementaria%20en%20el%20Perú.pdf?isAllowed=y&sequence=>

9. Porras-Jiménez YM, Álvarez-Nieto C, Romero-Granados KL, Pinzón-Ordoñez CA, López-Medina IM. Eficacia de la risoterapia con payasos sociosanitarios en el estado de ánimo de adultos hospitalizados. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2025 Mar. 19 [cited 2025 Oct. 13];16(1). Disponible en : <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/4375>
10. Shi H, Wu Y, Wang L, Zhou X, Li F. Efectos de la terapia de la risa en la mejora de las emociones negativas asociadas al cáncer: una revisión sistemática y un metanálisis. *Oncología. PubMed* [Internet]. 2024 [citado el 7 de marzo de 2025]; 102(4): 343-353. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10994600/>
11. Lee YJ, Kim MA, Park HJ. Efectos de un programa de risa con música de arrastre sobre el estrés, la depresión y la calidad de vida relacionada con la salud entre pacientes con cáncer ginecológico. *Complement Ther Clin Pract. PubMed* [Internet]. 2020 [citado el 7 de marzo de 2025]; 1 (39): 101-118. doi: 10.1016/j.ctcp.2020.101118
12. Escobar C y Zambrano M. Efectos de la terapia de la risa en la salud del paciente-2020. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Nacional de Milagro; 2020. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5203/1/TERAPIA%20DE%20LA%20RICA.pdf>
13. Heidari M, Ghodusi M, Rezaei P, Kabirian S, Heidari K. Efecto de la risoterapia sobre la depresión y la calidad de vida de los ancianos que viven en residencias de ancianos. *PubMed* [Internet]. 2020 [citado el 7 de marzo de 2025]; 27(4), 119-129. doi: 10.21315/mjms2020.27.4.11
14. Huamani M. y Fiorentini M. Intervención de enfermería con un programa de risoterapia y el efecto en el estado de ánimo de los adolescentes. I.E 40106 Juan Santos Atahualpa, Arequipa 2024 [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/faec8f41-32b9-4143-a775-5cf886fa3e06/content>

15. Perez B. y Blas Y. La risoterapia en la disminución de los niveles de ansiedad en pacientes preoperatorios en el servicio de cirugía del hospital regional Hermilio Valdizán de Huánuco-2023. [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/983aecdc-92e3-477d-8910-648ca0343d69/content>
16. Rivera M. Risoterapia y su efecto como complemento para mejorar el estado de ánimo en adultos con cáncer en el albergue Señor de la Divina Misericordia, Surquillo, Lima, 2019. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9663/RIVERA%20MEDINA%20MICHELLE%20-%20FMHU.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Romero J. y Sanchez H. Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de los adultos mayores de la casa hogar "Más vida, San Miguel"- Lima 2022. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115665/Romero\\_SJE-Sanc%20hez\\_HH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115665/Romero_SJE-Sanc%20hez_HH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Mendoza J. Programa de risoterapia y autoestima del adulto mayor de Trujillo Metropolitano, 2020. [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60633/Mendoza\\_PJB%20J-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60633/Mendoza_PJB%20J-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Espíritu A. Programa de risoterapia y autocuidado del adulto mayor en tiempos de pandemia por COVID-19, Tarma – 2020. [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2022 [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7830/T010\\_47672057\\_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7830/T010_47672057_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Borrell-Carrió F, Suchman AL, Epstein RM. The biopsychosocial model 25 years later: principles, practice, and scientific inquiry. *Ann Fam Med*. 2004;2(6):576–82. Disponible en: <https://doi.org/10.1370/afm.245>
21. Ramos J. Risoterapia: ejercicios prácticos para ser más felices. Madrid: XinXii; 2022. <https://www.google.com.pe/books/edition/Risoterapia/m8NZEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=libros+de+risoterapia&pg=PT4&printsec=frontcover>

22. Mora Ripoll R. *Medicina y terapia de la risa: manual*. Barcelona: Desclée de Brouwer; 2010. Disponible en: <https://dam.elcorteingles.es/producto/www-001006532557227-d3.pdf>
23. Astudillo Alarcón W, Mendiñeta Aguirre C. El efecto terapéutico del buen humor en los cuidados paliativos: a propósito de Patch Adams (1998) y Planta 4ª (2003). *rmc* [Internet]. 27 de marzo de 2009 [citado 4 de octubre de 2025];5(1):30-8. Disponible en: [https://revistas.usal.es/cinco/index.php/medicina\\_y\\_cine/article/view/15918](https://revistas.usal.es/cinco/index.php/medicina_y_cine/article/view/15918)
24. Fernández JF, editor. *Samuel Beckett y el humor*. València: Publicacions de la Universitat de València; 2025. [https://www.google.com.pe/books/edition/Samuel\\_Beckett\\_y\\_el\\_humor/SdVUEQAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=teoria+de+la+incongruencia&pg=PA86&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Samuel_Beckett_y_el_humor/SdVUEQAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=teoria+de+la+incongruencia&pg=PA86&printsec=frontcover)
25. Rubio Hancock J. *El gran libro del humor español*. Barcelona: Arpa Editores; 2022. ISBN 978-84-18741-64-7. [https://www.google.com.pe/books/edition/El\\_gran\\_libro\\_del\\_humor\\_espa%C3%B1ol/Y6uZEAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=teoria+de+la+superioridad+en+el+humor&pg=PT16&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/El_gran_libro_del_humor_espa%C3%B1ol/Y6uZEAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=teoria+de+la+superioridad+en+el+humor&pg=PT16&printsec=frontcover)
26. Gomis L. *Teoría de los géneros periodísticos*. Barcelona: Editorial UOC; 2008. [https://www.google.com.pe/books/edition/Teor%C3%ADa\\_de\\_los\\_g%C3%A9neros\\_period%C3%ADsticos/6Ej1xLSmXf8C?hl=es&gbpv=1&dq=Teor%C3%ADa+de+la+caricaturizaci%C3%B3n:&pg=PA197&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Teor%C3%ADa_de_los_g%C3%A9neros_period%C3%ADsticos/6Ej1xLSmXf8C?hl=es&gbpv=1&dq=Teor%C3%ADa+de+la+caricaturizaci%C3%B3n:&pg=PA197&printsec=frontcover)
27. Castellví E. *El taller de la risa: Guía práctica para realizar un taller de risoterapia* [Internet]. Academia.edu; 2017 [citado 26 abr 2025]. Disponible en: [https://www.academia.edu/31869974/EL\\_TALLER\\_DE\\_LA\\_RISA\\_Gu%C3%ADa\\_practica\\_para\\_realizar\\_un\\_taller\\_de\\_Risoterapia](https://www.academia.edu/31869974/EL_TALLER_DE_LA_RISA_Gu%C3%ADa_practica_para_realizar_un_taller_de_Risoterapia)
28. Learreta Ramos B, Sierra Zamorano MA, Ruano Arriagada K. *Didáctica de la expresión corporal: talleres monográficos*. Barcelona: INDE; 2006. ISBN: 84-9729-084-4. [https://www.google.com.pe/books/edition/Did%C3%A1ctica\\_de\\_la\\_expresi%C3%B3n\\_corporal/OosUel23eHgC?hl=es&gbpv=1&dq=JUEGOS+DE+PRESENTACION+Y+CONOCIMIENTO+EN+GRUPO&pg=PA85&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Did%C3%A1ctica_de_la_expresi%C3%B3n_corporal/OosUel23eHgC?hl=es&gbpv=1&dq=JUEGOS+DE+PRESENTACION+Y+CONOCIMIENTO+EN+GRUPO&pg=PA85&printsec=frontcover)
29. Bantulá Janot J. *Juegos motrices cooperativos*. Barcelona: Paidotribo; 2018. [https://www.google.com.pe/books/edition/Juegos\\_motrices\\_cooperativos/k1SRDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=autopresentacion+con+pelota&pg=PT28&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Juegos_motrices_cooperativos/k1SRDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=autopresentacion+con+pelota&pg=PT28&printsec=frontcover)

30. Ladrón de Guevara MA. *Técnicas y recursos de animación en actividades de tiempo libre*. MF1868. [s.l.]: Tutor Formación; 2019. [https://www.google.com.pe/books/edition/T%C3%A9cnicas\\_y\\_recursos\\_de\\_animaci%C3%B3n\\_en\\_ac/mNJeDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=juegos+de+afirmacion&pg=PA110&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/T%C3%A9cnicas_y_recursos_de_animaci%C3%B3n_en_ac/mNJeDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=juegos+de+afirmacion&pg=PA110&printsec=frontcover)
31. Gardner H, Feldman DH, Krechevsky M. *Actividades de aprendizaje en la educación infantil*. Madrid (España): Ediciones Morata S.L.; 2001. [https://www.google.com.pe/books/edition/Actividades\\_de\\_aprendizaje\\_en\\_la\\_educaci/ktlPp1iya8cC?hl=es&gbpv=1&dq=Gardner+H,+Feldman+DH,+Krechevsky+M.+Actividades+de+aprendizaje+en+la+educaci%C3%B3n+infantil.+Madrid+\(Espa%C3%B1a\):+Ediciones+Morata+S.L.%3B+2001.https://www.google.com.pe/books/edition/Actividades\\_de\\_aprendizaje\\_en\\_la\\_educaci/ktlP&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Actividades_de_aprendizaje_en_la_educaci/ktlPp1iya8cC?hl=es&gbpv=1&dq=Gardner+H,+Feldman+DH,+Krechevsky+M.+Actividades+de+aprendizaje+en+la+educaci%C3%B3n+infantil.+Madrid+(Espa%C3%B1a):+Ediciones+Morata+S.L.%3B+2001.https://www.google.com.pe/books/edition/Actividades_de_aprendizaje_en_la_educaci/ktlP&printsec=frontcover)
32. Garaigordobil Landazábal M, Fagoaga Azumendi JM. *El juego cooperativo para prevenir la violencia en los centros escolares: evaluación de programas de intervención para la educación infantil, primaria y secundaria*. Madrid: Ministerio de Educación; 2006. 314 p. [https://www.google.com.pe/books/edition/El\\_juego\\_cooperativo\\_para\\_prevenir\\_la\\_vi/QxuyWt0uu6kC?hl=es&gbpv=1&dq=JUEGOS+DE+CONFIANZA&pg=PA89&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/El_juego_cooperativo_para_prevenir_la_vi/QxuyWt0uu6kC?hl=es&gbpv=1&dq=JUEGOS+DE+CONFIANZA&pg=PA89&printsec=frontcover)
33. *Los Juegos del Inca. 700 dinámicas grupales [Internet]*. Santa Fe (AR): Campus Educativo; [fecha de publicación desconocida]. Disponible en: <https://campuseducativo.santafe.edu.ar/wp-content/uploads/700-Din%C3%A1micas-grupales.pdf> <https://campuseducativo.santafe.edu.ar/wp-content/uploads/700-Din%C3%A1micas-grupales.pdf>
34. Estivill E, Sáenz de Tejada Y. *¡A jugar!* Madrid (España): DeBolsillo; 2008. [https://www.google.com.pe/books/edition/A\\_jugar/XskB5o4Fp50C?hl=es&gbpv=1&dq=EL+JUEGO+DE+LAS+ESTATUAS&pg=PA23&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/A_jugar/XskB5o4Fp50C?hl=es&gbpv=1&dq=EL+JUEGO+DE+LAS+ESTATUAS&pg=PA23&printsec=frontcover)
35. Orlick T, Martínez López M. *Libres para cooperar, libres para crear: nuevos juegos y deportes cooperativos*. Barcelona: Paidotribo; 1990. 318 p. [https://books.google.com.pe/books?id=VMyn5SVi\\_-4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=VMyn5SVi_-4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
36. Méndez Giménez A. *Nuevas propuestas lúdicas para el desarrollo curricular de educación física [Internet]*. Paidotribo; 2018 [citado 7 oct 2025]. Disponible en: <https://books.google.com/books?id=FVSRDwAAQBAJ>

37. Belilty M. Risoterapia: es en serio, riéte. El poder curativo de la risa [Internet]. Independently Published; 2022 [citado 2025 nov 16]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/262743453/Risoterapia-Es-en-Serio-Riete-Menahem-Belilty>
38. Rodríguez Quezada FC, Rojas Verdugo EP. Risa y risoterapia en el campo de la salud y sus beneficios en algunos contextos: una breve revisión. *Killkana Salud Bienestar*. 2017;1(3):19-22. Disponible en: [https://doi.org/10.26871/killkana\\_salud.v1i3.91](https://doi.org/10.26871/killkana_salud.v1i3.91)
39. Seguro Social de Salud (EsSalud). Normas generales para el funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria de EsSalud. Directiva N.º 08-GG-ESSALUD-2016. Lima: Gerencia Central de Prestaciones de Salud, Gerencia de Medicina Complementaria; 2017. Disponible en: <https://www.scribd.com/document/810574713/5558>
40. Editorial A. Estado de ánimo y su relación con las respuestas personales. *Pentaciencias*. [Internet] 2022. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/1313>
41. López-Jiménez CM, Cano-García FJ, Sanduvete-Chaves S, Chacón-Moscoso S. The Shortened Version of the Profile of Mood States: A Reliable and Valid Measure of Emotional Functioning for Chronic Pain Patients. *Rheumato*. 2025;5(2):4. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/rheumato5020004>
42. López Martínez O, Lorca Garrido AJ, de Vicente-Yagüe Jara MI. Creatividad y alegría. Un estudio comparativo en el contexto educativo. *Bordón*. 2021;73(4):43–63. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8208919.pdf>
43. American Psychological Association. Ansiedad [Internet]. Washington (DC): American Psychological Association; 2022 [citado 13 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/anxiety>
44. American Psychological Association. Tristeza [Internet]. En: *Diccionario de Psicología de la APA*. 2.ª ed. Washington (DC): American Psychological Association; 2015 [citado 13 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://dictionary.apa.org/sadness>
45. Braicovich RS. El construccionismo y el enojo, la ira y la indignación. Deconstruyendo el carácter discreto y adaptativo de las emociones. *Rev humanid Valpso*. 2023;(21):43-64. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-42422023000100043&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-42422023000100043&script=sci_arttext)

46. Parraça JAFM, Zamorano ÁD, et al. Beneficios y prescripción de la actividad física como estrategia no farmacológica en la fibromialgia. En: Enfermedades crónicas y ejercicio físico. Guía de la red HEALTHY-AGE. 2024. p. 87-94. Disponible en: <https://books.google.com/books?hl=es&id=omhCEQAAQBAJ&pg=PA87>
47. Barrios. Los estados de ánimo en el deporte [Internet]. EFDeportes.com; 2025 [citado 2025 Oct 7]. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd113/los-estados-de-animo-en-el-deporte.htm>
48. Díaz Sanjuán L. *La observación*. Texto de apoyo didáctico del método clínico. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2006. Disponible en: [https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La\\_observacion\\_Lidia\\_Diaz\\_Sanjuan\\_Texto\\_Apoyo\\_Didactico\\_Metodo\\_Clinico\\_3\\_Sem.pdf](https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf)
49. Hernández R & Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 6ta ed, México: McGraw Hill Interamericana Editores; 2018.
50. Pino-Sedeño T del, Peñate W, Bethencourt JM. La escala de valoración del estado de ánimo (EVEA): análisis de la estructura factorial y de la capacidad para detectar cambios en el estado de ánimo [Internet]. Anál Modif Conducta. 2010 [citado 2025 abr 23];36(153-154):19-32. Disponible en: [https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6066/La\\_escala\\_de\\_valoracion\\_de\\_l\\_estado\\_de\\_animo.pdf?sequence=2](https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6066/La_escala_de_valoracion_de_l_estado_de_animo.pdf?sequence=2)
51. Fernández-Berrocal P. Inteligencia emocional: aprender a gestionar las emociones. Madrid: Pirámide; 2023. Disponible en: <https://books.google.com/books?id=JvXIEAAQBAJ&pg=PT4>
52. Rendón-Macías Mario Enrique, Zarco-Villavicencio Irma Susana, Villasís-Keever Miguel Ángel. Métodos estadísticos para el análisis del tamaño del efecto. Rev. alerg. Méx. [revista en la Internet]. 2021 Jun [citado 2025 Nov 16] ; 68( 2 ): 128-136. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902021000200128&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902021000200128&lng=es).
53. Tamayo M. El proceso de la investigación científica(4.a ed.). México: Limusa, 2003. [Fecha de consulta 1 de noviembre del 2023]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El\\_proceso\\_de\\_la\\_investigacion\\_cientifica\\_Mario\\_Tamayo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf)
54. Pedreira Massa JL, Gallardo I, Muñoz Navarro R, Cano Vindel A. Un instrumento para evaluar la eficacia de los procedimientos de inducción de estado de

- ánimo: la "Escala de Valoración del Estado de Ánimo" (EVEA) [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2002 [citado 2025 abr 23]. Disponible en: <https://docta.ucm.es/entities/publication/8412089a-a354-4e57-8e1e-04ba53c9720d>
55. Romero-Martín N. Memoria auto-referencial y autobiográfica en la depresión mayor: factores de vulnerabilidad implicados [Tesis doctoral en Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología; 2012 [consultado el 26 de febrero de 2013]. Disponible en: <https://docta.ucm.es/entities/publication/56093367-5456-43c5-81f7-cd9d6170e09c>
56. Pino-Sedeño T del, Peñate W, Bethencourt JM. La escala de valoración del estado de ánimo (EVEA): análisis de la estructura factorial y de la capacidad para detectar cambios en el estado de ánimo [Internet]. *Anál Modif Conducta*. 2010 [citado 2025 abr 23];36(153-154):19-32. Disponible en: [https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6066/La\\_escala\\_de\\_valoracion\\_de\\_l\\_estado\\_de\\_animo.pdf?sequence=2](https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6066/La_escala_de_valoracion_de_l_estado_de_animo.pdf?sequence=2)
57. Ecurra LM. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces [Internet]. *Rev Psicol*. 1988 [citado 2025 jun 21];6(1-2):103-11. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555/4534>
58. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. Metodología de la investigación (6° ed.). 2014. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: Mc Graw Hil Edition. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>

## Anexos

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título de la Investigación:** Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles en el C.S Sapallanga, 2025.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema General ¿Qué efecto tiene la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles del C. S. Sapallanga durante el año 2025?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de pacientes con enfermedades no transmisibles del C.S. Sapallanga, 2025?</li> <li>- ¿Cuál es el estado de ánimo de los pacientes con enfermedades no transmisibles del C.S. Sapallanga antes de recibir sesiones de risoterapia, 2025?"</li> <li>- ¿Cuál es el estado de ánimo de los pacientes con enfermedades no transmisibles del C.S. Sapallanga después de recibir sesiones de risoterapia, 2025?</li> </ul>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar qué efecto tiene la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga, 2025.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- OE1: Identificar las características sociodemográficas de pacientes con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga, 2025.</li> <li>- OE2_ Evaluar el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no trasmisibles antes de recibir las sesiones de risoterapia del Centro de Salud de Sapallanga, 2025.</li> </ul>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: La risoterapia tiene un efecto significativo en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles del C.S. Sapallanga, 2025.</p> <p>Ho: La Risoterapia no tiene un efecto significativo en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles del C.S. Sapallanga, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi: El estado de ánimo según la dimensión alegría de pacientes con enfermedades no transmisibles antes de aplicar las sesiones de risoterapia es poca del C. S. Sapallanga, 2025.</p> <p>Ho: El estado de ánimo según la dimensión alegría de pacientes con enfermedades no transmisibles antes de aplicar las sesiones de risoterapia no es poca del C. S. Sapallanga, 2025.</p> <p>Hi: El estado de ánimo según la dimensión ansiedad de pacientes con enfermedades no transmisibles antes de aplicar las sesiones de risoterapia es poca del C.S Sapallanga, 2025.</p> <p>Ho: El estado de ánimo según la dimensión ansiedad de pacientes</p>	<p>Variables:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Variable independiente Risoterapia</li> <li>Dimensiones</li> <li>-Presentación y conocimiento en grupo</li> <li>-Distensión y desbloqueo</li> <li>- Afirmación</li> <li>- Confianza</li> <li>- Comunicación y expresión corporal</li> <li>- Cooperación</li> </ul> <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autopresentación con pelota</li> <li>- Imitar animales</li> <li>- Las estatuas</li> <li>- El espejo</li> </ul>	<p>Método de investigación:</p> <p>Científico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo de estudio: Explicativo</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Preexperimental</p> <p>Esquema de diseño:</p> <p>GE O1 X O2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● GE= Grupo experimental</li> <li>● X= Risoterapia</li> <li>● O1 = Medición del estado de ánimo antes de la risoterapia</li> <li>● O2 = Medición del estado de ánimo</li> </ul>

	<p>- OE2_ Evaluar el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no trasmisibles después de recibir las sesiones de risoterapia del Centro de Salud de Sapallanga, 2025.</p>	<p>con enfermedades no transmisibles antes de aplicar las sesiones de risoterapia no es poca del C. S Sapallanga, 2025.</p> <p>Hi: El estado de ánimo según la dimensión tristeza de pacientes con enfermedades no transmisibles antes de aplicar las sesiones de risoterapia es poca del C.S. Sapallanga, 2025.</p> <p>Ho: El estado de ánimo según la dimensión tristeza de pacientes con enfermedades no transmisibles antes de aplicar las sesiones de risoterapia no es poca del C. S. Sapallanga, 2025.</p> <p>Hi: El estado de ánimo según la dimensión ira de pacientes con enfermedades no transmisibles antes de aplicar las sesiones de risoterapia es poca del C.S. Sapallanga, 2025.</p> <p>Ho: El estado de ánimo según la dimensión ira de pacientes con enfermedades no transmisibles antes de aplicar las sesiones de risoterapia no es poca del C. S. Sapallanga, 2025.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El lazarillo</li> <li>- Juego con globos</li> <li>- Variable dependiente</li> <li style="padding-left: 20px;">Estado de ánimo</li> <li style="padding-left: 20px;">Dimensiones</li> <li style="padding-left: 40px;">- Tristeza</li> <li style="padding-left: 40px;">- Ansiedad</li> <li style="padding-left: 40px;">- Alegría</li> <li style="padding-left: 40px;">- Ira</li> <li style="padding-left: 20px;">Indicadores</li> <li style="padding-left: 40px;">- Nervioso</li> <li style="padding-left: 40px;">- Irritado</li> <li style="padding-left: 40px;">- Alegre</li> <li style="padding-left: 40px;">- Melancólico</li> <li style="padding-left: 40px;">- Tenso</li> <li style="padding-left: 40px;">- Optimista</li> <li style="padding-left: 40px;">- Alicaído</li> <li style="padding-left: 40px;">- Enojado</li> <li style="padding-left: 40px;">- Ansioso</li> <li style="padding-left: 40px;">- Jovial</li> <li style="padding-left: 40px;">- Intranquilo</li> <li style="padding-left: 40px;">- Enfadado</li> <li style="padding-left: 40px;">- Contento</li> <li style="padding-left: 20px;">- Triste</li> </ul>	<p>después de la risoterapia</p> <p>Población:</p> <p>95 pacientes que acuden a la estrategia de Enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga – Huancayo</p> <p>Muestra por conveniencia: 40 pacientes</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Encuesta y Escala de valoración del estado de ánimo (EVEA)</p> <p>Técnicas de procesamiento de datos: Excel y SPSS versión 27</p>
--	--	---	---	--

## Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

**Título de la Investigación:** Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles en el C.S Sapallanga, 2025.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala valorativa global
Risoterapia	Esta es una psicoterapia que, por medio de diferentes ejercicios, incita a la risa con fines saludables y es considerada una de las terapias curativas más importantes en la actualidad, puesto que su principio básico reside en la estimulación de hormonas (2).	Hace referencia a las sesiones de risoterapia que recibirán los pacientes que acuden a la estrategia de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentación y conocimiento en grupo</li> <li>2. Distensión y desbloqueo</li> <li>3. Afirmación</li> <li>4. Confianza</li> <li>5. Comunicación y expresión corporal</li> <li>6. Cooperación</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Autopresentación con pelota</li> <li>2.1. Imitar animales</li> <li>3.1. Las estatuas</li> <li>4.1. El espejo</li> <li>5.1. El lazarillo</li> <li>6.1. Juego con globos</li> </ol>	- No aplica
Estado de ánimo	El estado de ánimo es una disposición emocional de menor intensidad, pero más duradera que una emoción momentánea e influye directamente en la calidad de vida y el bienestar general del ser humano (11).	Hace referencia al estado de ánimo que poseen los pacientes que acuden a la estrategia de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga que será medido utilizando la Escala de valoración del estado de ánimo (EVEA) que consta de 16 ítems que valora el nivel del estado de ánimo como bueno, regular y malo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Alegría</li> <li>2.- Ansiedad</li> <li>3.- Tristeza</li> <li>4.- Ira</li> </ol>	<p>Alegre - Optimista Jovial- Contento</p> <p>Nervioso- Tenso</p> <p>Ansioso- Intranquilo</p> <p>Melancólico- Alicaído</p> <p>Apagado-Triste</p> <p>Irritado- Enojado</p> <p>Molesto-Enfadado</p>	<p>- Poco: 0-13 puntos</p> <p>- Regular: 14-26 puntos</p> <p>-Elevado: 27- 40 puntos</p>

### Anexo 3: Consentimiento informado

Institución : Universidad Continental

Investigadores :

ARAUJO LLACUACHAQUI Angie Karen

CORDOVA VILA Mirella Danitza

Título: Efectos de la Risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles en el C.S Sapallanga, 2025."

#### Propósito del Estudio:

La estoy invitando a participar en un estudio llamado: ""Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles en el C.S Sapallanga, 2025". Este es un estudio desarrollado por los bachilleres de Enfermería de la Universidad Continental, cuyo propósito es demostrar los efectos de la Risoterapia en el estado de ánimo.

Antes de decidir si desea participar o no, le brindaré la información necesaria, para que pueda tomar una decisión informada, puede usted realizar todas las preguntas que desee y las responderé gustosamente. Este proceso se denomina Consentimiento Informado.

#### Procedimientos:

Se le leerá el consentimiento informado y cuando acepten participar en este estudio se procederá a recolectar sus datos de forma verídica.

1. Se aplicará un Pre test de la escala del estado de ánimo (EVEA), en el cual se explicará cada ítem y tendrá una duración aproximada de 20 minutos, con el objetivo de medir el estado de ánimo inicial de los pacientes de la estrategia de enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Sapallanga. Y después se desarrollará las sesiones de risoterapia.
2. Al finalizar la intervención, se aplicará un Post Test de la escala del estado de ánimo (EVEA) con el objetivo de evaluar los cambios en el estado de ánimo de los participantes y analizar el impacto de la risoterapia, posteriormente se analizarán los resultados de acorde a los objetivos planteados.

#### Beneficios:

Esta investigación tiene como beneficio proporcionar información actualizada para los profesionales de la salud, en especial al personal de enfermería, sobre la risoterapia y el estado de ánimo en pacientes con enfermedades no trasmisibles. Con el fin de poder implementarlo en diversos centros de salud y ayudar a la adherencia del tratamiento reduciendo el estrés y la ansiedad y sobrellevar mejor la enfermedad. Si desea información de los resultados, tenga a bien comunicarse con los investigadores, para informarle de forma personal y confidencial los resultados, sin ningún costo económico para usted.

#### Riesgos:

No se contemplan riesgos físicos o psicológicos en esta etapa de la investigación. El llenado de los instrumentos de recolección de datos no implica un esfuerzo que pueda repercutir sobre la integridad de su salud.

**Confidencialidad:**

Se asignará códigos aleatorios a los instrumentos de recolección de datos que usted llene, evitando la exposición de sus nombres y apellidos; así mismo, si los resultados de este estudio

son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron. La información documentada no se mostrará a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso futuro de la información obtenida:**

La información será almacenada para la posterior publicación de los hallazgos relevantes en formato de artículo original en una revista científica indexada.

**Derechos del participante:**

Si usted decide no ser participe del estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional acerca del estudio, por favor pregunte al personal de los investigadores ARAUJO LLACUACHAQUI Angie Karen con el celular 963580872 y CORDOVA VILA Mirella Danitza con el celular 954982156.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental.

**DECLARACION DEL PARTICIPANTE**

Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas. Acepto voluntariamente participar en este estudio. Entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Si luego tengo más preguntas acerca del estudio, puedo comunicarme con los investigadores, a los teléfonos arriba mencionados. Si tengo preguntas acerca de los aspectos éticos del estudio puedo comunicarme con el presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental.

Recibiré una copia firmada de este consentimiento

\_\_\_\_\_  
**Participante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

Nombre:

\_\_\_\_\_  
**Investigadores**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

Nombres:

- Araujo Llacuachaqui Angie Karen
- Cordova Vila Mirella Danitza



## Anexo 5: Validación por expertos

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO - CUESTIONARIO JUICIO DE EXPERTO

Estimada Especialista: Yapias Tovalino Hilda María

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como

**JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

#### Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA)

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis	Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles en el C.S Sapallanga, 2025
------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del

instrumento. De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 13 de Mayo de 2025



Tesista 1: Araujo Llacuachaqui Angie Karen

Cordova Vila Mirella Danitza DNI: 72402211

72098852



Tesista 2:

DNI:

## VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: suficiencia, claridad, coherencia y relevancia, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA)							
Autor del Instrumento: Sanz (2001)							
VARIABLE: Estado de ánimo							
	Ítems	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	P u n t u a c i ó n	Observaciones o recomendaciones
Dimensión ALEGRÍA	Me siento alegre	5	5	5	5	20	
	Me siento optimista	5	5	5	5	20	
	Me siento jovial	4	5	5	4	18	
	Me siento contento	5	5	5	5	20	
Dimensión ANSIEDAD	Me siento nervioso	5	5	5	5	20	
	Me siento tenso	5	5	5	5	20	
	Me siento ansioso	5	5	5	5	20	
	Me siento intranquilo	4	5	5	5	19	
Dimensión TRISTEZA	Me siento melancólico	4	4	4	4	16	
	Me siento alicaído	4	4	4	4	16	
	Me siento apagado	4	4	4	4	16	
	Me siento triste	5	5	5	5	20	
Dimensión IRA	Me siento irritado	4	5	5	5	19	
	Me siento enojado	5	5	5	5	20	
	Me siento molesto	5	5	5	5	20	
	Me siento enfadado	4	5	5	4	18	
		Total				302	
		%				94	
		Puntuación decimal				19	

## INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Hilda Maria Yapias Tovalino
Profesión y Grado Académico	Licenciada en Enfermería
Especialidad	Salud comunitaria
Institución y años de experiencia	IPRESS Sapallanga - Más de 20 años de experiencia
Cargo que desempeña actualmente	Coordinadora de las estrategias no transmisibles en adulto mayor, salud ocular y discapacidad.

Puntaje del Instrumento Revisado: 19 Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)                      APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NOAPLICABLE ( )



Nombres y apellidos: Hilda Maria Yapias

Tovalino DNI:19859555

COLEGIATURA:16357

## SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO - CUESTIONARIO JUICIO DE EXPERTO

Estimada Especialista: Sáenz Torres, Joe Jeremías

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

### Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA)

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis	Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles en el C.S Sapallanga, 2025.
------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del

instrumento. De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.



Huancayo, 22 de Mayo  
de 2025



Tesista 1: Araujo Llacuachaqui Angie Karen  
Mirella Danitza

DNI: 72402211

Tesista 2: Cordova Vila

DNI: 72098852

## VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: suficiencia, claridad, coherencia y relevancia, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA)							
Autor del Instrumento: Sanz (2001)							
VARIABLE: Estado de ánimo							
	Ítems	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	P u n t u a c i ó n	Observaciones o recomendaciones
Dimensión ALEGRÍA	Me siento alegre	5	5	5	5	20	
	Me siento optimista	5	5	5	5	20	
	Me siento jovial	4	4	4	5	17	
	Me siento contento	5	5	5	5	20	
Dimensión ANSIEDAD	Me siento nervioso	5	4	5	5	19	
	Me siento tenso	4	5	4	5	18	
	Me siento ansioso	5	5	5	5	20	
	Me siento intranquilo	5	5	5	5	20	
Dimensión TRISTEZA	Me siento melancólico	5	5	5	5	20	
	Me siento alicaído	5	5	5	4	19	
	Me siento apagado	5	4	4	5	18	
	Me siento triste	4	4	5	4	17	
Dimensión IRA	Me siento irritado	4	5	5	5	19	
	Me siento enojado	5	5	5	5	20	
	Me siento molesto	5	4	4	4	17	
	Me siento enfadado	4	5	5	4	18	
	Total					304	
						%	95
	Puntuación decimal					19	

## INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Sáenz Torres, Joe Jeremías
Profesión y Grado Académico	Psicólogo - Magíster
Especialidad	Psicólogo Clínico
Institución y años de experiencia	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Cargo que desempeña actualmente	Docente

Puntaje del Instrumento Revisado: 19 Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO

APLICABLE ( )



Mg. Joe J. Sáenz Torres  
PSICÓLOGO  
C.Ps.P. 22210

Nombres y apellidos:

Joe Sáenz Torres DNI:

43570221

COLEGIATURA: 22210

## SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO - CUESTIONARIO JUICIO DE EXPERTO

Estimada Especialista: Ayala Albitesd Flor María

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

### Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA)

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis	Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles en el C.S Sapallanga, 2025.
------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la VALIDEZ DE CONTENIDO del instrumento. De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.



Huancayo, 23 de mayo  
de 2025



Tesista 1: Araujo Llacuachaqui Angie Kare

Tesista 2: Cordova Vila Mirella

Danitza

DNI: 72402211

DNI: 72098852

## VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: suficiencia, claridad, coherencia y relevancia, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA)							
Autor del Instrumento: Sanz (2001)							
VARIABLE: Estado de ánimo							
	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Dimensión ALEGRÍA	Me siento alegre	5	5	5	5	20	
	Me siento optimista	5	5	5	4	19	
	Me siento jovial	4	5	5	5	19	
	Me siento contento	5	5	5	5	20	
Dimensión ANSIEDAD	Me siento nervioso	4	4	4	5	17	
	Me siento tenso	5	5	5	5	20	
	Me siento ansioso	5	5	5	5	20	
	Me siento intranquilo	5	5	5	5	20	
Dimensión TRISTEZA	Me siento melancólico	5	5	5	5	20	
	Me siento alicaído	4	5	4	4	17	
	Me siento apagado	5	5	5	5	20	
	Me siento triste	5	5	5	5	20	
Dimensión IRA	Me siento irritado	5	5	5	5	20	
	Me siento enojado	5	5	5	5	20	
	Me siento molesto	5	5	5	5	20	
	Me siento enfadado	5	5	5	5	20	
		Total				312	
		%				98	
		Puntuación decimal				19.5	

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Flor María Ayala Albites
Profesión y Grado Académico	Psicóloga Doctorado en ciencias de la salud
Especialidad	Psicóloga clínica
Institución y años de experiencia	Universidad Nacional "Hermilio Valdizan". 25 años de experiencia
Cargo que desempeña actualmente	Docente de la facultad de psicología

Puntaje del Instrumento Revisado:19.5

Opinión de

aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )  
APLICABLE ( )

NO


Dra. Flor Ayala Albites  
PSICÓLOGA CLÍNICA  
C.Ps. 1846

DRA. FLOR MARÍA AYALA ALBITES  
Nombres y apellidos: Ayala Albitesd Flor Maria  
DNI: 06652046  
COLEGIATURA: C.PS.P 1846

## Anexo 6: Aceptación de la Institución

### MEMORÁNDUM N° 048-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH-UDC-ADI

A : M.C. Fredy Collachagua Tupacyupanqui  
Jefe de la Micro Red de Salud Chilca

Asunto : Aprobación de proyecto de investigación

Referencia : Carta N°068-2025-GRG/DRSJ/RSVM/CI

Fecha : Huancayo, 17 de setiembre del 2025.

---

Por el presente me dirijo a usted para informarle que el Comité de Investigación ha aprobado el proyecto de investigación de la Bach Angie Karen Araujo Llacuachaqui y la Bach Mirella Danitza Cordova Vila, sobre "Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles en le C.S. Sapallanga, 2025".  
Solicitamos brindar las facilidades necesarias a las investigadoras para la ejecución del proyecto.

Fecha de vencimiento: 30/11/2025

Cúmplase bajo responsabilidad

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL - JUNIN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

*[Firma]*

.....  
A. Ent. M.C. Nancy Luz Rosero Inga  
CEP 49804 / C.M.P. 109365  
DIRECTORA EJECUTIVA



NLBJ/DMC/Imc  
c.c.  
Folios: 01

GRJ-DRSJ-RSVM-ORRHH-UDC-ADI	
N° Registro	09606975
N° Expediente	6528991

## Anexo 7: Aprobación del Comité de Ética



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Huancayo, 22 de julio del 2025

OFICIO N°0936-2025-CIEI-UC

INVESTIGADORES:

ANGIE KAREN ARAUJO LLACUACHAQUI  
MIRELLA DANITZA CORDOVA VILA

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **Efecto de la risoterapia en el estado de ánimo de pacientes con enfermedades no transmisibles en el C.S Sapallanga, 2025.**

Ha sido APROBADO por el comité institucional de ética en investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.


Walter Calderón Gerstein  
Presidente del Comité de Ética  
Universidad Continental

Atentamente

C.c. Archivo.

**Arequipa**

Av. Los Incas S/N,  
José Luis Bustamante y Rivero  
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara  
(054) 412 030

**Huancayo**

Av. San Carlos 1980  
(064) 481 430

**Cusco**

Urb. Manuel Prado-Lote 8, N 7 Av. Colasayo  
(084) 480 070

Sector Angostura FM. 10,  
cementerio San Jerónimo - Sayla  
(084) 480 070

**Uma**

Av. Aliviado Mandala 5290, Lma Olivari  
(01) 293 2760

J. Jesús 355, Miraflores  
(01) 293 2760

ucontinental.edu.pe

**nexo 8: Plan de trabajo de las sesiones de risoterapia**

**SESIÓN N° 01 - "Aprendamos a reír juntos"**

MOMENTOS	DESARROLLO	RECURSOS	DURACIÓN
<p><b>Presentación</b></p>	<p><b>Bienvenida:</b> Muy buenas tardes estimados asistentes, como están el día de hoy, gracias por regalarnos un poco de su tiempo, en esta oportunidad estaremos desarrollando un programa de risoterapia, para conocernos, jugar, y lo más importante reírnos mucho.</p> <p>Hoy vamos a dejar a un lado las tensiones, las preocupaciones y el estrés para conectar con algo que todos llevamos dentro: la risa. Reír no solo mejora nuestro estado de ánimo, también fortalece el sistema inmunológico, libera endorfinas y nos ayuda a vivir con más ligereza y alegría.</p> <p><b>¿Qué es la risoterapia?</b></p> <p>La risoterapia es una técnica terapéutica que utiliza la risa como herramienta para mejorar el bienestar físico, emocional y mental.</p> <p><b>¿Qué haremos durante las sesiones?</b></p> <p>En el desarrollo de las sesiones de risoterapia, se usarán diversas técnicas que ayuden a llegar a una carcajada, entre ellas, juegos, dinámicas, bailar, entre otras formas, que dentro de poco ustedes serán los protagonistas.</p> <p><b>Aplicación Pre Test</b></p> <p>Se explica y lee en qué consiste el pre-test el cual se aplicará individualmente, con el apoyo del personal de la estrategia.</p> <p><b>Después de la aplicación del Pre test</b></p> <p>El día de la sesión contaremos con la presencia especial de una licenciada en fisioterapia, quien nos guiará en una serie de dinámicas iniciales para</p>		<p>10 minutos</p>

	<p>activar nuestro cuerpo y llenarnos de energía. Ella nos acompañará con ejercicios de precalentamiento, movimientos suaves y divertidos que nos ayudarán a entrar en confianza, soltar tensiones y preparar el cuerpo para todo lo que viene después.</p>		
<p><b>Juego de conocimiento en grupo</b></p>	<p>Se trata de juegos muy sencillos que permiten un primer acercamiento y contacto entre las personas. Fundamentalmente son juegos destinados a aprender los nombres y alguna característica personal de los participantes en el taller. Son idóneos cuando las personas que participan en el taller no se conocen y es necesario relajar los temores típicos de todo inicio y establecer un clima distendido y agradable. Debemos dar un tiempo prudencial para que todos puedan presentarse, incluir algún tipo de pregunta adicional por si alguien tiene dificultades para actuar y, sobre todo, hacerlo en un tono distendido y divertido. El monitor es quien suele empezar en la ronda para ejemplificar la forma de hacerlo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <p><b>Autopresentación con pelota</b></p> <p>Todos se colocan en círculo. La pelota será la gran presentadora del grupo: quien la tenga en sus manos debe decir su nombre y compartir algo divertido o especial que lo identifique (puede ser un gusto, una habilidad rara, un apodo, una comida favorita o algo que le haga sonreír).</p> <p>Cuando termina su presentación, lanza la pelota a otra persona del círculo, que a su vez se presentará y hará lo mismo. Así, poco a poco, la pelota va recorriendo el grupo y ayudando a conocerse de una manera amena y espontánea.</p> <p>Para hacerlo más gracioso, el facilitador puede animar a que al decir su nombre se</p> </li> </ul>	<p>-Una pelota de trapo pequeña</p>	<p>20 minutos</p>

	<p>haga un gesto divertido, una mini pose o un sonido que lo acompañe.</p> <p>El objetivo es empezar la sesión con energía, romper el hielo y generar un ambiente de confianza y risa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>La risa contagiosa</b> Un participante empieza a reír exageradamente. Los demás imitan y amplifican la risa hasta que se vuelva espontánea.</li> <li>• <b>La risa viajera</b> Cada persona dice su nombre y un lugar ficticio o real al que viajó con risa (ej.: "Soy Ana y viajé riendo a París"). El siguiente repite lo anterior y agrega el suyo.</li> </ul>		
<p><b>Juego de distensión y desbloqueo</b></p>	<p>Todo juego tiene por definición una importante carga de distensión. Bajo este apartado he querido recoger los juegos que sirven fundamentalmente para liberar energía, hacer reír, estimular el movimiento, favorecer el aflojamiento de las tensiones y las barreras mentales en los componentes del grupo. El movimiento y la risa actúan en estos juegos como mecanismos de relajación física y psicológica. Los juegos de distensión pueden tener varios objetivos: actuar como mecanismo para «calentar» al grupo al inicio de una sesión, tomar contacto entre los participantes, romper situaciones de monotonía, conflicto o rigidez, o como punto final de una sesión. También pueden ser muy útiles para reducir el impacto de la competitividad y el nerviosismo que producen los juegos en los que se ve en entredicho una habilidad, o se crea un impacto de algún tipo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Imitar animales</b> Todos los participantes se mueven libremente por la sala. De pronto, el facilitador pide que cada uno se convierta</li> </ul>	<p>-Un equipo de sonido y micrófono</p>	<p>10 minutos</p>

	<p>en un animal: pueden caminar como él, hacer sus gestos más característicos y, por supuesto, ¡emitir sus sonidos más graciosos!</p> <p>Cuando cada persona haya elegido su animal, comienza la diversión:</p> <p>Los animales iguales pueden juntarse en manada, bandada o jauría. Se pueden encontrar y <i>saludarse</i> con sus ruidos particulares. Pueden formar pequeñas escenas: un león tratando de adiestrar a un grupo de ovejas, un gallo dando un concierto con un burro y un perro, o un elefante conversando con un ratón. La clave está en exagerar los movimientos y sonidos para que el “zoológico humano” se vuelva caótico y lleno de risas. Después, el facilitador puede mezclar retos:</p> <p>“¡Ahora todos los animales caminan en cámara lenta!”</p> <p>“¡El zoológico está dormido, solo hacen ruidos suaves!”</p> <p>“¡Todos los animales quieren escapar corriendo!”</p>		
<p><b>Despedida y reflexión</b></p>	<p>Explorar la risa:</p> <p>Reír con vocales diferentes: ja, je ji, jo ju.</p> <p>Reír mostrando todos los dientes, reír sin mostrar los dientes, reír en cámara lenta y reír en cámara rápida</p> <p>Realizar un pequeño compartir sobre la experiencia de los asistentes.</p>		<p>10 min</p>

**SESIÓN N° 02 - "Yo todo lo puedo"**

<b>MOMENTOS</b>	<b>DESARROLLO</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>DURACION</b>
<b>Presentación</b>	<p><b>Bienvenida:</b> Muy buenas tardes estimados asistentes, como están el día de hoy, gracias por regalarnos un poco de su tiempo, en esta oportunidad estaremos desarrollando un programa de risoterapia, para conocernos, jugar, y lo más importante reírnos mucho.</p> <p>Hoy vamos a dejar a un lado las tensiones, las preocupaciones y el estrés para conectar con algo que todos llevamos dentro: la risa. Reír no solo mejora nuestro estado de ánimo, también fortalece el sistema inmunológico, libera endorfinas y nos ayuda a vivir con más ligereza y alegría.</p> <p><b>¿Qué es la risoterapia?</b></p> <p>La risoterapia es una técnica terapéutica que utiliza la risa como herramienta para mejorar el bienestar físico, emocional y mental.</p> <p><b>¿Qué haremos durante las sesiones?</b></p> <p>En el desarrollo de las sesiones de risoterapia, se usarán diversas técnicas que ayuden a llegar a una carcajada, entre ellas, juegos, dinámicas, bailar, entre otras formas, que dentro de poco ustedes serán los protagonistas.</p> <p>Ese día de la sesión contaremos con la presencia especial de una licenciada en fisioterapia, quien nos guiará en una serie de dinámicas iniciales para activar nuestro cuerpo y llenarnos de energía. Ella nos acompañará con ejercicios de precalentamiento, movimientos suaves y divertidos que nos ayudarán a entrar en confianza, soltar</p>		

	tensiones y preparar el cuerpo para todo lo que viene después.		
<b>Juegos de afirmación</b>	<p>Los juegos de afirmación son actividades diseñadas para reforzar la autoestima y la confianza, tanto individual como grupal, mediante mensajes positivos. Su finalidad es que los participantes se sientan aceptados, valiosos y apoyados dentro del grupo. Al compartir afirmaciones, ya sea con frases alentadoras, miradas, abrazos simbólicos o pequeños gestos de reconocimiento, se genera un clima de respeto, seguridad y optimismo que facilita la risa y la apertura emocional.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>El espejo</b></li> </ul> <p>El grupo se organiza en dos filas enfrentadas, de manera que todos tengan un compañero justo al frente. A la señal del facilitador, las personas de la primera fila comienzan a hacer movimientos, gestos y expresiones divertidas. Su pareja, de la segunda fila, debe imitarlos al mismo tiempo, como si fuera un espejo humano. Los gestos pueden ser suaves y elegantes, exagerados y locos, o incluso acompañados de sonidos graciosos. ¡Cuanto más creativo, más risas! Pasado un rato, se cambian los roles: ahora los imitadores se convierten en "espejos principales" y los otros en reflejos.</p> <p>Para darle más dinamismo, el facilitador puede mover la fila: la primera persona pasa al final, y así van cambiando las parejas para que cada quien experimente imitaciones diferentes. Se puede acompañar con música alegre o sugerente, para inspirar movimientos de</p>	- Un equipo de sonido y micrófono	10 min

	baile, de animales, de robots, de payasos o lo que surja en la imaginación del grupo.		
<b>Juego de confianza</b>	<p>Son, en su mayor parte, juegos para probar y estimular la confianza en uno mismo y en el grupo. Fomentan actitudes de apoyo y solidaridad para poder realizar un trabajo en común y llevar a cabo una acción que entrañe riesgos, o un trabajo que suponga un esfuerzo creativo. Éstos necesitan una serie de condiciones mínimas para que adquieran todo su sentido e interés. Los juegos pueden estimular o poner en evidencia la falta de confianza existente en el grupo o entre miembros de éste. Podemos ir introduciendo paulatinamente diferentes juegos que exijan grados crecientes de acercamiento, contacto y confianza, siempre teniendo en cuenta en qué momento y situación se encuentra el grupo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>El Lazarillo</b> Se forman parejas. En cada dúo, uno se convierte en explorador a ciegas y se coloca un pañuelo o antifaz para no ver nada. El otro será su guía risueño, encargado de llevarlo de la mano a vivir una mini aventura llena de sorpresas. <p>El guía puede invitar a su compañero a caminar, dar pasitos rápidos como si trataran, bailar al ritmo de la música, saltar como conejitos, tocar objetos con distintas texturas, dar palmaditas o caricias divertidas a otra persona, o incluso recostarse en el suelo para sentir nuevas sensaciones.</p> <p>Lo más importante es hacerlo con humor, confianza y mucha complicidad.</p> </li> </ul>	<p>-Pañuelo -Antifaces -Texturas -Equipo de sonido -Micrófono</p>	10 min

	<p>Pasado un rato... ¡Se cambian los papeles! Ahora el que guiaba se convierte en el explorador a ciegas y viceversa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Historias que no tienen sentido</b></li> </ul> <p>Una persona empieza una historia con una frase absurda (ej.: "Ayer vi un elefante bailando salsa en el mercado..."). Cada participante agrega una frase y ríe antes de continuar.</p>		
<b>Despedida</b>	<p>Queridos participantes, hemos llegado al final de nuestra sesión de risoterapia. Hoy hemos compartido risas, juegos y momentos de alegría que no solo nos hicieron sonreír, sino que también fortalecieron nuestro bienestar físico y emocional. Recordemos que la risa es un recurso gratuito, siempre disponible, que nos ayuda a liberar tensiones, mejorar el ánimo y conectarnos con los demás desde lo más humano: la felicidad.</p> <p>Los invito a llevarse esta energía a su día a día, a reírse más de las pequeñas cosas, a buscar el lado divertido de la vida y, sobre todo, a regalar sonrisas a quienes los rodean.</p> <p>Como dice Víctor Hugo: <i>"La risa es el sol que ahuyenta el invierno del rostro humano"</i>.</p> <p>¡Muchas gracias por su participación y entusiasmo! Nos vemos en la próxima sesión... ¡y que nunca falte una buena carcajada en sus vidas!</p>	-micrófono	10 min

**SESIÓN N° 03 - "Caricias al corazón"**

<b>MOMENTOS</b>	<b>DESARROLLO</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>DURACIÓN</b>
<p><b>Presentación y comunicación</b></p>	<p><b>Bienvenida:</b></p> <p>¡Muy buenas tardes, queridos participantes! Qué alegría tenerlos aquí reunidos. Gracias por regalarme este momento y compartirlo con nosotros. Hoy vamos a vivir algo especial: un programa de risoterapia, donde vamos a conocernos mejor, jugar como niños, liberar el estrés... ¡y sobre todo, reírnos a carcajadas!</p> <p>Así que los invito a dejar las preocupaciones afuera, abrir el corazón y disponernos a disfrutar de esta experiencia llena de energía positiva. ¡Vamos a pasarla increíble!</p> <p><b>¿Qué es la risoterapia?</b></p> <p>La risoterapia es una técnica terapéutica que utiliza la risa como herramienta para mejorar el bienestar físico, emocional y mental.</p> <p><b>¿Qué haremos durante las sesiones?</b></p> <p>En el desarrollo de las sesiones de risoterapia, se usarán diversas técnicas que ayuden a llegar a una carcajada, entre ellas, juegos, dinámicas, bailar, entre otras formas, que dentro de poco ustedes serán los protagonistas.</p>		10 min
<p><b>Juegos de comunicación y expresión corporal</b></p>	<p>Son juegos que buscan estimular y mejorar la comunicación entre los participantes para intentar que la comunicación verbal no sea la única en el grupo; se desarrollan otras maneras de hacerlo, favoreciendo la escucha activa en la comunicación verbal y, por otra parte, estimulando la comunicación no verbal (expresión gestual, contacto físico, mirada, expresión de sensaciones...), para conseguir</p>	<p>-Equipo de sonido</p> <p>-Micrófono</p>	10 minutos

	<p>nuevas posibilidades de comunicación. Estas dinámicas pueden cambiar, dependiendo de las personas y del momento en que se utilicen, por lo tanto, la realización de los juegos en distintos momentos puede aportar al grupo diferentes experiencias enriquecedoras. Valoración: la evaluación de los juegos de comunicación es especialmente interesante hacerla por parejas o subgrupos, aunque luego se realice con todo el grupo. No se trata sólo de evaluar la precisión de la comunicación, gestos, etc., sino de dejar espacio para la expresión de sentimientos y emociones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Las estatuas</b>  El grupo se forma en parejas. Dentro de cada pareja, uno será el escultor creativo y el otro se convierte en la arcilla mágica.   El escultor, con mucho humor e imaginación, va moldeando el cuerpo de su compañero para darle la postura más original que se le ocurra: puede ser una estatua elegante, una pose graciosa, un animal raro, un superhéroe, una bailarina, ¡lo que la imaginación dicte!   El facilitador puede lanzar ideas divertidas para inspirar: "¡Una estatua sorprendida porque vio un ratón!", "¡Un héroe que acaba de salvar el mundo!", "¡Una rana que quiere volar!".   Cuando la primera figura está lista, el escultor puede hacer pequeños cambios para jugar con el equilibrio, las expresiones y hasta exagerar el "volumen" del personaje. Después de un rato, ¡se cambian los papeles! El que era</li> </ul>		
--	---	--	--

	arcilla ahora se convierte en escultor, y la diversión continúa.		
<b>Juegos de cooperación</b>	<p>Son juegos en los que la colaboración entre participantes es un elemento esencial. Ponen en cuestión algunos mecanismos de los juegos competitivos, creando un clima distendido y propicio para la cooperación en grupo. Permiten que todos tengan posibilidades de participar, y en todo caso, de no hacer de la eliminación y la exclusión el punto central del juego. En la realización de estos juegos de cooperación no existe el estereotipo del «buen» o «mal» jugador, ya que el grupo funciona como un conjunto en el que cada persona puede aportar diferentes habilidades y/o capacidades, y el resultado final es consecuencia de la suma de habilidades y del apoyo mutuo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Juegos con globos</b>  Ponemos música alegre y encendemos la energía del grupo. Todos reciben globos de colores y el reto es pasarlos de mano en mano... ¡pero al ritmo de la música! Primero se juega con un globo: pasa de persona en persona sin que caiga. Luego sube la dificultad: dos globos al mismo tiempo, y finalmente, ¡para los más arriesgados!, tres globos a la vez! La idea es que los globos nunca toquen el suelo, que se mantengan en movimiento y que todos rían con las ocurrencias, torpezas y la coordinación en grupo.   Si alguno cae, no pasa nada: se recoge rápido y ¡la música sigue sonando!</li> </ul>	-Equipo de sonido -Micrófono -Globos de diferentes colores	
<b>Despedida y reflexión</b>	"Hoy nos vamos más ligeros, porque cada risa compartida se quedó brillando en nuestro corazón"		10 min

	<p>Realizar un pequeño compartir sobre la experiencia de los asistentes.</p> <p>Aplicación Post Test</p> <p>Se explica y lee en qué consiste el post test el cual se aplicará individualmente, con el apoyo del personal de la estrategia.</p>		
--	--	--	--

## Anexo 8: Evidencias



Fotografía 1: Firma de consentimientos



Fotografía 2: Aplicación del instrumento



Fotografía 4: Ejercicios de calentamiento



Fotografía 5: Sesiones de risoterapia



Fotografía 6: Equipo de Family Love