



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a
Distancia

Manuscrito Recepcional
Programa de Profundización en Psicología clínica

Los efectos de la intervención de los doctor payaso o
médicos de la risa en la salud integral y emocional de
pacientes pediátricos.

Investigación Teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Vania Yassfeth Sánchez Domínguez

Director: Mtro. J. Jesús Becerra Ramírez

Vocal: Lic. Evelyn Alejandra Galicia Gómez

Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 10 de febrero de 2020





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatoria.

A mis hijos.

Por llenar mi vida de amor para lograr esta meta, por ser mi pilar y mi mayor regalo en la vida. Gracias por que con solo verlos me dieron la fuerza para avanzar siempre y nunca desistir.

A mi abuelo Víctor Manuel Domínguez de León.

Sé que la mejor herencia que me dejaste fue el gusto por la lectura y el saber. Hoy la mejor manera de honrarte es siendo una mujer feliz, fuerte, valiente e independiente. Gracias por todo tu amor.

Agradecimientos.

A mis padres.

Por su amor, y apoyo incondicional, por dejarme aprender de mis errores sin abandonarme en el camino, por cada una de sus enseñanzas, pero sobre todo por enseñarme a ser una mujer fuerte, valiente e independiente. Por sostenerme siempre con amor y carácter.

Guillermo Saldierna.

Por ser un impulso más en la realización de este sueño, por regalarme tantos momentos de apoyo y cariño, pero sobre todo por el regalo de estas tres hermosas palabras que marcaron mi vida: sueña, visualiza y materializa. Gracias por creer en mí y nunca permitirme abandonar este camino, siendo una de las personas que marcó la diferencia en mi vida.

Roberto Hinojosa.

Por permanecer en mi vida a través de los años y ser una de las personas que jamás ha dejado de cuidarme y apoyarme en cada momento difícil y festejar mis mejores momentos.

A mis Tutores.

Lic. Evelyn Galicia Gómez y Mtro. Jesús Becerra Ramírez. Por creer en mí, compartir su conocimiento, guiarme y sostenerme siempre con paciencia y cariño. Reforzando el amor que siento por esta hermosa carrera.

A cada una de las personas que llegaron a mi vida durante este proceso que me protegieron, cuidaron y festejaron cada uno de mis pequeños logros.

Índice.	
Dedicatoria.	1
Agradecimientos.	
Índice.	2
Resumen.	3
Abstract.	
Introducción.	4
Marco Teórico.	5
¿Qué es el clown?	5
Antecedentes.	6
Formación de un doctor payaso.	7
Caracterización de un médico de la risa.	10
El papel del Payaso de Hospital.	
Impacto de Doctores Payaso a nivel mundial.	11
Planteamiento del problema.	14
Problema teórico.	
Efectos de la hospitalización en pacientes pediátricos.	
Problema metodológico .	16
Problema aplicado.	19
Juego.	
Risoterapia y humor	24
Objetivo general.	26
Objetivos específicos.	
Antecedentes teóricos, empíricos y estado actual.	27
Análisis de la problemática.	32
Crítica de literatura científica.	33
Principales resultados.	37
Conclusiones.	38
Referencias.	40

Resumen.

El presente estudio se realizó con el objetivo de conocer los beneficios en el estado de salud integral y emocional que produce la intervención del doctor payaso o médicos de la risa en pacientes pediátricos. Para la realización de este trabajo se llevó a cabo una revisión teórica de las principales fuentes de información científica como son: Pubmed, Redalyc, Scielo y repositorios de tesis de diferentes universidades a nivel mundial, los cuales fueron analizados para exponer los principales aportes de esta intervención y las herramientas utilizadas; obteniendo como principales resultados que la intervención del doctor payaso es benéfica en el manejo efectivo de la ansiedad, miedo y dolor ante diferentes procedimientos médicos a los cuales deben ser sometidos los pacientes, de igual manera es favorable para contrarrestar los efectos que produce la hospitalización, logrando que sean capaces de sobrellevar la enfermedad desde un estado emocional equilibrado; esto llevado a cabo por medio del juego, la risa y el humor. Dentro de las limitaciones más significativas se encontró que es necesario llevar a cabo investigaciones de corte cuantitativo en nuestro país con el fin de analizar los principales beneficios de esta intervención a nivel fisiológico y emocional, buscando que en un futuro inmediato dicha práctica sea reconocida y profesionalizada en el sistema de salud mexicano tanto a nivel público como privado.

Palabras clave: Doctor payaso, paciente pediátrico, salud integral y emocional

Abstract.

The present study was carried out with the objective of knowing the benefits in the state of integral and emotional health produced by the intervention of doctor clown or doctors of laughter in pediatric patients. To carry out this work, a theoretical review of the main sources of scientific information was carried out, such as: Pubmed, Redalyc, Scielo and thesis repositories of different universities worldwide, which were analyzed to expose the main contributions of this intervention and the tools used; obtaining as main results that the intervention of doctor clown is beneficial in the effective management of anxiety, fear and pain before different medical procedures to which patients must undergo, in the same way it is favorable to counteract the effects produced by hospitalization, getting them to be able to cope with the disease from a balanced emotional state; This was done through play, laughter and humor. Among the most significant limitations, it was found that it is necessary to carry out quantitative investigations in our country in order to analyze the main benefits of this intervention at the physiological and emotional level, seeking that in the immediate future such practice be recognized and professionalized in the Mexican health system both publicly and privately.

Keywords: Clown doctor, pediatric patient, integral and emotional health.

Introducción.

El presente proyecto nace desde mi amor a la psicología, el arte y sobre todo mi voluntariado como doctora de la risa en varios hospitales. Es una experiencia sin igual caminar entre los pasillos del hospital con sus olores tan suigéneris, con los andares apurados del equipo de salud de una sala a otra. Encontrando siempre a personas en espera de mejores noticias, o bien entre familiares experimentando sentimientos encontrados, siempre con esperanza, pero en su mayoría con incertidumbre, tristeza, preocupación, etc. He notado cambios importantes cuando repentinamente se aparece un grupo de narices rojas que convierten los andadores del hospital en pasarelas llenas de elogios para médicos y enfermeras, llenándolos de aplausos en reconocimiento por su amor y esfuerzo del día a día. Es una sensación indescriptible el recorrer hospitales completos de una sala a otra entre cantos, juegos y cuentos, donde los pacientes regalan sus mejores voces, sonrisas y encantos; transformando esas frías y tristes salas de espera por medio del juego la risa y la imaginación, lograr convertirlas en salas de espera y esperanza, pero como en cualquier viaje, todos entendemos que podemos encontrarnos en un viaje lleno de turbulencias, pero por medio de la risa se logra generar una atmósfera diferente para cada uno de los presentes (familiares, acompañantes y cuidadores de los pacientes), los cuales a pesar de los momentos difíciles logran crear un ambiente de apoyo, esperanza, y finalmente a través de un abrazo, se construya una red de apoyo entre ellos, siempre dispuestos a acompañarse en ese viaje y regalarse una sonrisa unos a otros.

Esto para mí, como futura profesional de la salud mental me impulsa a conocer los beneficios que esta intervención proporciona a nivel emocional y psicológico; y difundirlos para que de esta manera los médicos de la risa sean reconocidos por las diferentes instituciones del Sector Salud, tanto público como privado. Es por eso que me presento con gran orgullo en los hospitales como **“Dra. Fafante”**, ella es mi personaje como doctora de la risa y se convierte en magia, magia que logra cambiar por unos minutos la vida de otras personas y que se retribuye en grandes satisfacciones personales y profesionales.

Las intervenciones de médicos de la risa en diferentes partes del mundo han sido enfocadas, en pacientes con diferentes enfermedades, según la literatura revisada, predominan pacientes pediátricos en la mayoría de los estudios e intervenciones realizadas. Sin embargo, es importante tomar en cuenta que este tipo de acompañamiento es benéfico para cualquier tipo de pacientes, ya que propicia estar rodeado de juego, risas e imaginación, entonces pregunto ¿A quién no le hace bien reír, jugar y reconectar con ese niño interior que todos llevamos dentro, o evocar todo aquello que nos regresa una sonrisa?, si esto puede ser guiado y supervisado por un profesional sería lo ideal para lograr mejores resultados.

En el presente trabajo se expondrán algunos de los resultados obtenidos en investigaciones enfocadas en los beneficios que se producen en pacientes pediátricos, por la intervención y acompañamiento de doctores payaso y médicos de la risa, con la firme intención de crear cimientos fuertes para su aplicación en el sistema de salud y buscando la profesionalización de dicha actividad.

Marco Teórico.

¿Qué es el clown?

Para poder entender el contexto de actuación de los payasos de hospital durante las visitas e intervenciones, es necesario abordar el concepto del clown considerando un poco de su historia y lo que este concepto encierra más a fondo para quienes se manejan bajo esta técnica de intervención.

Desde hace diez mil años ya existían pictogramas en Occidente los cuales mostraban a seres vestidos con muchos colores, bailando y con gestos vivaces.

En la antigua comedia griega ateniense del siglo V a.C. existió un personaje que vestía con ropa amplia y que acompañaba a comerciantes como comparsa. En el renacimiento italiano durante el s. XVI d.C. aparecieron los primeros payasos: Augusto y Carablanca (Romero et, al. 2012).

El clown entronca con algunas de las actividades más cotidianas y gozosas del ser humano: la risa, la gesticulación y la imitación. Y con la etapa probablemente más apasionante de nuestra vida, la infancia que, como se sabe, está llena de ternura, ingenuidad, aprendizaje, descubrimiento y juego. De modo que todo lo que representa el clown tiene su paralelismo y origen en una serie de actividades cotidianas y vitales primarias. (Jara, J. 2000)

Para Gradoni, 2006. El clown es un comunicador porque establece una relación directa con el público y genera un fluido intercambio unido con los dotes del clown. De esta forma, conecta con rasgos reprimidos del carácter de la persona para ser luminoso ante su sombra. Es un antihéroe con iniciativa que tiene disponibilidad para que se desarrollen situaciones en la realidad. Hace reír con lo que pasa y es por ello que el público se identifica con el clown. La fortaleza estará en no temer, perder o errar, incluso fracasar; por eso se juega todo. Como vive con intensidad las emociones, esto lo aleja de la tragedia y lo acredita a asimilar el fracaso sin sentirse abatido; le entusiasma el desafío. Está atento a todo lo que pasa alrededor y a los ojos de los otros. Como está siempre en tensión consigo mismo despierta la compasión y la ternura de las demás personas. Es *Homo ludens* por su dinámica lúdica y de juego. Es ingenuo y por ellos potencia su capacidad de descubrir y transformar la realidad. (Cuervo, M. 2013)

El clown está relacionado con las pasiones del hombre y por lo tanto es un personaje complejo que constantemente entra en conflicto consigo mismo y con todo lo que le rodea. Es un personaje sensible, positivo, ansioso que se relaciona con el mundo, todo le da curiosidad y no busca problemas, sino que se deja afectar por los problemas que se vengán generando. El clown no va a pretender hacer reír, sino que va a divertirse con lo que sucede, generando sensaciones en el público. El clown siempre estará jugando y a través del juego se va a relacionar con todo. El clown es realista y soñador, tiene dualidades de acuerdo al estado en el que se encuentre. Su lenguaje es lógico y básico, he incluso puede llegar a ser mínimo, ya que principalmente se expresa con la mirada y corporalidad y no siempre con la palabra. El clown no va a reflejar violencia ni siquiera cuando trata de agredir, siempre lo hará desde el juego. El comportamiento del clown es congruente para el mismo, por más que para los demás no lo sea, su intervención se centrará en sus problemas y como trata de resolverlo. (Jara, J. 2011) citado por (Mendoza, M. 2014).

...”El Doctor clown es un personaje artístico que surge de la historia e identidad de quien lo representa, no es una invención o una representación, sino más bien, podría decirse, una construcción a partir de la re-significación; el doctor clown resignifica al niño interior del adulto que lo representa. Esta construcción parte de la emocionalidad estructurada en la historia personal de quien representa al clown” (Galindo, C & Garzón, C. 2015).

Antecedentes.

Es indudable la importancia de la risa para la salud de una persona, es sabido desde tiempos ancestrales y han dejado evidencias de esta actividad a lo largo de la historia, las personas encargadas de ejecutar esta noble actividad han sido reconocidos como figuras importantes, tal vez con diferentes nombres y con diferentes formas de aplicarlo, pero siempre se ha reconocido la importancia de reír y su relación con una buena salud. Por ejemplo, en la india existían templos sagrados donde se podía practicar la risa. En algunas culturas existía la figura del “doctor payaso” o “payaso sagrado”, un hechicero que se disfrazaba con el fin de provocar la risa para curar a los soldados. Aristóteles, en la Antigua Grecia, sostenía que el bebé no es persona hasta que ríe, mostrando la importancia que la risa tenía en la época, ya que era un elemento esencial que nos diferenciaba del resto de los mamíferos. (Guma, 2009) citado por (Morales, S y Alexandra, C. 2019).

Considero fundamental destacar las fechas y a las personas más significativas para el desarrollo de la profesionalización del Clown, es por ello que considero fundamental resaltar que en 1970, Patch Adams logró revolucionar el trato hacia sus pacientes y sus diferentes padecimientos, a través de la humanización de la medicina por medio de técnicas en las que hacía uso de lo que hoy conocemos como terapia de risa o risaterapia, de igual manera, implementó el cambio en el uso

de su vestimenta como médico para lograr este efecto de risas y humor en los pacientes, lo cual comenzó con la revolución del modelo médico ya existente; esto dio paso a la creación del Instituto Gesundheit (1971) (Sánchez V. 2019).

Fue hasta 1986, cuando Michael Christensen, se convierte en el primer payaso en incursionar en el ámbito hospitalario, co-fundador y director de Big Apple Circus de New York, decidió formar el Clown Care Unit, primer programa de clowns profesionales entrenados para llevar la alegría del circo a niños internados en los hospitales. (Mendoza, M. 2014).

Por su parte Carole Simons “*Doctora Jirafa*” se integró en el año de 1988 al Big Apple Circus de New York. Tres años y medio más tarde fundó “*La Rie Medicien*” en Francia, es así como la figura de *payasos de hospital* se extendió por toda Europa (Romero et. al. 2012).

A partir de 1991, se comienza a extender la labor de los payasos de hospital a lo largo de más de 30 países con metodologías de trabajo y códigos diferentes (Mendoza, M. 2014).

El hecho más importante se logra en el año 2006, cuando los *Dream Doctors* de Israel inauguraron un curso de pregrado en la Universidad de Haifa, Israel; programa único que conduce a un título universitario, es así como más de 60 integrantes de los *Dream Doctors* optaron por esta carrera de especialización que se basa en cuatro elementos básicos: artístico, médico, psicológico y terapéutico. Actualmente se trabaja con la Universidad de Haifa en la preparación de un programa de Maestría en Psicodrama y Psicoterapia bajo los auspicios de la Escuela de Graduados de la Universidad de Artes creativas. El objetivo es enriquecer al grupo brindándole herramientas para que su trabajo en los hospitales sea un trabajo profesional, que permita a los payasos integrarse en los equipos de salud como parte del equipo multidisciplinario. (Romero, et. al 2012).

Formación de un doctor payaso.

Actualmente existen Asociaciones Civiles en diferentes partes del mundo, principalmente en Europa donde esta labor ya ha logrado ser profesionalizada y al ser así los payasos de hospital reciben una remuneración económica por su trabajo. Sin embargo, no se ha logrado profesionalizar en otros países, tal es el caso a nivel Latinoamérica. Hoy en día las Asociaciones buscan dar un entrenamiento adecuado a los voluntarios que desean ingresar en esta labor, por medio de cursos de capacitación, con una duración aproximada de seis meses.

Dichas organizaciones se encuentran orientadas a llevar a cabo la labor de acompañamiento dentro de las diferentes instituciones de salud, aún son pocos los países en donde esta labor ha sido profesionalizada y reconocida dentro del entorno sanitario. (Sánchez, V. 2019)

Hoy en día el tema del voluntariado ha tomado gran fuerza en nuestro país, sin embargo es importante analizar que esta labor debe de llevarse a cabo bajo los criterios y conocimientos necesarios, si bien el voluntariado es una labor por la cual no se recibe ningún tipo de retribución económica por parte de las instituciones hospitalarias, es importante que se reconozca la responsabilidad que cada uno de los voluntarios adquiere al tomar la decisión de asistir a dar acompañamiento a personas hospitalizadas y que no es solo un tema de moda o el solo asistir a un hospital a hacer reír a los pacientes, esto tiene un trasfondo más profundo. Cuando el acompañamiento que se lleva cabo de manera correcta y con la preparación adecuada tiene repercusiones benéficas en el estado de salud integral del paciente afectando principalmente el estado psicoemocional de los mismos y sus familias, lo cual puede repercutir de manera favorable en la salud del paciente y su calidad de vida dentro del hospital. Por lo anteriormente mencionado es importante que los voluntarios adquieran ciertas habilidades antes de intervenir dentro de un hospital con pacientes, ya que estos deberán en algún momento afrontar diferentes situaciones en cada una de las intervenciones. (Sánchez, V. 2019)

Desde la formación de los fundadores de Payamédicos (Asociación civil fundada en Argentina en el año 1991 por la psicóloga Andrea Romero y el médico, actor y director teatral José Pellucchi), se puede observar una preparación artística, médica y psicológica que delimitarán la línea artístico-psicoterapéutica de su labor. Ambos profesionales diseñaron e implementaron en el año 2001, un proyecto que combina el arte y la salud desde técnicas clown, la medicina, filosofía, psicología, psicodrama y psicoanálisis. De esta forma, Payamédicos afirma sus bases en un abordaje nuevo hasta el momento del clown hospitalario en relación a las demás organizaciones del país, ya que establecen una preparación y metodologías estrictas donde se combina los conocimientos de diversos campos (Mendoza, M. 2014).

Actualmente en nuestro país Doctor Payaso es una de las asociaciones civiles quienes desde el año 2011 hasta 2019 han certificado a más de 400 Doctores Payaso quienes tienen presencia en 14 hospitales en Ciudad de México, Estado de México, Veracruz. Los fundadores de Doctor Payaso están formados en los campos de la docencia, la asistencia social, el Coaching Ontológico y el voluntariado. Basándose en sus experiencias de voluntariado en seis países de cuatro continentes, diseñaron una metodología que combina herramientas de Coaching Ontológico, Tanatología y Psicología Positiva con el Arte Clown. (Doctor Payaso, 2019)

El Clown Care (integrado a los servicios de atención a pacientes de Europa, Estados Unidos, Australia, Canadá, Medio Oriente, Nueva Zelanda, Venezuela, Perú, Argentina, entre otros) el cual es impartido por Doctor Payaso, es un programa de voluntariado, mediante el cual los doctores payasos, especialistas en acompañamiento y juego espontáneo pasan visita en los hospitales pediátricos para

alegrar y empoderar a los pacientes con creatividad y optimismo. Por la naturaleza de esta labor se cuenta con un perfil específico para la interacción en el hospital. Es por ello que cada Doctor Payaso recibe capacitación no solo en el arte clown sino en el desarrollo de habilidades psicológicas y otras cualidades para el acompañamiento del paciente en un hospital. Esta certificación está compuesta por seis módulos los cuales tienen una duración de 80 horas de taller presencial y 30 horas de prácticas y tareas (Doctor Payaso, 2019).

Programa 2019 Doctor Payaso (Tomado del sitio web de Doctor payaso 2019).

<p>Módulo 1 ¡Yo soy el regalo!</p> <p>Objetivo: Descubrir a través del juego quien se es, para ser más feliz y entregarse a los demás.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Estrategias de vida ● Construcción de mi realidad ● Disfrutar de ser Yo y entregarme a otros 	<p>Módulo 2 Energía para la acción.</p> <p>Objetivo: Aprender a reconocer y fluir con las emociones para sí emplearlas a su favor y desde el amor y acompañar al otro.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conciencia corporal ● Emociones, energía y movimiento ● Tanatología y proceso de cambio
<p>Módulo 3 Entrar al estado Clown</p> <p>Objetivo: Liberarse y celebrar quien se es para conectarse al máximo con el lado divertido, creativo, ridículo y alegre de cada uno.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fundamentos del Clown Care ● Improvisación y el fracaso ● Creatividad y lógica absurda 	<p>Módulo 4 Descubre tu doctor Payaso</p> <p>Objetivo: Aprender a usar el juego y la improvisación para transformar estados de ánimo, empoderar a compartir cariño en el hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Modelo de interacción de Clown Care ● El arte de acompañar ● Caracterización
<p>Módulo 5 El reto de la nariz roja</p> <p>Objetivo: Conocer y emplear herramientas conversacionales para lograr resultados extraordinarios como equipo en el hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Diálogos internos y externos ● La escucha como intervención ● Herramientas avanzadas de Arte clown 	<p>Módulo 6</p> <p>Objetivo: Conectar con el amor y el servicio como propósito de vida y descubrir como la entrega en el hospital transforma el mundo de cada uno.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Mi vocación y compromiso ● Humildad y grandeza ● Estrategas de amor

El doctor clown requiere un importante desarrollo de inteligencia emocional para tener la capacidad de percibir y aportar en un momento determinado, como dirigir su

actuar, cómo canalizar su intención de servicio o cómo manejar una expresión de rechazo con respeto, creatividad y sutileza (Galindo, C & Garzón, C. 2015).

Caracterización de un médico de la risa.

De acuerdo con Jara, J. 2000. se dice que la nariz roja del Clown es la máscara más pequeña del mundo, esta máscara no es solo un objeto sino también un dispositivo para expulsar la personalidad fuera del cuerpo y permitir que un espíritu tome posesión de ella. Se trata de dotar a las personas que la portan de un espíritu benigno y al mismo tiempo un aspecto diferente y simpático.

La nariz es aquella que transporta al personaje, lo protege de la angustia, el sufrimiento, lo motiva a servir, crear y proponer en medio de la dificultad. Al ponerse la nariz el artista deja de ser él para pasar a ser su personaje, hablar como él, sentirse como él, actuar como él, y por supuesto, a reaccionar como él frente a las situaciones o dolencias encontradas en el camino (Galindo, C & Garzón, C. 2015).

El vestuario y el maquillaje forman parte de una segunda máscara. Reforzando la idea de que el clown este cerca a uno mismo el maquillaje debe ser mínimo, rayas y rímel en los ojos con el fin de resaltar el principal punto de conexión entre clowns y el público, un poco de color en los pómulos para dar contraste y vida y algo de color en los ojos para acentuar la expresividad. (Jara, J. 2000).

En el caso de los payasos de hospital es recomendable llevar a cabo este tipo de caracterización evitando el exceso de maquillaje, uso de perfumes, sin embargo un vestuario colorido y alegre puede sustituir el exceso de maquillaje, ya que se debe recordar que podemos encontrarnos con pacientes que tengan poca conexión con la figura del payaso y más aún en salas pediátricas donde algunos pacientes pueden presentar cierta fobia a los mismos y el maquillaje en exceso puede llegar a despertar cierto temor lo que podría generar la presencia de miedo y ansiedad en los pacientes (Sánchez V. 2019).

El papel del Payaso de Hospital.

Actualmente se pueden encontrar diferentes connotaciones para nombrar a estos profesionales o voluntarios como son: médico de la risa, payaso de hospital, payamédico, médico clown, clown hospitalario, clown-doctor entre otras. En el presente documento se hará mención a los mismos utilizando la connotación de payaso de hospital, doctor payaso o médicos de la risa.

El payaso de hospital es un profesional con formación específica en adaptación del arte del payaso al medio hospitalario obtenida en un sistema formal o no formal de educación y cuya actividad puede ser o no remunerada. (Romero, A., Méndez, I., Bianco, M. Castro, V. 2012)

El arte sana, ayuda, transforma, alivia penas; más allá de los medicamentos, los sueros, las agujas, los remedios de feo sabor, las noches en vela, las preocupaciones y los dolores, tanto pacientes como sus cuidadores tienen derecho a jugar, sonreír y reírse. Los Doctores payaso lo saben y se ocupan de esa noble tarea que consiste en llevar alegría a niños y adultos hospitalizados, a sus cuidadores y al personal médico y no médico de los hospitales, a través del arte clown. Su misión pasa por abrir emociones, encontrar nuevos canales de comunicación, generar una entrega total al juego que sea capaz de conectar lo humano y lo vital.

Impacto de Doctores Payaso a nivel mundial.

Los programas de payasos en intervenciones comunitarias, es un fenómeno nuevo que ha crecido de forma considerable en los últimos años, se encuentran en diferentes lugares como hospitales, campos de refugiados, territorios en vías de desarrollo y en situaciones de emergencia en todo el mundo, ocupando ahora un espacio de transición rumbo a la configuración de cuidador. Preocupados en promover la salud a través del humor, de la risa y de una atención auténtica y verdadera con el otro, estos artistas encajan cada vez más en intervenciones comunitarias ejerciendo un papel social y sanitario significativo. (Espinosa, B. y Gutiérrez, T. 2010)

Un grupo de payasos caminando por los pasillos del hospital pueden verse y sentirse fuera de lugar, y por lo tanto están expuestos a cierto grado de vulnerabilidad lo cual se asemeja a la vulnerabilidad de cada uno de los pacientes, que se perciben fuera de lugar dentro del entorno sanitario y que finalmente aparte del apoyo que los pacientes reciben por médicos y cuidadores, esta dupla debe enfrentarse de alguna manera a la enfermedad por la que está atravesando el paciente. Es aquí donde los médicos de la risa se convierten en aliados de ambos.

Afortunadamente y gracias al trabajo realizado por todos los personajes antes mencionados, ya es una realidad a nivel mundial la atención de Doctores de la risa, por ejemplo, en Ontario Canadá, seis payasos del Therapeutic Clown Program en el Hospital for Sick Children (Sick Kids) ven a una media de 20 niños, dos días a la semana, siendo un total de más de 10,000 visitas al año. Los pacientes se encuentran entre la infancia y la adolescencia. En España, PayaSOSPital realiza 40 visitas a niños al día en los últimos ocho años. Theodora Foundation patrocina payasos en 82 hospitales de tres continentes, Europa, África y Asia. En los EE.UU. 90 médicos payasos de Big Apple Circus, Clown Care Units hacen 250,000 vistas al año. En Australia encontramos a los Humour Foundation Clown Doctor Programs, en Sudamérica a Doutores da Alegria y en Francia Le Rire Médicin. Estos payasos, utilizan juego y risas para proporcionar a los niños enfermos otra vía de expresión emocional, control e interacción social durante su hospitalización. El objetivo de los

payasos terapéuticos es minimizar el estrés de los pacientes y sus familias durante la hospitalización y tratamiento. (Koller y Grisky. 2007).

Hoy en día uno de los recursos utilizados en España y otros países para reducir la ansiedad infantil en el contexto sanitario son los payasos de hospital. Gracias a estos, muchos niños reducen su ansiedad durante todo el proceso quirúrgico, fomentando la relación con los profesionales sanitarios y desdramatizando todo lo que rodea la intervención quirúrgica. (Gutiérrez, G., Ortigosa, Q., Girón, V., Ruiz, P., Sánchez, M., Guirao, P., Zambudio, C., Astillero, F., Castaño, C., Cárceles, B. 2008) Como podemos apreciar los resultados son reales y están teniendo cada día una mejor respuesta social, es por ello que debemos ir preparando el espacio en nuestro país y de aquí la importancia del presente proyecto.

Si bien es indudable que se trata de una terapia y debe ser impartida por profesionales, no se debe descuidar la parte legal, sobre todo al tratarse de una población altamente vulnerable, de ahí la importancia de normar su implementación y regularla de forma legal, pues el día 3 de Julio del año 2015, fue dada a conocer la **Ley 14726** en la Provincia de Buenos Aires (EFE, Salud. 2018) la cual incorpora la terapia de payasos en la atención médica de niños, considerando que estos pueden ser un factor determinante para sanar (Domínguez, B. 2015).

A continuación, se presentan los artículos que fueron aprobados para su implementación:

Art. 1.- La presente Ley tiene por objeto incorporar al sistema de Salud de la Provincia de Buenos Aires la labor del Payaso de Hospital.

Art. 2.- Se entenderá por Payaso de Hospital aquella persona especialista en el arte clown que de acuerdo a la autoridad de aplicación reúna las condiciones y requisitos para el desarrollo de su tarea en los Hospitales Públicos Provinciales y /o Municipales de nuestra provincia.

Art. 3.- Cada servicio de Terapia Pediátrica deberá contar con un servicio de especialistas en el arte clown o payasos hospitalarios.

Art. 4.- El Poder ejecutivo, a través de la autoridad de Aplicación, determinará los requisitos y condiciones de los especialistas del arte clown para el desarrollo de sus tareas, así como la categorización de los Hospitales Públicos y /o Municipales en los que se los requiera.

Art. 5.- Autorizarse al Poder Ejecutivo a realizar las adecuaciones necesarias en el presupuesto de recursos y cálculos correspondientes al ejercicio de entrada en vigencia de esta Ley.

Art. 6.- Comuníquese al Poder ejecutivo. (Centro de Referencia Documental de la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires).

Con la promulgación de esta Ley hoy en día es posible que los pacientes pediátricos de esta provincia sean beneficiados por medio del acompañamiento e

intervenciones de los payasos de hospital, lo cual también ha logrado que esta labor sea reconocida y profesionalizada en esta provincia. Esto siempre y cuando cuenten con la preparación adecuada dentro de arte clown y el ambiente hospitalario. Ya que como menciona Efe Mónica Culen, fundadora en 1991 de una de las primeras asociaciones de payasos de hospital en Europa.

“...Hay voluntarios que hacen el trabajo con mucha dedicación, pero no son profesionales, es necesario adquirir ciertas habilidades antes de poder entrar en contacto con los pacientes, que normalmente son niños y gente en situación vulnerable” (EFE, Salud. 2018).

De acuerdo con el sitio web clown planet (<https://clownplanet.com/payasos-de-hospital/>), en la actualidad existen diferentes asociaciones a nivel mundial las cuales se mencionan a continuación de conformidad con su ubicación:

- *Argentina:* Hospi Payasos, Paya Médicos, Puente Clown, Alegría intensiva, Payasos de Hospital, Hospi + Payasos
- *Brasil:* Instituto hahaha, Uniclown.
- *Colombia:* Fundación Doctora Clown.
- *Chile:* Sonrisólogos.
- *Ecuador:* Clown Célula Roja, Pura Risa, Narices rojas
- *España:* PayaSOSPital, Pallapupas, Pupa Clown, Algara Clown, Saniclown, Asociación Saluticlowns, Sonrisa Médica, TerapiClowns.
- *Nueva Zelanda:* Clown Doctors
- *Portugal:* Palhacos d´Opital
- *Venezuela:* Doctor Yaso

En nuestro país, es importante mencionar que existen diferentes asociaciones como son *Risaterapia*, *Cuento con tu risa* y *Doctor Payaso*.

Doctor Payaso es parte de un movimiento internacional que está transformando la experiencia hospitalaria a través del personaje del Clown. Esta profesión es cada vez más reconocida y en la actualidad el Clown Care está integrado a los servicios de atención a pacientes de Europa, Estados Unidos, Australia, Canadá, Medio Oriente, Nueva Zelanda, Venezuela, Perú, Argentina, entre otros. (Doctor Payaso, 2019).

Durante el año 2018 Doctor Payaso intervino en 14 hospitales de la Ciudad de México, Toluca, Veracruz y Xalapa. Pertenecientes al IMSS, ISSSTE, SSA, Pemex, CMN ABC. Beneficiando a 46,650 personas por medio de 7,155 horas de visitas lo que se traduce a un total 425 visitas a lo largo del año (Doctor Payaso, 2018).

Planteamiento del problema.

Para la mayoría de las personas que se ven en la situación de permanecer en una institución hospitalaria ya sea por sobrellevar una enfermedad y/o el permanecer hospitalizados durante cierto tiempo, comúnmente lo hace sentirse fuera de lugar dentro de este espacio. Una de las preguntas más constantes en este tipo de espacios es: ¿Qué sucede con los pacientes pediátricos que deben no solo enfrentar la enfermedad, si no todos los temores que representa la misma? La respuesta más adecuada sería mucho estrés, pues al tener que permanecer alejados de su entorno familiar, la calidez de su hogar, perder todo sentido de pertenencia en un espacio en el cual no les es posible estar cerca de sus padres y hermanos (en caso de tenerlos), puede representar para el menor el inicio de un cuadro de ansiedad o estrés, mismos que no ayudarán en su recuperación física.

De acuerdo con (Andrusiewicz, A & Skrbec, A. 2010): Cuando un niño es hospitalizado, su vida cotidiana cambia y surgen temores ante la nueva situación que generan graves sentimientos de inseguridad. El niño hospitalizado debe lidiar con sus angustias y sus temores en un lugar que le es extraño, inhibitorio y hostil. Además de sentirse mal, pierde su libertad, su casa, su dominio del cuerpo y gran parte de los progresos hacia su independencia que había logrado en un medio natural, lo que puede conducirlo a un retraimiento, con cambios en su estado de ánimo y en sus relaciones interpersonales.

Por lo tanto, es importante contar con estrategias de apoyo a los menores que les ayuden a salir de este estado por medio del juego, risas y el apoyo emocional y acompañamiento espiritual. Es aquí donde los doctor payaso logran explotar cada una de sus cualidades para ayudar al paciente pediátrico a sobrellevar su estadía y los malos sabores durante su internamiento y como mencionan (Andrusiewicz, A & Skrbec, A. 2010): El objetivo del payaso de hospital será habilitar un espacio lúdico, en el que el niño pueda desplegar su subjetividad recreando su mundo interno, como la realidad que le toca vivir: “enmarcados siempre en la premisa de proporcionar una atención integral que contemple los aspectos biopsicosociales del niño, los payasos de hospital intentarán mejorar la calidad de vida de los niños hospitalizados y sus familias, ayudándolos a sobrellevar la situación, desdramatizando el entorno mediante el juego y la risa.”

Problema teórico.

Efectos de la hospitalización en pacientes pediátricos.

La hospitalización es un proceso que separa al niño de su medio habitual para ponerlo en otro desconocido, siendo el hospital un ambiente inusual para el niño, el cual altera su vida cotidiana y la de la familia, así mismo interrumpe de forma breve

o prolongada su escolaridad, viéndose obligado a dejar temporalmente sus estudios y la escuela, también restringe su tiempo libre y su vida social. El niño experimenta de esta forma, una ruptura con su medio, lo que define un estado emocional particular que puede no favorecer la recuperación de su enfermedad. Durante el proceso de hospitalización es frecuente que los niños presenten sentimientos de soledad, aburrimiento y depresión. Los niños escolares suelen no pedir ayuda directamente al personal de salud, por temor a parecer débiles y dependientes; manifestándose, por el contrario, hostiles, enfadados, o con sentimientos negativos, como rebeldía, rechazo y vulnerabilidad; características propias de esta edad ante situaciones críticas (Ortigosa y Méndez, 2003) citados por (Morales, S y Alexandra, C. 2019)

Lizasoain & Ochoa (2003) mencionan los principales síntomas registrados en enfermos pediátricos que se encuentran hospitalizados:

(...) alteraciones conductuales: agresividad, desobediencia y conducta de oposición, déficits de atención y dificultad para la concentración, ansiedad: miedos, tensión y ansiedad de separación. Respecto a los miedos infantiles frente a la hospitalización destacaremos, algunos de ellos, siendo evidente que todos estos temores estarán en función del desarrollo cognitivo-emocional del niño: el temor ante lo desconocido, al contacto con un entorno extraño, a la muerte, a la anestesia, a la mutilación corporal, al dolor, a la separación familiar a las agujas e inyecciones, a la alteración del ritmo normal de vida y de las relaciones con los compañeros, al retraso escolar. También depresión: tristeza, pérdida de interés por las cosas, falta de apetito, pérdida de energía y alteraciones del sueño. (p.79) (Domínguez, B. 2015).

Por lo anteriormente mencionado todo intento encaminado a reducir la ansiedad médica infantil puede clasificarse en dos grupos 1) intervención centrada en el problema, es decir, dirigida al tipo de terapéutica o procedimiento médico al que va a ser sometido el paciente: técnicas de identificación y modificación del estímulo ambiental y los eventos consecuentes y 2) intervención centrada en la emoción para dotar al sujeto de estrategias para afrontar el estrés: imaginación guiada, relajación. autohipnosis, entrenamiento autógeno etc. (Ortigosa, et. al. 2009). Los Doctor payaso por medio del juego, la improvisación y la risa pueden lograr la conjugación de las técnicas descrita según la manera en que estos quieran intervenir y de acuerdo a las necesidades del paciente; siempre y cuando se cuente con la preparación adecuada y estos cuenten con las herramientas necesarias para llevarla a cabo (Sánchez, V. 2019) Ya que los Payasos de hospital además del humor, incorporan el juego, la distracción y la creatividad como componentes esenciales de su intervención durante la hospitalización (Carp. CE. Clown therapy) citado por (Ortigosa, et. al 2009).

El niño hospitalizado con dolor, también manifiesta con frecuencia un desequilibrio emocional, que lo hace vulnerable a los estresores del ambiente, pues sus capacidades de adaptación, que se traducen en habilidad de afrontar y acomodarse a situaciones estresantes o adversas, se encuentran minimizadas o ausentes. Bajo estas circunstancias, el niño hospitalizado entra en crisis, mostrando un estado temporal de trastorno y desorganización que lo hace incapaz de resolver situaciones particulares con éxito; quedan desvalidos y sin recursos personales para hacer frente a los eventos traumáticos que conlleva la hospitalización (Guzmán y Torres. 2016) citados por (Morales, S y Alexandra, C. 2019).

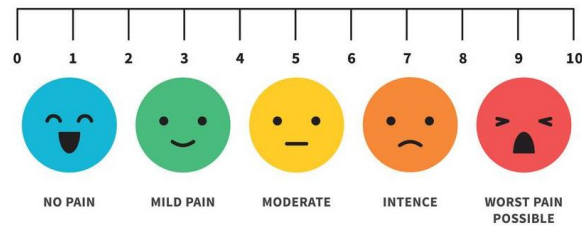
Problema metodológico .

Si bien en México esta disciplina no ha logrado el reconocimiento merecido como terapia alternativa y de acompañamiento para pacientes principalmente pediátricos, se han llevado a cabo diferentes estudios en los cuales se ha tenido como objetivo principal medir los efectos positivos de estas intervenciones a nivel emocional como es la reducción de ansiedad, estrés, resiliencia, a nivel físico como es la disminución del dolor, en otros casos se ha estudiado la percepción que tienen tanto los pacientes como padres y personal sanitario sobre la presencia de los doctor payaso. A continuación, se mencionará algunas de las metodologías que se han llevado a cabo, así como los instrumentos aplicados y sus principales características.

Ortigosa Quiles, J. M., Riquelme Marín, A., Álvarez Soto, H., Astillero Fuentes, M. J., & Sánchez Piñera, I. (2016). Evaluaron la eficacia de la actuación de una pareja de payasos de hospital sobre la respuesta de miedo antes de la aplicación de un procedimiento médico doloroso (punción lumbar o el aspirado de médula) en pacientes de la unidad de Oncohematología. La evaluación de los niños consistió en la administración de 1) Escala Facial de 5 caras, 2) escala de observación “modified-Yale Preoperative Anxiety Scale” (m-YPAS), y 3) medias psicofisiológicas de pulso y tensión arterial media.

- 1) **Escala facial de 5 caras.** La respuesta cognitiva del miedo se registró mediante una Escala facial en su versión de cinco caras graduadas (Ver Figura 1). Al niño se le preguntó qué cara es la que mejor representa el miedo que estaba en ese momento, ubicando un señalador en la que representaba lo que sentía. Cada una de las caras correspondía a los calificativos de nada, algo, bastante, mucho, muchísimo. Una escala de 100 milímetros en la parte posterior indicaba la valoración del miedo en un rango de 0 a 10. Se le aplicó la siguiente instrucción: *“A continuación te voy a enseñar la cara de varios niños. Señálame cuál representa mejor cuánto miedo tienes tú ahora mismo, en este momento... Ya sabes que el primero no tiene nada de miedo, el segundo tiene algo de miedo, el tercero tiene bastante miedo (ni mucho ni poco), el cuarto tiene mucho miedo y el último tiene muchísimo miedo”*.

PAIN MEASUREMENT SCALE



(Figura 1). Escala facial de caras para medir el miedo.

- 2) **Escala de Ansiedad Preoperatoria de Yale Modificada** (“*modified Yale Preoperative-Anxiety-Scale-m-YPAS*”). La fiabilidad de la medición se preservó mediante la participación de dos observadores entrenados Ad Hoc. Una vez obtenida una concordancia inter-observadores adecuada ($r_{xy} > 0,80$) se pasó a la aplicación de la prueba en el estudio. La duración del periodo de observación fue de 1 minuto en cada momento de medida. La escala consta de 5 áreas de la conducta: 1) **actividad** (p. ej., Mira alrededor, curiosa, juega con juguetes, lee) u otras conductas apropiadas para la edad; se mueve alrededor de la zona de espera/habitación de tratamiento para coger sus juguetes o para ir hacia los padres; se mueve hacia el equipo del quirófano), 2) **vocalizaciones** (p. ej. Lee (pero sin vocalización apropiada a la actividad), hace preguntas, hace comentario, parlotea, ríe, contesta preguntas con rapidez pero puede estar tranquilo en general; niño demasiado pequeño para hablar en situaciones sociales o demasiado absorto en el juego para responder), 3) **expresión** emocional (p. ej. manifiestamente feliz, sonriendo o concentrado en el juego), 4) **estado aparente de activación** (p. ej. alerta, mira alrededor en ocasiones, advierte o mira lo que hace el anestesista (puede estar relajado), 5) **uso de los padres** (p. ej. ocupado en el juego, sentado perezoso, o implicado en alguna conducta propia de la edad y no necesita a los padres; puede interactuar con los padres si estos inician la interacción).
- 3) **Medidas psicofisiológicas.** El nivel de respuesta fisiológico-somático del miedo se obtuvo mediante la valoración de los cambios funcionales producidos en el organismo como respuesta a la experiencia emocional como el pulso y las variaciones en la tensión arterial. Sobre esta última, se obtuvo la tensión arterial media aplicando la fórmula:
- (Presión sistólica - Presión diastólica / 3 + Presión Diastólica).

Meisel, V., Chellew, K., Ponsell, E., Ferreira, A., Bordas, L., García-Banda, G (2009). Evaluaron el efecto de la intervención de los payasos de hospital sobre el malestar psicológico y las conductas desadaptativas de los niños y niñas que van a ser operados. Por medio de los siguientes instrumentos:

1) **PHBQ** (Post Hospital Behavior Questionnaire). Adaptación española de Palomo (1995). Esta escala fue desarrollada originalmente por Vernon, Schulman y Foley (1966) y consta de 27 ítems y seis categorías de ansiedad: ansiedad general, ansiedad de separación, ansiedad del sueño, alteraciones alimentarias, agresión y apatía. En el estudio original la consistencia interna del instrumento (alfa de Conbranch) variaba de 0.45 a 0.73 para los factores y 0.82 para la puntuación total (Vernon et al., 1966). El objetivo de este cuestionario es que los padres evalúen las conductas desadaptativas de su hijo/a. Este instrumento fue revisado por Clowry y McLeod (1990), suprimiendo la pregunta “¿Su hijo/a necesita chupete?” ya que era inapropiada para una población de edad escolar. En esta nueva versión se utilizó un cuestionario con escala Likert “siempre” (0), “casi siempre” (1), “algunas veces” (3), “apenas” (4) y “nunca” (5).

2) **FAS** (Facial affective Scale). Es un instrumento que contiene una escala de 9 caras que pretende medir la reacción emocional del niño/a ante una experiencia de dolor (Ver la Figura 2). Las 9 caras FAS están ordenadas según la intensidad, y van desde “sentirse lo mejor posible” hasta “sentirse lo peor posible”: este instrumento puede ser utilizado con niños desde 3 y 4 años de edad (Goodenough, Van Dongen, Brouwer, Abu-saad y Champion, 1999). Esta escala mostró una buena consistencia con el VAS (Visual Analogue Scale; Huskisson, 1974) durante distintos procedimientos médicos, y una correlación moderada entre las distintas escalas de caras y medidas conductuales. (Chamber, Giesbrecht, Craig, Bennet y Huntsman, 1999). El rango de puntuaciones de las 9 caras, desde la más contenta a la más triste, es el siguiente: 0.04, 0.17, 0.37, 0.47, 0.59, 0.75, 0.78, 0.85 y 0.97. Estos valores numéricos se determinaron en un estudio previo en el cual 200 niños(as) de 3-17 años utilizaron el VAS para valorar los sentimientos que producían las caras (McGrath, 1990; Mc Grath, de Veber y Hearn, 1985). Cada valor representa la media geométrica de 400 respuestas (dos pruebas por niño(a)) de 200 niños(as). Los valores de la media luego fueron transformados de una escala de 0-1 donde el valor máximo de afecto negativo es igual a 1 y el valor máximo de afecto positivo es igual a 0.

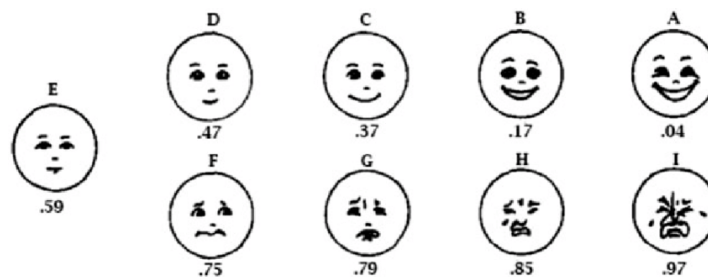


Figura 2. FAS (Facial affective Scale) Escala para medir el nivel de malestar en niños.

Problema aplicado.

Una de las principales herramientas de los payasos de hospital es el uso del juego y la improvisación para lograr crear una atmósfera lúdica que conecte al paciente y sus familiares, donde a través de esta, se recurre al humor y la risoterapia ayudando al paciente a sobrellevar la enfermedad, así como los efectos de la hospitalización.

En el caso de los pacientes pediátricos, el juego y la risa toman gran importancia dentro de la intervención ya que este facilitará la relación terapéutica con el niño y su familia; los infantes se sienten más seguros y, en consecuencia, permiten a los profesionales trabajar de forma que le resulte más gratificante y satisfactoria (Morales, S y Alexandra, C. 2019).

El humor, el juego, la distracción y la creatividad son los componentes esenciales de la intervención de los payasos durante el proceso prequirúrgico, todo ello en un ambiente de cierta improvisación por la necesidad de adaptarse a las demandas del niño (Gutiérrez, G., Ortigosa, et. al. 2008).

Juego.

Claparède (1983) En su teoría sobre el juego, defiende que el juego persigue fines ficticios, los cuales vienen a dar satisfacción a las tendencias profundas cuando las circunstancias naturales dificultan las aspiraciones de nuestra intimidad, y sostiene que éste es una actitud abierta a la ficción, que puede ser modificable a partir de situarse en el “cómo sí”, y que lo que verdaderamente caracteriza el juego es la función simbólica (Gallardo, A y Gallardo, P. 2018).

Vygotsky le da importancia al juego de los niños, apartándose de la idea de que el juego representa solamente placer para el niño, y si en cambio el juego representa para el niño la satisfacción de ciertas necesidades inmediatas. El juego “*parece emerger en el momento en que el niño comienza a experimentar tendencias irrealizables*” (Pilz, P. 2011).

Para Wallon, como para Vygotsky, la imaginación está presente en el juego; y es esta imaginación la que permite en palabras de Wallon, explorar lo que está oculto al niño. Imaginar, dar nombres diferentes a los objetos, cambiar el uso de un objeto, representar imitar, plantear situaciones en el juego para dar soluciones a problemas que los niños plantean, realizar deseos irrealizables en la realidad, sentir placer al jugar, inventar palabras, representa el juego simbólico, o imaginario, o de ficción. El juego no es una pérdida de tiempo, el juego tiene un papel en el desarrollo del niño. No se deben utilizar didácticas para el juego simbólico. El juego cumple una función por sí mismo en el desarrollo del niño (Pilz, P. 2011).

La convención sobre los Derechos del niño sostiene que el niño que se encuentra física o mentalmente impedido debe gozar de una vida plena con un acceso efectivo a todos los derechos como cualquier otro niño: bajo ninguna circunstancia un niño debe ver obstaculizado su derecho a jugar; muy por el contrario, este debe ser fomentado (Andrusiewicz, A & Skrbec, A. 2010).

El juego es un recurso de salud importante, ya que jugar constituye un factor fundamental en el desarrollo integral del niño que le permite comprender el mundo y dominarlo; este debe ser mantenido y potenciado durante el periodo de hospitalización dado que el niño está atravesando una situación difícil que necesita comprender y poder aceptar desde un rol más protagónico que no lo coloque en la pasividad de la enfermedad. (Andrusiewicz. 2008) citado por (Domínguez, B. 2015).

Uno de los objetivos principales de los payasos de hospital es crear actividades lúdicas que ayuden a los pacientes a sentirse especiales construyendo una atmósfera única e irrepetible para cada uno de ellos, este trabajo se lleva a cabo tanto con pacientes pediátricos, adultos y pacientes geriátricos con diferentes tipos de padecimientos (Romero et. al 2013).

El juego terapéutico se entiende como el instrumento que se utiliza con la finalidad de ayudar al niño a que desarrolle las habilidades necesarias para enfrentarse a una nueva situación o una experiencia estresante (Montoya, I., Benavides, G., González, R. 1998) citados por (Ortigosa, J., Méndez, F., Riquelme, A. 2009).

El juego contribuye a crear un ambiente agradable y lúdico que favorece el optimismo frente a la enfermedad y la hospitalización, evita el aislamiento, permite mantener su creatividad e imaginación, estimula el aprendizaje y el pensamiento, le ayuda a descargar tensiones y expresar sus emociones, contribuye a la salud mental e incluso a una mejor evolución de la enfermedad. (Ramagosa, A. 2005) citado por (Ibáñez, E & Maquero, A. 2009).

Si bien el ámbito hospitalario puede ser un limitador del juego, al igual que el padecimiento de una enfermedad, no por eso el hospital debe convertirse en un inhibidor del juego para el niño que se encuentra internado. El payaso de hospital con su aparición transforma el espacio hospitalario, poniendo color y sonrisas, y habilitando, de esta manera, un espacio diferente, un espacio a la medida del niño (Skrbec, A y Andrusiewicz, A. 2015).

Son valiosos los efectos psicológicos del juego: reduce la angustia del niño durante los tratamientos médicos que recibe; disminuye las situaciones emocionalmente penosas; propicia la "normalización" de los signos vitales en los niños que juegan, antes y después de los tratamientos médicos como los que se emplean en niños con cáncer. El juego permite que los niños cumplan con su tratamiento, y al mismo tiempo, puede ser la causa de la transformación del hospital en el escenario para el

juego; al jugar el niño comprende su estancia ahí, con lo cual transforma sus códigos mentales y su estado de enfermedad a través de relaciones sociales positivas con otros niños, personal médico y de enfermería (Hernández, M. 2014).

Existen diversas posibilidades de juego terapéutico, clasificadas en tres categorías: **catártica**, teniendo por objetivo la liberación emocional y expresión de sentimientos, deseos o experiencias; de **instrucción**, siendo el objetivo explicar los procedimientos para un mayor entendimiento de qué es y cómo participar en él; y las que pretenden **involucrar al niño en la mejora de su propio estado físico**, aceptar nuevas condiciones de vida, favoreciendo el desarrollo motor y sensorial del niño. (Belizário Rodrigues A, Da Silveira A, Santini de Souza N, Tatsch Neves E, Hirooka de Borba R.) citados por (López, P y Ruiz, M. 2016).

Jugando los niños ejercitan sus potencialidades y pueden revivir circunstancias que les causan mucha excitación y alegría, ansiedad, miedo o rabia. En esta situación mágica o desinhibida, ellos pueden expresar y trabajar diversas emociones. Esta dualidad entre lo real y lo imaginario permite al niño hospitalizado o en asistencia ambulatoria trasladar su rol de pasivo para asumir un desempeño activo en su tratamiento, pues cuando abrimos espacio para que el niño escoja y muestre lo que le gusta y sabe, se convierte en el propio agente de sus transformaciones (De espera, O. 2007) citado por (Gutiérrez, K y Cardona, T. 2015).

Es parte de la labor terapéutica de los payasos de hospital promover a través del juego la acción de recordar intentando vincular al paciente con sus logros pasados y momento emotivos, constituyéndose en facilitadores del proceso de evocación. La capacidad de simbolizar permite la reconstrucción en la fantasía, inaugura el pasaje del nivel biológico al psicológico, del mundo físico al psíquico. Pasaje necesario para poder tramitar psíquicamente las angustias propias del estado de enfermedad y hospitalización, evitando de este modo poner el cuerpo más aún de los que ya está implicado (Romero et. al 2013).

...Recortando miedos.

Carmen, de 8 años de edad, estaba internada en un servicio de oncología pediátrica. Era la primera visita que le hacían los payasos y estaba acompañada por su madre.

Ya había perdido el cabello como efecto de las drogas oncológicas suministradas. Con cierta apatía y el enojo reflejado en su rostro, aceptó la visita de los payasos.

La coordinadora y acompañante terapéutica de esa intervención le explicó a Carmen que sus amigos payasos, estaban hablando en el pasillo haciendo un poco de ruido sin percatarse del cuadro colgado de la pared que decía SILENCIO. Aburridos, en realidad estaban buscando un lugar donde poder jugar.

Carmen los dejó pasar a su habitación para que jugaran con ella un rato. Previamente la coordinadora le dijo, con un guiño cómplice, que con toda confianza le avisara si se ponían pesados; ella buscaría una excusa para sacarlos de allí sin ofenderlos, ya que habían estado toda la tarde haciendo travesuras. También le agradeció que los dejara pasar. Era un alivio que jugaran un rato con ella porque estaba cansada de jugar todo el día a lo que las payasas traviesas querían.

Así fue como, tras presentarse la payasa y el payaso, le propusieron un juego en el que el payaso llevaba a la payasa a visitar a una famosa médica que sería Carman para que la atendiese. La payasa sufría de “aburriditis aguda”.

Hubo un momento ya avanzado el juego, en el que a Carmen se le facilitaron unas tijeras gigantes de plástico, sin ningún filo, que servirían según la propuesta del número, para “cortar las molestias” que ella había localizado con una lupa y siempre se movían de un lado para el otro en la payasa afectada.

No sabemos con certeza si Carmen escuchó esto “cortar las molestias” porque entro en un juego individual, de abrir y cerrar las tijeras, cada vez más fuerte y más rápido y de manera casi compulsiva, sin mirar a nadie más que las tijeras.

La madre intentó intervenir diciéndole que mirara a la payasa y dejara ya las tijeras que se podían romper. Carmen, inmersa en su juego continuó moviendo rápidamente las tijeras jugando a “cortar el aire”. Su mamá, intentó sostener las tijeras y le dijo: “Carmen: los payasos vinieron para estar con vos, mirálos”. Los padres muchas veces suelen sentirse responsables de la aparente no atención de sus hijos a los payasos, entendiendo que son personas, muchas de ellos voluntarios que realizan esta labor para colaborar en su recuperación. La coordinadora le dijo a la mamá: “No te preocupes si se rompen las tijeras. Me parece que Carmen tiene ganas de cortar muchas cosas”.

La payasa entonces preguntó a la niña: “¿qué te gustaría cortar?”. Carmen dejó de mirar las tijeras, miró a la payasa, se rio, y se estiró todo lo que pudo con las tijeras para cortarle el pelo.

La risa explotó en ella, a borbotones y sin parar: Carcajadas y más carcajadas liberando y transformando quizás lo traumático de aquel momento en el que alguien la había rapado, para que el débil pelo no se quede en sus manos.

No se conformaba con simular que cortaba el pelo, sino que metía las tijeras como palancas para quitarle la peluca y que cayese al suelo y la payasa se entregaba confiada y satisfecha de que Carmen cortara lo que ella quería y no solo las molestias propuestas inicialmente.

Su mamá oscilaba entre la risa de verla tan decidida y la preocupación de que las pinzas que sujetan la peluca de la payasa pudieran hacerle daño. Se notaba que no quería hacerle ningún daño

real, que todo lo que intentaba era que las tijeras realmente tengan la función y efecto de una tijera. Sobre todo, hacer caer la peluca y lo logró.

“¡No te preocupes, que corte todo lo que quiera!”. Carmen estaba plétórica y ante este permiso miró a la payasa y siguió jugando a cortar la chaqueta (quitándosela), a la nariz roja (quitándosela) y a cortarla directamente a ella en pedacitos, todo esto sin parar de reírse a carcajadas. La niña tenía los ojos súper abiertos y brillantes, sorprendida de lo que se estaba atreviendo a hacer, su risa era inagotable. Todo esto pasó con aceptación de la payasa, como parte de un juego.

La payasa reflexionaría luego con sus compañeros de equipo: “¿Qué daño podría sentir yo? Su risa liberaba tensión y sus cortes me liberaban a mí también, de la dependencia de ser payasa con vestuario.”

El trabajo finalizó con sus carcajadas inagotables acompañando a los payasos hasta cruzar la puerta de la habitación, momento en el cual entregó sus tijeras con un guiño amenazando con seguir cortando más cosas.

¿Qué quería cortar Carmen? ¿Quería estar del lado del que corta? ¿La haría esto sentirse más fuerte? ¿Quería cortar el pelo a la payasa para ponerla en su situación? ¿Quería cortar en trocitos a la persona que le cortó el pelo? ¿Quería destruir el dolor? ¿Quería cortar de una buena vez su enfermedad?

Hacernos preguntas es fundamental para profundizar en la comprensión de lo que la niña ha propuesto. Muchas veces no tendremos la respuesta asegurada, pero nos abre nuevos caminos a la escucha. y no sabremos la respuesta, pero si sabemos lo que consiguió:

- *Hacer al fin lo que le dió la gana*
- *Reírse de una “tragedia” proyectada en una payasa*
- *Reírse de varias cosas que conlleva a veces el cáncer*
- *Sentirse más fuerte*
- *Y sobre todo lo que sí cortó con sus tijeras fue su propio enojo, su disgusto y su soledad frente a algo que nadie mejor que ella comprendía. (Romero et. al 2013).*

El juego logra sumergir a los pequeños pacientes en un estado de imaginación y evocación donde a través de este logran liberar esos sentimientos de vulnerabilidad, miedo, fastidio y enojo, creando un momento catártico el cual representa una liberación de emociones tan profunda para ellos que los libera de todo aquello que puede lastimarlos y disgustarlos emocionalmente. (Sánchez, V. 2019).

Risoterapia y humor

Actualmente el humor y la risa son estrategias conductuales muy utilizadas para reducir el miedo, el estrés y la ansiedad en el ámbito hospitalario. La intervención de los payasos de hospital es uno de los programas que emplea el humor para reducir el malestar psicológico infantil en el contexto sanitario. En los últimos años ha habido un incremento considerable de la presencia de los payasos en los hospitales, especialmente en pediatría: en muchos países del mundo, miles de niños/as reciben a actuación de los payasos durante su hospitalización. (Koller y Gryski, 2007).

La risoterapia se define como una técnica psicoterapéutica, basada principalmente en conseguir beneficios a nivel somático y emocional en las personas a través del fomento de la risa. Actualmente los profesionales de la salud consideran que en sí misma no puede definirse como una terapia, ya que no cura una enfermedad de forma totalitaria, pero sí actúa como complemento de las terapias convencionales ayudando a mejorar pronósticos de ciertas patologías. (Penson RT, Partridge RA, Rudd P, Seiden MV, Nelson Je, Chabner BA, et al. 2005).

La risoterapia consiste en reír de una manera natural, sana, franca y que salga del vientre de un modo simple como los niños. Para ellos se utilizan técnicas que ayudan a liberar las tensiones del cuerpo y de la mente como la expresión corporal, el juego, la danza, la música, ejercicios de respiración, masajes y estrategias para reír y así llegar a la carcajada, todo ello para mejorar el sentido del humor, afrontar los problemas y desdramatizar en la medida de lo posible ante las situaciones difíciles que presenta la vida. Esta se ocupa de una forma integral y holística del ser humano, es decir, trabaja con el cuerpo y la mente tratando de buscar un equilibrio en ambos. (Menahem, 2014) citado por (Morales,S y Alexandra, C. 2019).

Las investigaciones han demostrado que la risa aumenta la secreción de sustancias químicas naturales, catecolaminas y endorfinas, que hacen que las personas se sientan bien y muy dinámicas. Además, hacen disminuir la secreción de cortisol y la tasa de sedimentación, lo que implica la estimulación de la respuesta inmunológica. Hacen que aumente la oxigenación en la sangre y que el aire residual en los pulmones disminuya. Las pulsaciones cardíacas se aceleran al inicio y sube la presión arterial. Luego las arterias se relajan, haciendo que bajen las pulsaciones y la presión; la temperatura de la piel sube como resultado de la circulación periférica aumentada. Los fisiólogos han demostrado que la ansiedad y la relajación muscular no pueden ocurrir al mismo tiempo y que la respuesta de relajación luego de una risa profunda puede perdurar hasta por cuarenta y cinco minutos. (Adams, P & Mylander, M 1993 pp. 70).

La risa proporciona múltiples beneficios físicos: como disminución del cortisol, elevación del umbral del dolor, estimulación del sistema inmune, ayuda al sistema circulatorio, etc. Y beneficios psicológicos como: reducción del estrés y de los síntomas de ansiedad y depresión, mejora del estado de ánimo, de la autoestima,

de la calidad de vida, y en general bienestar psicológico, de igual manera aporta beneficios sociales ayudando por lo tanto a la mejora de la salud, ya que permite la obtención de todos los aspectos que la definen según la Organización Mundial de la Salud (completo estado de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad. (Mora R. 2011 y Libreos, P, 2012) citados por (Gijón, R. 2018).

De acuerdo con Alcocer, M. Ballesteros, B., 2006. La risa se encuentra relacionada con un comportamiento cognoscitivo, emocional y psicosocial placentero, a nivel físico y de acuerdo a estudios realizados, un minuto de risa puede brindar al cuerpo cerca de 45 minutos de relajación terapéutica ya que permite la dilatación de las venas y una mayor circulación de sangre. Además, genera cambios positivos en el comportamiento emocional de los niños, los cuidadores y los padres (Ibañez, E & Maquero, A. 2009).

Plaza, C. y Martínez G. (2015) en su artículo: La risoterapia como complemento a otras terapias médicas, mencionan como beneficios psicológicos de la risoterapia:

- Se producen endorfinas y adrenalina que elevan el tono vital y nos hacen sentir más despiertos eliminando el estrés que se pueda generar en diferentes situaciones de la vida.
- Nos hace ser más receptivos y ver el lado positivo de las cosas, disminuyendo los síntomas de depresión.
- Provoca un retroceso a un nivel anterior de funcionamiento mental o emocional, generalmente como mecanismo para aliviar una realidad que se percibe como dolorosa o negativa
- Se ha demostrado que la risa combate miedos y fobias.
- Permite la exteriorización de emociones y sentimientos mediante la risa
- Cuando la persona se ríe de sí mismos aumenta su autoestima y desarrolla una actitud de reto a las situaciones difíciles.

Se ha observado que la risoterapia influye positivamente en las características psicológicas y sociales del niño, disminuyendo la neurosis, las pesadillas, el llanto y la inapetencia; aumentando la comunicación con los padres, el personal sanitario y los iguales (Calmet, I., Regalado, M., Guevara, M. 2008) citados por (Ortigosa, et. al. 2009).

En la “terapia de la risa” el payaso y el paciente adquieren el mismo status, incluso el paciente llega a sentirse superior porque emite órdenes al payaso, lo cual le permite experimentar un aumento de poder en un contexto donde depende de otros (Galindo, C & Garzón, C. 2015).

La medicina ha descubierto que, al generarse la risa, diferentes sectores del sistema nervioso producen un aumento de endorfinas y encefalinas; estas endorfinas y encefalinas son neurotransmisores producidos por el sistema nervioso central, como

moduladores del dolor, la temperatura corporal, el hambre, las funciones reproductivas y el fortalecimiento del sistema inmune. Debido a esto, las endorfinas generadas por el placer de la risa intervendrían como analgésicos endógenos inhibiendo la sensación de dolor, ya que cuando se siente placer estas sustancias químicas se multiplican y envían mensajes al cerebro, que se conectan con los linfocitos y con otras células responsables de la defensa de virus y bacterias que invaden el organismo (Romero, et. al. 2012).

De acuerdo con las teorías de la Medicina Psicosomática Holística y la Risoterapia se relacionan conceptos como salud, risas, humor, felicidad y bienestar, donde el cuerpo y la mente deben estar interrelacionados en armonía y no solo las partes físicas, químicas y biológicas deben de funcionar correctamente, sino que debe existir un equilibrio en la parte psicológica, social y hasta espiritual del paciente. (Mendoza, M. 2014).

Psicológicamente, el humor conforma las bases de la buena salud mental. La falta de un buen sentido del humor indica problemas subyacentes. como depresión o alienación. El humor es un antídoto excelente contra el estrés y un lubricante social afectivo, como las relaciones humanas cariñosas son tan saludables para la mente, es conveniente que uno desarrolle un lado humorístico. El humor es vital en la sanación de los problemas de los individuos, comunidades y sociedades (Adams, P & Mylander, M 1993).

Objetivo general.

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión teórica para conocer los beneficios en el estado de salud integral y emocional que produce la intervención y acompañamiento de los doctores payaso y médicos de la risa en pacientes pediátricos.

Objetivos específicos.

- Identificar los principales beneficios que aporta la intervención y acompañamiento de doctores payaso en pacientes pediátricos.
- Conocer los beneficios psicoemocionales que aporta la intervención de doctores payaso en pacientes pediátricos
- Abordar los principales efectos positivos que generan la presencia de doctores payaso en salas pediátricas.

Antecedentes teóricos, empíricos y estado actual.

En el País de Israel se han llevado a cabo varios estudios durante los años 2017, 2016, 2014 y 2013 los cuales se mencionarán a continuación

En el año 2017 Gilboa-Negari, Z., Abu-Kaf, S., Huss, E., Hain, G., Moser, A. evaluaron los efectos de la intervención médica de payasos en la ansiedad y el dolor entre niños judíos y beduinos, así como la presencia de ansiedad en sus padres, en el sur de Israel.

Se empleó una metodología de investigación mixta (que implica recopilar, analizar e integrar datos cuantitativos y cualitativos) dentro de un estudio de diseño pre-post. Este estudio se realizó en cuatro salas pediátricas, dentro de La Clínica de Oncología Ambulatoria de la Universidad de Soroka y el Centro médico en Beer-Sheva (excluyendo salas emergencias y unidades de cuidados intensivos).

Los niños hospitalizados en estas salas experimentan diferentes niveles y tipos de dolor, incluyendo dolor de inyecciones y extracción de sangre, sensibilidad al tacto, depresión, malestar general y dolor postoperatorio. La población de la muestra estaba compuesta por niños hospitalizados en estas salas y sus padres que aceptaron participar en el estudio. Las intervenciones de payasos médicos fueron realizadas por 10 payasos médicos (7 mujeres y 3 hombres). Cada intervención duró de 8 a 10 minutos e incluyó: el uso de la palabra, el juego, lenguaje corporal y muecas, así como accesorios, incluidos los objetos encontrados en la habitación los cuales se transformaron en algo divertido; también se realizaron entrevistas semiestructuradas como etapa posterior a la intervención.

Entre la población judía, la intervención se realizó en hebreo, con la excepción de dos ocasiones en que un payaso hablaba ruso con niños de habla rusa. Entre la población beduina, los payasos usaban principalmente pantomima u ocasionalmente utilizaban palabras árabes aisladas. El estudio incluyó 89 niños cuyas edades oscilaban entre 7 y 12 años (39 judíos y 50 beduinos) y 69 padres (19 judíos y 50 beduinos).

Se emplearon instrumentos que midieron el dolor y la ansiedad en los niños (Faces pain scale-revised FPS-R). Los niveles de ansiedad que sentían los niños y los padres antes y después de la intervención de payasos se midieron utilizando la herramienta (SUDS.20,21). La intervención redujo el dolor y la ansiedad entre ambos grupos de niños y redujo ansiedad entre ambos grupos de padres. Sin embargo, los niveles de ansiedad se redujeron más significativamente entre los niños beduinos. Los componentes no verbales del humor de los payasos eran eje de la intervención, pero fueron los componentes verbales los que mediaron la reducción de la ansiedad entre los niños beduinos. Este estudio subrayó la efectividad e importancia del payaso médico para reducir el dolor y la ansiedad entre los niños en diferentes contextos culturales. Además, del tema de la cultura, se

destacó el uso apropiado del humor y se discutieron las implicaciones para el entrenamiento intercultural de payasos.

Ben-Pazi, H., Cohen, A., Kroyzer, N., Lotem-Ophir, R., Shvili, Y., Winter, G., Deutsch, L., Pollak, Y. (2017) investigaron el impacto del cuidado de los payasos en el dolor en 45 niños con parálisis cerebral sometidos a inyecciones recurrentes de toxina botulínica en una edad entre 4 y 7 años donde los pacientes fueron aleatorizados para recibir la atención del payaso o estándar. Por medio de la Escala Visual Análoga del dolor rango de (1 a 5) antes y después de los procedimientos, donde el dolor fue menor para los niños sometidos a inyecciones de toxina botulínica con cuidado de payasos en comparación con la atención estándar a pesar de que el dolor anticipado antes de los procedimientos fue similar, los niños que se sometieron al primer procedimiento con atención de payasos informaron un dolor menor incluso después de pasar al siguiente procedimiento que era estándar. El efecto fue más prominente en niños sin inyección y durante múltiples procedimientos. Por lo cual se concluyó que: el cuidado del payaso alivia la sensación de dolor durante las inyecciones de toxina botulínica y posteriormente al cuidado inicial del payaso experimentaron dolor reducido durante las inyecciones posteriores a pesar de que los payasos no estaban presentes.

En el año 2016, Rimon, A., Shalom, S., Wolyniez, I., Gruber, A., Schachter-Davidov, A., and Glatsein, M. llevaron a cabo un estudio con el objetivo de investigar si las intervenciones médicas asistidas por payasos para reducir la angustia del niño durante la punción venosa tienen un efecto sobre los niveles de cortisol. Durante un período de 1 año, los niños que requieren análisis de sangre o acceso intravenoso en el departamento de emergencias pediátricas fueron aleatorizados prospectivamente a la presencia o ausencia de un payaso médico durante el procedimiento. La angustia del niño se evaluó utilizando la Escala de Dolor Faces - revisada (FPS-R) para el grupo de edad de 4–7 años y las escalas analógicas visuales (VAS) para aquellos de 8–15 años. Los niveles séricos de cortisol se midieron en muestras de sangre obtenidas por punción venosa. Cincuenta y tres niños de 2 a 15 años fueron asignados aleatoriamente al grupo de estudio o al grupo control. Las puntuaciones combinadas de dolor del grupo de estudio y el grupo control fueron 2.2 y 7.5 respectivamente. No se encontraron diferencias en los niveles medios de cortisol entre el grupo de estudio y el grupo de control en todas las edades. De acuerdo a lo anterior concluyeron que, en este estudio piloto, los payasos médicos redujeron la angustia de la punción venosa en los niños. Sin embargo, no se observó ningún efecto sobre los niveles de cortisol.

En 2014, Goldberg, A., Stauber, T., Peleg, O., Hanuka, P., Eshayek, L., Confino-Cohen, R. Con el objetivo de evaluar si la intervención de los Médico Payaso (MC) puede disminuir el dolor y la ansiedad percibidos por los niños sometidos a pruebas cutáneas de alergia (SPT) llevaron a cabo un estudio prospectivo, aleatorizado, controlado y cegado, los niños sometidos a SPT fueron o no acompañados por MC. Todos los padres e hijos de 8 años completaron el Inventario de Ansiedad por

rasgos estatales (STAI) antes y después de la SPT. Las cintas de video grabadas durante el procedimiento fueron calificadas para ansiedad (m-YPAS) para todos los niños y para dolor (FLACC) para niños de 2 a 7 años de edad por un psicólogo que desconocía la presencia del MC. Después de SPT, los niños menores de 8 años completaron una puntuación analógica visual (VAS) para el dolor. Con una muestra de noventa y un niños que fueron reclutados de los cuales 45 fueron acompañados por payasos. Donde se encontró una reducción significativa en el estado-STAI en el grupo de payasos, tanto en padres como en niños, en comparación con el grupo regular. Tanto m-YPAS como FLACC se redujeron en el grupo de payasos en comparación con el grupo regular. En el grupo de payasos, m-YPAS se correlacionó positivamente con VAS y FLACC. m-YPAS se correlacionó positivamente con FLACC en el grupo regular.

Siguiendo la línea del año 2014, se realizó un estudio con el objetivo de evaluar prospectivamente el efecto de un payaso médico sobre la percepción del dolor durante la inyección de corticosteroides intraarticulares para la artritis idiopática juvenil utilizando sedación consciente de NO₂. Los pacientes programados para IACI (inyección intraarticular de corticosteroides) se conocieron e interactuaron con el payaso médico. Durante el procedimiento, el reumatólogo y el payaso médico trabajaron en paralelo para crear distracción. El NO₂ fue administrado. El paciente, padre, médico, payaso médico y enfermera completaron una escala analógica visual (0-10) para el dolor. Se registró un cambio en la frecuencia cardíaca para evaluar la respuesta fisiológica al dolor y al estrés. Se realizaron un total de 46 procedimientos en 32 niños: 23 niñas, 9 niños, con una edad media de 3 a 10 años. La mediana del puntaje de dolor de la escala analógica visual para los pacientes, padres, médicos, payasos médicos y enfermeras fue 2, 2, 1, 1 y 1, respectivamente. Cinco pacientes habían aumentado la frecuencia cardíaca y experimentaron un mayor dolor. Llegando a la conclusión de que la participación activa de un payaso médico durante la IACI con óxido nítrico para la artritis idiopática juvenil disminuye aún más el dolor y el estrés y da como resultado una experiencia positiva del paciente (Weintraub, Y., Rabinowicz, N., Hanuka, P., Rothschild, M., Kotzki, S and Uzie, Y. 2014).

En el año 2013, Wolyniez, I., Rimon, A., Scolnik, D., Gruber, A., Tavor, O., Haviv, E., Glastein, M. Por medio de su estudio piloto prospectivo aleatorizado sobre el efecto de un payaso médico sobre el dolor durante el acceso intravenoso en el departamento de emergencias pediátricas, concluyeron que los payasos terapéuticos son útiles para disminuir el dolor y la ansiedad durante los procedimientos dolorosos que se realizan en niños en el departamento de urgencias, por medio de un método en donde se aleatorizó prospectivamente la presencia o ausencia de un payaso médico masculino durante el procedimiento. El dolor se evaluó mediante la Escala de dolor facial revisada en niños de 4 a 7 años y escalas analógicas visuales en niños de 8 años en adelante. La ansiedad situacional de los padres se registró mediante el Inventario de ansiedad por rasgos estatales

después del procedimiento. Obteniendo como resultado que la presencia de un payaso médico durante un procedimiento doloroso en el departamento de emergencias pediátricas tendió a mejorar las puntuaciones de dolor en niños menores de 7 años. La ansiedad situacional de los padres se redujo significativamente en los padres de niños mayores de 8 años.

En la Cd. De Berlín se estudió el efecto del payaso médico en la reducción del dolor, llanto y ansiedad en niños de 2 a 10 años sometidos a extracción de sangre venosa: un estudio controlado aleatorio, en el que se buscó comparar la utilización del payaso médico en este proceso con dos grupos: (1) crema anestésica local aplicada antes del procedimiento (control activo) y (2) el procedimiento realizado sin payaso ni crema anestésica (grupo de control). Cien niños participaron. La edad media fue de 2 a 10 años. La duración del llanto fue significativamente menor con el payaso que en el grupo control. Con crema anestésica, esta duración fue de 2.4 ± 2.9 min. La magnitud del dolor evaluada por el niño fue significativamente menor con crema anestésica que en el grupo control, mientras que con el payaso fue 4.1 ± 3.5 , no significativo en comparación con las otras dos modalidades. Por lo tanto, la duración del llanto fue más corta con el payaso, mientras que la evaluación del dolor fue más baja con crema anestésica. Además, con el payaso la duración del llanto fue significativamente más corta que en los controles, pero la percepción del dolor no difirió significativamente entre estos grupos. Llevando a la conclusión: la distracción por un payaso médico es útil en niños sometidos a análisis de sangre o inserción de líneas. Aunque la reducción del dolor fue mejor con crema anestésica, tanto la duración del llanto como la ansiedad fueron menores con un payaso médico. Estos resultados alientan y apoyan fuertemente la utilización de payasos médicos mientras extraen sangre en los niños. (Meiri, N., Ankri, A., Hamad-Saied, M., Konopnicki, M., Pillar G. 2016).

De acuerdo con un estudio descriptivo por medio de la comparación de dos casos llevado a cabo en dos hospitales diferentes, con menores oncológicos en Viña del Mar por Faundez, V y Moena, S en el año 2014, en el cual participaron las organizaciones Sanaclown y Sonrisólogos, cuyos principales objetivos fueron: describir la sala de oncología infantil de dos hospitales y su relación con la posición de sujeto enfermo a partir de la percepción de familiares, funcionarios y payasos; identificar las percepciones de enfermedad existentes en los familiares, funcionarios y payasos involucrados en las salas de oncología infantil de dos hospitales; describir el proceso de intervención del payaso y su rol en las salas de oncología infantil de dos hospitales, a partir de las dos organizaciones de payasos; identificar los efectos de la intervención del payaso en las salas de oncología infantil de dos hospitales; y comparar las visiones de los distintos actores involucrados, sobre los efectos de la intervención del payaso en la posición de sujeto enfermo, e identificar si existen o no diferencias. Dentro de los efectos de la intervención de payasos de hospital se encontró que: “La participación de payasos en las salas de oncología infantil siempre tendrá efectos en relación a aspectos como distender el ambiente en la

sala, abstraer a los niños de la realidad hospitalaria y generar risas en los involucrados de este espacio. Es necesario un trabajo constante y de manera profesional con los funcionarios de ambos hospitales, de manera que ellos mismos sean capaces de vincularse desde lo lúdico y emotivo, tanto con los pacientes como con sus familias”. Por lo tanto el payaso de hospital puede tener efectos considerables en la labor médica realizada por el equipo de salud, por lo que se vuelve necesario fortalecer las condiciones laborales de las organizaciones que realizan este trabajo (Faundez, V y Moena, S. 2014).

Meisel, V., Chellew, K., Ponsell, E., Ferreira, A., Bordas, L., García-Banda, G (2009). Realizaron un estudio cuantitativo, con el objetivo de evaluar el efecto de la intervención de los payasos de hospital sobre el malestar psicológico preoperatorio y las conductas desadaptativas postoperatorias de los infantes que van a ser intervenidos quirúrgicamente. La muestra estuvo compuesta por 61 niños y niñas de 3 a 12 años, sometidos a intervenciones programadas de cirugía menor, y que fueron asignados al grupo experimental y control. El malestar psicológico del niño se evaluó utilizando la escala FAS (Facial Affective Scale). Los comportamientos desadaptativos producidos después de la cirugía se registraron utilizando el PHBQ (Post Hospital Behavior Questionnaire). Los resultados indicaron que los payasos de hospital no fueron eficaces para reducir el nivel de malestar psicológico. Las conductas desadaptativas de los infantes en el grupo experimental disminuyeron después de la operación, aunque no alcanzaron la significación.

Por otro lado, de acuerdo con el estudio realizado por (Gutiérrez, G., Ortigosa, et. al. 2008) “Evaluación del efecto de la actuación de los payasos de hospital sobre la ansiedad, en los niños sometidos a una intervención quirúrgica”. Estudio de corte cuantitativo donde se trabajó con 60 niños entre 6 y 10 años de edad que serían sometidos a una cirugía electiva en donde 30 niños tuvieron payasos antes de la cirugía (grupo de caso) y 30 no los tuvieron (grupo control). En el grupo de caso, 2 payasos actuaron para los niños. Se midió la ansiedad por medio de las escalas (STAIC, CCPH, escala de caras), después de la actuación y hasta 7 días después de la cirugía.

Los resultados mostraron que ambos grupos tienen una tendencia a incrementar la ansiedad, pero los niños del grupo de caso mostraron menos incremento en la puntuación de ansiedad. El grupo control mostró que los niños están más alterados a los siete días del alta. Por lo que se concluyó que los niños que tienen la atención de los payasos tienen tendencia a estar menos estresados y con menos miedo que los otros, medido por el STAIC y la escala de caras donde estos resultados se mantienen siete días después de que el menor es dado de alta. (Gutiérrez, G., Ortigosa, et. al. 2008).

De acuerdo con Hernández & Rabadán, 2013, se propone la intervención de los payasos de hospital desde una perspectiva integradora, ya que intervienen a partir

de la enfermedad, pero no centrándose en ella, sino que atiende los posibles trastornos emocionales generados por la enfermedad y el proceso de hospitalización (Domínguez, B. 2015).

Análisis de la problemática.

Si bien el objetivo principal es un acompañamiento a los pacientes es importante saber llegar a ellos y realizar una verdadera intervención bajo la empatía y el amor que el paciente requiere. Es importante aclarar que la risoterapia es una de las herramientas del Clown, sin embargo, el objetivo de este no es únicamente hacer reír al paciente, sino brindar un acompañamiento al paciente y a su familia en el proceso que se encuentran viviendo (Sánchez, V .2019).

Como menciona Garzón, 2015 “Se reconoce entonces, la importancia de documentar el significado emocional que involucra al paciente, a otros partícipes del proceso de la terapia de la risa y su influencia en las posibilidades de humanización en situación de enfermedad, en tanto el talento del artista clown, formado como tal, se puede convertir en un dispositivo de fortalecimiento emocional que tiene una incidencia en los procesos de bienestar en el contexto hospitalario”. Ahora bien, así como la risa, el juego toma un papel de suma importancia dentro de este modelo ya que es por medio de este, es que se logra generar una atmósfera diferentes a la que se vive dentro de un hospital, el juego es la punta de lanza de esta intervención y por medio de él se logrará hacer partícipe al paciente así como a sus familiares en esta intervención y por medio del mismo, el paciente logrará desconectarse del ambiente hospitalario por unos momentos y disfrutar la magia del acompañamiento del doctor payaso evocando por medio de la imaginación, y generando un ambiente de felicidad y risas el cual dará la oportunidad de generar en el paciente un estado psicoemocional favorable. Ya que “Es parte de la labor de los payasos de hospital promover a través del juego la acción de recordar, intentando vincular al paciente con sus logros pasados y momentos emotivos, constituyéndose en facilitadores del proceso de evocación” (Romero. et, al. 2013 p. 27).

Para lo cual se debe tomar en cuenta:

- La situación emocional del paciente
- Situación física y sus limitaciones
- Información sobre los gustos de la persona

Considerando lo anterior los objetivos serán:

- Analizar las posibilidades de desarrollo de acciones dentro de las limitaciones que a cada paciente le toca asumir en un ingreso hospitalario
- Elegir o crear prácticas lúdicas y terapéuticas que desarrollen aquel aspecto posible de rehabilitar en el paciente implicado
- Mejorar una destreza deteriorada a causa de la enfermedad con ejercicios corporales incluidos en una fantasía lúdica

- Estimular emociones latentes y positivas del imaginario o de los recuerdos del paciente que hagan de esa intervención un momento mágico y realmente emocionante para él
- Tener en cuenta el gusto y las necesidades de la persona con la cual se interactúa, combinar esos aspectos con su creatividad “Clownesca” con un enfoque terapéutico y diseñar un esquema de acción específico, individual para un ser humano único que atraviesa una situación verdaderamente difícil en su vida y en su historia. Una metodología que hará del arte clown su expresión más humana y entrañable. (Romero. et, al. 2013 pp.58-59)

El llevar a cabo cada una de las intervenciones respetando esta individualidad ayudará a que el paciente se sienta especial dentro del contexto que se encuentra viviendo en esos momentos y de igual manera ayudará a desarrollar en él, una manera distinta de ver el proceso por el que está pasando, por medio de ciertos estímulos y sus gustos individuales se logrará una intervención más próspera obteniendo mayores beneficios emocionales para cada uno de ellos (Sánchez, V. 2019).

En las experiencias del clown-hospital, los payasos trabajan en los hospitales como un elemento más del tratamiento de recuperación de los enfermos en el aspecto anímico y emocional (Jara, J. 2000). Adaptando esta técnica al ambiente sanitario.

Si bien la medicina se ha encargado de la salud del cuerpo físico y el funcionamiento correcto de los órganos el clown de hospital va a entrar a recordarle a la medicina que existe otro cuerpo que supera los diagnósticos médicos, un cuerpo que tiene un nombre propio que espera y desea (Mendoza, M. 2014).

Crítica de literatura científica.

A pesar de que en nuestro país existen diferentes asociaciones enfocadas en el clown hospitalario, las cuales visitan diferentes instituciones de salud a nivel público y privado, son pocos los estudios empíricos a nivel mundial y nacional enfocados en demostrar la eficacia de esta intervención.

De acuerdo a la literatura revisada podemos darnos cuenta que Israel es uno de los países en los cuales se han realizado diferentes investigaciones con el objetivo de estudiar los beneficios psicológicos de la intervención de los doctor payaso en los pacientes pediátricos, la mayoría de ellos enfocados en reducir los niveles de ansiedad en un proceso preoperatorio, así como la disminución del dolor antes de ciertos procedimientos que pudieran ser causa del mismo, como fueron los estudios realizados por (Gilboa-Negari, Z., Abu-Kaf, S., Huss, E., Hain, G., Moser, A. 2017) en que se evaluaron los efectos de la intervención médica de payasos en la ansiedad y el dolor entre judíos y niños beduinos, y ansiedad entre sus padres, en el sur de Israel. En este estudio se pudo comprobar la efectividad e importancia del

payaso médico para reducir el dolor y la ansiedad entre los niños en diferentes contextos culturales. Lo cual nos lleva a concluir que este tipo de intervención es efectiva y se puede llevar a cabo en cualquier contexto cultural; por lo tanto, puede ser aplicable en salas pediátricas de diferentes países a nivel mundial.

Es importante que la intervención de los doctor payaso o payasos de hospital no sea solo reducida a un acompañamiento únicamente mientras los pacientes se encuentran en sus habitaciones sino que puede ser ampliada para apoyarlos a reducir el dolor antes de ser sometidos a diferentes procesos que son parte de su tratamiento los cuales pueden ser un tanto dolorosos como lo hicieron (H., Cohen, A., Kroyzer, N., Lotem-Ophir, R., Shvili, Y., Winter, G., Deutsch, L., Pollak, Y. 2017) en donde se investigó el impacto del cuidado de los payasos en el dolor en 45 niños con parálisis cerebral sometidos a inyecciones recurrentes de toxina botulínica, en el cual se concluyó que: el cuidado del payaso alivia la sensación de dolor durante las inyecciones de toxina botulínica y posteriormente al cuidado inicial del payaso experimentaron dolor reducido durante las inyecciones posteriores, a pesar de que los payasos no estaban presentes. En este caso es importante resaltar que aun cuando los payasos ya no estaban presentes los pacientes presentaron una reducción del dolor en procedimientos posteriores, lo cual nos hace darnos cuenta de que esta intervención tuvo un efecto en los menores el cual se mantuvo tiempo después probablemente porque los menores recordaron la experiencia vivida con anterioridad y esta evocación los ayudó a contrarrestar el dolor percibido. Por lo cual podemos concluir que los efectos de la intervención no son únicamente momentáneos, sino que se pueden mantener a través del tiempo y seguramente los ayudarán a enfrentar algún otro procedimiento en el cual implique una inyección para la administración de ciertos medicamentos. De este estudio también se rescata que la intervención de los médicos de la risa es importante y puede ser llevada a cabo con pacientes con lesiones cerebrales lo cual no impide que los menores reconozcan y asimilen la intervención de estos. De igual manera se pudo comprobar la percepción del dolor por medio de un estudio realizado en esta misma ciudad en el año 2014 en donde se evaluó el efecto de un payaso médico sobre la percepción del dolor durante la inyección de corticosteroides intraarticulares para la artritis idiopática juvenil utilizando sedación consciente de NO₂. Donde se verificó que la participación de un médico payaso en este procedimiento disminuye aún más el dolor y el estrés (Weintraub, Y., Rabinowicz, N., Hanuka, P., Rothschild, M., Kotzki, S and Uzie, Y. 2014).

Como podemos darnos cuenta la mayoría de los estudios realizados en Israel han comprobado que la participación de un doctor payaso ayuda a disminuir el dolor en diferentes procedimientos médicos esto debido a que como se mencionó con anterioridad:

De acuerdo con Alcocer, M. Ballesteros, B., 2006. La risa permite la dilatación de las venas y una mayor circulación de sangre. Es por ello que esta intervención ha

ayudado a que los niveles de dolor sean menores en este tipo de procedimientos y beneficia el estado físico y emocional de los pacientes, haciendo este procedimiento menos estresante y doloroso para ellos.

Ahora bien, esta intervención también tiene efectos positivos a nivel conductual ya que como se revisó anteriormente la hospitalización para los menores representa no solo un problema de salud, sino también emocional ya que debe hacer frente a la enfermedad simultáneamente a un cambio total de su entorno lo cual la mayoría de las veces se traduce en la presencia de alteraciones conductuales como agresividad, desobediencia y conductas de oposición entre otras. Para lo cual el estudio realizado por Meisel, V., Chellew, K., Ponsell, E., Ferreira, A., Bordas, L., García-Banda, G (2009) en el que se evaluó el efecto de la intervención de los payasos de hospital sobre el malestar psicológico preoperatorio y las conductas desadaptativas postoperatorias de los infantes que van a ser intervenidos quirúrgicamente. En el cual de acuerdo a la metodología utilizada, grupo experimental y grupo control se logró identificar claramente que los payasos de hospital no fueron eficaces para reducir el malestar psicológico; sin embargo las conductas desadaptativas de este grupo disminuyeron después de la operación aunque no se logró alcanzar la significación esperada, es importante tomar en cuenta que esto abre camino a la realización de más estudios enfocados en evaluar estos cambios, ya que es de gran importancia lograr comprobar el cambio conductual alcanzando la significación esperada con una muestra mayor a la anteriormente mencionada y si es necesario implementar una intervención por parte de los payasos de hospital adecuada a la necesidad de cada uno de los menores, identificando los miedos más arraigados y de esta manera saber conducir la intervención a esas inquietudes por medio del juego imaginario para ayudarlos a enfrentar los mismos, de una manera no traumática para que logren expresar sus emociones y así alcanzar la disminución esperada en las conductas desadaptativas de los menores.

Debido al estrés que genera la hospitalización en los pacientes estos son aún más propensos a presentar ciertos niveles de ansiedad, más cuando deben enfrentar un proceso quirúrgico por lo que (Gutiérrez, G., Ortigosa, et. al. 2008) evaluó el efecto de la actuación de los payasos de hospital sobre la ansiedad, en los niños sometidos a una intervención quirúrgica, de acuerdo con la metodología aplicada grupo control y grupo experimental, se concluyó que los niños que recibieron la intervención de los payasos se mantuvieron menos estresados y con menos miedo, estos resultados se mantienen 7 días después de que los menores fueron dados de alta. Con lo anteriormente mencionado podemos destacar que el acompañamiento de los payasos de hospital es importante para los menores y sería importante implementar este acompañamiento en pacientes prequirúrgicos para apoyar los a enfrentar el miedo y estrés que les genera el saber que serán sometidos a este proceso. De igual manera se comprueba que los efectos de la intervención se

mantienen, en este caso se demostró que los mismos se mantuvieron a lo largo de 7 días.

Por medio de esta revisión nos damos cuenta de que Israel es el único país que cuenta con un curso de pregrado en la Universidad de Haifa inaugurado por los Dream Doctors siendo el único programa en otorgar un título universitario. Es de suma importancia tomar conciencia de los beneficios de este programa y comenzar a realizar más investigaciones en nuestro país, en donde se logren detectar los principales beneficios en la salud integral y emocional de los pacientes pediátricos desde un acompañamiento que cuente con los mismos elementos establecidos por la universidad de Haifa: artístico, médico, psicológico, y terapéutico.

Si bien en nuestro país se ha comenzado a observar la presencia de los doctor payaso en diferentes instituciones sanitarias tanto públicas como privadas, por medio de diversas asociaciones enfocadas a esta labor, aún no se han logrado llevar a cabo estudios enfocados en detectar los beneficios de la misma en nuestro país, ya que para esto es necesario; lograr una humanización en el sistema de salud que incluya a médicos, enfermeras y personal que conforma nuestro sistema de salud, ya que aún se presenta cierta resistencia e incredulidad, sobre todo de personal médico en aceptar esta intervención como una terapia alternativa hacia la salud principalmente emocional de los pacientes, lo cual a su vez los ayuda a sobrellevar ciertas dolencias a nivel físico; sin embargo, a pesar de estos beneficios muchas veces no es bien vista ya que algunos médicos tiene la impresión de que los payasos de hospital lejos de ser un apoyo generan cierto desorden dentro de las instituciones.

Es importante crear una conciencia tanto en voluntarios como en fundadores y/o directivos que se encuentran al frente de las diferentes asociaciones donde se les haga ver que esta disciplina requiere de una preparación adecuada tomando las bases que se manejan tanto en Israel como en las establecidas por el Clown Care, que como se mencionó con anterioridad, es el programa que integrado a los servicios de atención a pacientes en Europa, Estados Unidos, Australia, Canadá, Medio Oriente, Nueva Zelanda, Venezuela, Perú, Argentina, entre otros. Es de suma importancia revisar los diferentes programas de preparación llegando a una estandarización del mismo en México, el cual sea impartido por las diferentes asociaciones siempre y cuando se cuente con el personal preparado en cada una de las áreas que se requieren desarrollar. Debemos hacer conciencia que la humanización de la medicina incluye a todo el personal sanitario y esta disciplina no puede ser solo vista como una “moda” ya que esto es lo que desacredita el valor de la misma. Es posible lograr que en México los payasos de hospital cuenten con el reconocimiento que se les merece, sin embargo, aún falta mucho por estudiar y sustentar por medio de estudios que avalen los efectos tanto en la salud física como emocional, no solo de los pacientes sino de sus cuidadores como se ha hecho en otros países.

Principales resultados.

De acuerdo con la investigación bibliográfica llevada a cabo se obtuvieron los siguientes puntos:

- La intervención del payaso médico es importante y efectiva para reducir el dolor y la ansiedad entre los niños en diferentes contextos culturales.
- El cuidado del Doctor Payaso alivia la sensación de dolor durante las inyecciones de toxina botulínica y posteriormente los pacientes experimentan dolor reducido durante las inyecciones posteriores a pesar de que los payasos no estén presentes.
- Los payasos médicos reducen la angustia de la punción venosa en los niños, sin que esto tenga algún efecto sobre los niveles de cortisol.
- La distracción por un payaso médico es útil en niños sometidos a análisis de sangre o inserción de líneas. Tanto la duración del llanto como la ansiedad son menores con un payaso médico. Esto alienta y apoya fuertemente la utilización de payasos médicos mientras extraen sangre en los infantes.
- La participación de payasos en las salas de oncología infantil siempre tiene efectos relacionados con distender el ambiente en la sala, abstraer a los niños de la realidad hospitalaria y generar risas en los involucrados de este espacio; por tanto, es necesario un trabajo sistémico y profesional con los funcionarios de estos espacios, de manera que ellos mismos sean capaces de vincularse desde lo lúdico y emotivo, tanto con los pacientes como con su familia. En consecuencia, el payaso de hospital puede tener efectos considerables en la labor médica realizada por el equipo de salud, por lo que se vuelve necesario fortalecer las condiciones laborales de las organizaciones que realizan este trabajo.
- La participación activa de un payaso médico durante la IACI con óxido nitroso para la artritis idiopática juvenil disminuye aún más el dolor y el estrés, da como resultado una experiencia positiva del paciente.
- La presencia de un payaso médico durante un procedimiento doloroso en el departamento de emergencias pediátricas tiende a mejorar las puntuaciones de dolor en niños menores de 7 años. La ansiedad situacional de los padres reduce significativamente en los padres de niños mayores de 8 años.
- Los niños que tienen la atención de los payasos tienen tendencia a estar menos estresados y con menos miedo antes de una intervención quirúrgica y estos resultados se mantienen siete días después de que el menor es dado de alta.

Conclusiones.

La intervención de los payasos de hospital es efectiva tanto para la salud integral del paciente como emocional, por medio del juego y la risa, se logra la disminución de niveles de ansiedad en los pacientes, así como la reducción del dolor ante diferentes procedimientos.

El juego terapéutico como herramienta de intervención ayuda a que los pacientes liberen sus emociones y expresen sus sentimientos y deseos de una mejor manera, se logra explicar a los pacientes los procedimientos que se llevarán a cabo a lo largo de su tratamiento y cómo es que este deberá participar en los mismos, de igual manera, este ayuda a la mejora del estado físico del paciente, así como a la aceptación de las nuevas condiciones de vida ayudando a enfrentar su estado de salud actual de una mejor manera.

Uno de los mayores beneficios de la risa es la liberación de endorfinas y encefalinas las cuales ayudan en la reducción del estrés de los pacientes, fortaleciendo el sistema inmune, disminuye los síntomas de depresión, es de gran ayuda en la reducción de los niveles de dolor ya que permite una mejor circulación de la sangre. Hablando de los beneficios psicológicos, ayuda a los pacientes en la disminución de conductas desadaptativas producidas por la hospitalización como pesadillas, neurosis, y llanto.

Es importante que en México se lleven a cabo estudios dirigidos a demostrar los beneficios de estas intervenciones, iniciando por aquellos donde se muestran los principales beneficios emocionales, disminución de ansiedad, depresión y estrés; lo cual a su vez ayuda al paciente a sobrellevar la enfermedad de una mejor manera ayudando a su estado físico. Se pueden evaluar efectos en el apego a diferentes tratamientos. También se pueden medir los niveles de resiliencia antes y después de la intervención de estos.

Ahora bien, estas investigaciones pueden abrir un panorama a la intervención del *Doctor Payaso* no solo con pacientes pediátricos, sino con adultos con diferentes padecimientos, de igual manera sería de suma importancia estudiar los efectos de estas intervenciones en el estado emocional de pacientes geriátricos, pacientes con VIH y cáncer entre otros padecimientos.

Es importante que instituciones de salud del sector público y privado abran camino a la presencia del *Doctor Payaso* principalmente en salas pediátricas y posteriormente en diferentes salas de las instituciones para que más pacientes puedan ser beneficiados con la presencia de estos, siempre bajo una adecuada preparación para que esto dé como resultado intervenciones exitosas.

Debemos lograr una conciencia de humanización en todo el personal sanitario para que de esta manera tanto médicos como enfermeras sean parte de esta disciplina,

logrando con ello una profesionalización de la misma, ya sea por medio de talleres, seminarios y diplomados impartidos en diferentes instituciones con el fin de que tanto médicos como enfermeras logren llevar a cabo este acompañamiento e intervención con sus pacientes.

Como posibles líneas de investigación a futuro, me gustaría trabajar de forma aplicada en la profesionalización de tan noble labor, para poder darle el reconocimiento que requiere como una terapia alternativa.

Referencias.

Andrusiewicz, A & Skrbec, A. (2010) Restituir el derecho del chico internado. En el Hospital jugamos. Página12. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-143029-2010-04-01.html>

Ben-Pazi H, Cohen A, Kroyzer N, Lotem- Ophir R, Shvili Y, Winter G, et al. (2017) Clown-care reduces pain in children with cerebral palsy undergoing recurrent botulinum toxin injections- A quasi-randomized controlled crossover study. PLoS ONE 12(4): e0175028. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175028>

Espinosa, Bruna Baliari, & Gutiérrez, Teresa Rosado. (2010). Lo esencial es invisible a los ojos: payasos que humanizan y promueven salud. *Aletheia*, (31), 4-15. Recuperado el 23 de octubre de 2019, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000100002&lng=pt&tlng=es.

Centro de Referencia Documental de la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires. recuperado de: <https://crd.defensorba.org.ar/images/documentos/normas/provinciales/salud/hospital-es/otros/150703114726.pdf>

Clown Planet: <https://clownplanet.com/payasos-de-hospital/>

Cuervo, M. (2013) Pedagogía del humor y la fantasía en el hospital a través del clown. Trabajo de fin de grado. Universidad de Valladolid. Escuela Universitaria de Educación de Palencia. Recuperado de: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/4269>

Doctor Payaso, 2019. Recuperado de: <http://doctorpayaso.com/#clowncare>
<http://doctorpayaso.com/wp-content/uploads/2019/04/Certificacio%CC%81n-Clown-Care-2020.pdf>

Doctor Payaso, 2018. Recuperado de: <http://doctorpayaso.com/wp-content/uploads/2019/04/Doctor-Payaso-Informe-2018.pdf>

Domínguez, B. (2015.). La intervención de los Payasos de Hospital y su incidencia para generar y/o fortalecer el proceso de resiliencia en niños con diagnóstico oncológico que se encuentran hospitalizados. Pre-proyecto de investigación. Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Psicología. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/5768>

Faundez, A., Moena, S (2014). Efectos de la intervención del payaso de hospital en la posición de sujeto enfermo internado en la sala de oncología infantil, a partir de la percepción de funcionarios, familiares y payasos. Tesis para optar por el título de

psicología. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (Viña del Mar). Facultad de Filosofía y Educación. Escuela de Psicología. Recuperado de: http://opac.pucv.cl/pucv_txt/txt-6000/UCE6090_01.pdf

Gallardo, A y Gallardo, P. (2018). Teorías sobre el juego y su importancia como recurso educativo para el desarrollo integral infantil. Revista educativa Hekademos, 24. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6542602>

Galindo, C & Garzón, C. (2015) Construcción del rol del Doctor Clown con énfasis en música en contextos hospitalarios en la fundación Doctora Clown, Bogotá-Colombia. trabajo de grado para optar al título de Especialista en Desarrollo Humano con énfasis en Procesos afectivos y creatividad. Universidad Distrital francisco José de Caldas. Facultad de ciencias y Educación. Bogotá. Recuperado de: <http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/2347/1/GarzonBenavidesClaudiaJanneth2015.pdf>

Gilboa-Negari, Z., Abu-Kaf, S., Huss, E., Hain, G., Moser, A. (2019). A cross-cultural perspective of medical clowning: comparison of its effectiveness in reducing pain and anxiety among hospitalized Bedouin and Jewish Israeli children. Recuperado de: <https://www.dovepress.com/a-cross-cultural-perspective-of-medical-clowning-comparison-of-its-eff-peer-reviewed-article-JPR>

Goldberg, A., Stauber, T., Peleg, O., Hanuka, P., Eshayek, L., Confino-Cohen, R. (201). Medical clowns ease anxiety and pain perceived by children undergoing allergy prick skin test. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/all.12463>

Gutiérrez, G., Ortigosa, Q., Girón, V., Ruiz, P., Sánchez, M., Guirao, P., Zambudio, C., Astillero, F., Castaño, C., Cárcelos, B. (2008) Evaluación del efecto de la actuación de los payasos de hospital sobre la ansiedad, en los niños sometidos a una intervención quirúrgica. Recuperado de: <https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2008;21.195-8.pdf>

Gutiérrez, K y Cardona, T. (2015) Jugar para sanar: La mediación de los padres a partir del juego y del juguete en el proceso de hospitalización del niño en el Hospital Infantil Santa Ana. Trabajo de grado para optar por el título de Licenciadas en Educación Preescolar. Corporación Universitaria Lasallista Facultad Ciencias Sociales y Educación. Calas-Antioquia. Recuperado de: http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/2111/1/Jugar_para_sanar_Hospital_Infantil_Santa_Ana.pdf

Hernández, M. 2014. La función del juego en el ambiente hospitalario. Instituto Nacional de Pediatría. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v35n2/v35n2a1.pdf>

Koller, D., & Grisky. (2007) El poder curativo de la risa. Revista Kidsein Más allá de la infancia issn 1885-6535, N° 22. Recuperado de: <http://www.kindsein.com/es/22/1/505/>

López, P y Ruiz, M. (2016). Estrategias de adaptación a la hospitalización en niños preescolares. Trabajo fin de grado enfermería. Universidad Autónoma de Madrid.Facultad de Medicina. Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/674941/lopez_lopez_patriciatfg.pdf?sequence=1

Meiri, N., Ankri, A., Hamad-Saied, M., Konopnicki, M., Pillar G. (2016). Tehe effect of medical clowning on reducing pain, crying, and anxiety in children aged 2-10 years old undergoing venous blood drawing-a randomized controlled study. Recuperado de: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00431-015-2652-z>

Meisel, V., Chellew, K., Ponsell, E., Ferreira, A., Bordas, L., García-Banda, G (2009). El efecto de los «payasos de hospital» en el malestar psicológico y las conductas desadaptativas de niños y niñas sometidos a cirugía menor. *Psicothema*, 21(4), undefined-undefined. [fecha de Consulta 11 de octubre de 2019]. ISSN: 0214-9915. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=727/72711895017>

Morales, S., Alexandra, C. (2019). Efectividad de la risoterapia en el estado de ánimo y percepción del dolor en niños hospitalizados. Tesis para optar por el título de profesional de licenciada en enfermería: Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de enfermería. Trujillo Perú.Recuperado de : <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13340>

Ortigosa Quiles, J. M., Riquelme Marín, A., Álvarez Soto, H., Astillero Fuentes, M. J., & Sánchez Piñera, I. (1). Eficacia de la actuación de los payasos sobre el miedo a procedimientos dolorosos en oncohematología pediátrica. *Psicooncología*, 13(2-3), 297-305. <https://doi.org/10.5209/PSIC.54450>

Ortigosa, J. M., Méndez, F. X., & Riquelme, A. (2009). Afrontamiento psicológico de los procedimientos médicos invasivos y dolorosos aplicados para el tratamiento del cáncer infantil y adolescente: La perspectiva cognitivo-conductual. *Psicooncología*, 6(2-3), 413-428. Recuperado de: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0909220413A>

Plataforma digital, EFE Salud, Viena, 6 de abril 2018 recuperado de: <https://www.efe.com/efe/america/gente/payasos-de-hospital-profesionales-con-mas-que-una-narizota-y-buena-voluntad/20000014-3575235>

Penson RT, Partridge RA, Rudd P, Seiden MV, Nelson Je, Chabner BA, et al. Laughther: the best medicine? The Oncologist. 2005. recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16177290>

Pilz, P. (2011). Tres miradas al juego simbólico y su importancia en el aula. Tesina para obtener el Título de Licenciada en Pedagogía. Universidad Pedagógica Nacional. Ciudad de México: Recuperado de: <https://mail.google.com/mail/u/1/#inbox?projector=1>

Rimon, A., Shalom, S., Wolyniez, I., Gruber, A., Schachter-Davidov, A., and Glatsein, M. (2016). Medical Clowns and cortisol levels in children undergoing Venipuncture in the emergency department: A pilot study. Recuperado de: <https://www.ima.org.il/MedicineIMAJ/viewarticle.aspx?aid=3994>

Romero, A., Méndez, L., Bianco, M., Castro, A., Macedo, V. (2013). Payasos de Hospital Historias de encuentro, Buenos Aires. Ediciones Hormé.

Romero, A., Mendez, I., Bianco, M., Castro, V. (2012) payasos de Hospital lo terapéutico del clown. Buenos Aires. Ediciones Hormé.

Skrbec, A., & Andrusiewicz, A. (2015). La importancia del juego en la hospitalización infantil. El rol del payaso de hospital. Recuperado de: <http://hospisonrisas.org/index.php/la-importancia-del-juego-en-la-hospitalizacion-infantil-el-rol-del-payaso-de-hospital/>

Weintraub, Y., Rabinowicz, N., Hanuka, P., Rothschild, M., Kotzki, S and Uzie, Y.(2014). Madical Clowns facilitate nitrous oxide sedation during intra-articular corticosteroid injection for juvenile idiopathic arthritis. recuperado de: <https://www.ima.org.il/MedicineIMAJ/viewarticle.aspx?year=2014&month=12&page=771>

Wolyniez, I., Rimon, A., Scolnik, D., Gruber, A., Tavor, O, Haviv, E., Glastein, M. (2013) Thje effect of a medical clown on pain during intravenous access in the pediatric emergency department: a randomized prospective pilot study. Recueprado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24028842>

https://www.researchgate.net/publication/322318512_Uso_del_humor_como_metodo_de_intervencion_terapeutica_En_menores_afectados_por_procesos_oncologicos

<https://www.dovepress.com/a-cross-cultural-perspective-of-medical-clowning-comparison-of-its-eff-peer-reviewed-article-JPR>
<https://www.ima.org.il/FilesUpload/IMAJ/0/263/131873.pdf>