

Pregrado

TECNOLOGÍA SUPERIOR EN:

ENFERMERÍA

APLICACIÓN DE RISOTERAPIA EN
PACIENTES CON SINDROME DE DOWN PARA
MEJORAR LA COMUNICACIÓN, AUMENTAR
AUTOESTIMA O FOMENTAR INTEGRACION
SOCIAL COMO UNIDAD DE APOYO EN LA
“FUNDACION ANTORCHA DE VIDA POR NUESTROS
NIÑOS ESPESIALES” DURANTE EL PERIODO DE
MAYO A JULIO DEL 2024.

ASIGNATURA: Diseño y Evaluación de Proyectos

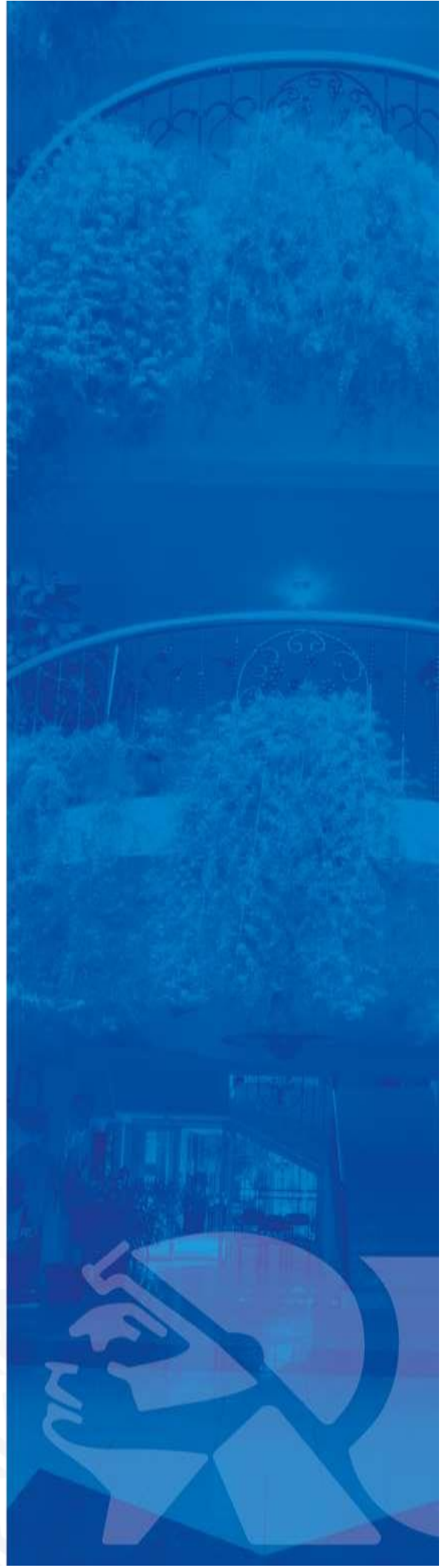
NIVEL Cuarto

AUTOR /S: Samanta Jazmín Inacaza Iñacasa

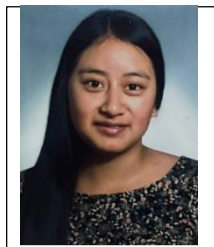
Darlynton Donato Toro Solarte

FECHA: abril

2024



Autor: Samanta Jazmín Inacaza Iñacasa, Darlynton Donato Toro Solarte



Título a obtener: Técnico superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico:

Dirigido por: Lic. Sánchez Valladolid Cristhian Andrés



Título: Licenciado en Enfermería

Maestrante de cuidados de enfermería en emergencia y urgencia

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico:

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

©2024 Tecnológico Universitario

Rumiñahui SANGOLQUÍ – ECUADOR

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-6-6.1

Sangolquí, 25 de septiembre de 2024

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

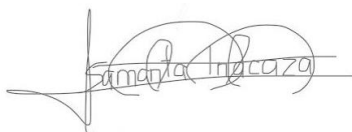
Presente

Por medio de la presente, yo, **Samanta Jazmín Inacaza Iñacasa** declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **Aplicación de Risoterapia en pacientes con síndrome de Down para mejorar la comunicación , aumentar autoestima o fomentar integración social como unidad de apoyo en la “FUNDACION ANTORCHA DE VIDA POR NUESTROS NIÑOS ESPESIALES” durante el periodo de mayo a julio 2024**, de la Tecnicatura Superior en Enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



Samanta Jazmín Inacaza Iñacasa
C.I.: 1753567096

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-6-6.1

Sangolquí, 25 de septiembre de 2024

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**
Presente

Por medio de la presente, yo, **Darlynton Donato Toro Solarte** declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **Aplicación de risoterapia en pacientes con Síndrome de Down para mejorar la comunicación, aumentar la autoestima y fomentar integración social como unidad de apoyo en la “Fundación Antorcha de Vida por Nuestros Niños Especiales” durante el periodo de Mayo a Julio del 2024**, de la Tecnicatura Superior Enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



Darlynton Donato Toro Solarte
C.I.: 1726736133

FORMULARIO PARA ENTREGA DE PROYECTOS EN BIBLIOTECA INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

CT-ANX-2024-ISTER-1

CARRERA:

TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

AUTOR /ES:

SAMANTA JAZMIN INACAIZA IÑACASA, DARLYNTON DONATO TORO SOLARTE

TUTOR:

LIC. SANCHEZ VALLADOLID CRISTHIAN ANDRES

CONTACTO ESTUDIANTE:

0992078990

0990621253

CORREO ELECTRÓNICO:

{ HYPERLINK "mailto:samiinacaza@gmail.com" }

{ HYPERLINK "mailto:darlyntontoro00@gmail.com" }

TEMA:

APLICACIÓN DE RISOTERAPIA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN, AUMENTAR AUTOESTIMA O FOMENTAR INTEGRACIÓN SOCIAL COMO UNIDAD DE APOYO EN LA “FUNDACION ANTORCHA DE VIDA POR NUESTROS NIÑOS ESPECIALES” DURANTE EL PERIODO DE MAYO A JULIO DEL 2024

OPCIÓN DE TITULACIÓN:

UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

RESUMEN EN ESPAÑOL:

El proyecto se llevó a cabo en la Fundación Antorcha de Vida, enfocándose en el grupo más vulnerable, entre 13 y 19 años. El problema científico se centra en la falta de evidencia sobre el uso específico de la risoterapia, una intervención psicosocial que emplea la risa y el humor como herramientas terapéuticas para mejorar la comunicación, fortalecer la autoestima y fomentar la integración social en personas con síndrome de Down. El objetivo principal es promover la risoterapia en personas con síndrome de Down mediante sesiones,

actividades grupales, juegos, representaciones de animales y dinámicas de conocimiento y confianza, con el fin de generar beneficios espirituales, psicológicos y emocionales que contribuyan a mejorar su calidad de vida. Este enfoque se fundamenta en la importancia de atender a estas poblaciones y en los beneficios potenciales de la risoterapia para su desarrollo físico, psicológico y social. El método empleado fue un enfoque cuantitativo a través de un estudio observacional descriptivo con un diseño transversal. La muestra estuvo compuesta por 12 personas con síndrome de Down pertenecientes a la fundación. Los resultados obtenidos indican que la risoterapia puede incrementar la autoestima, mejorar el estado emocional, reducir el estrés, así como favorecer el trabajo en equipo, la expresión física, la función motora y respiratoria, la comunicación y la confianza del paciente.

PALABRAS CLAVE:

síndrome de Down, risoterapia, comunicación, autoestima, integración social.

ABSTRACT:

The project was carried out at the Antorcha de Vida Foundation, focusing on the most vulnerable group, between 13 and 19 years old. The scientific problem centers on the lack of evidence on the specific use of laughter therapy, a psychosocial intervention that uses laughter and humor as therapeutic tools to improve communication, strengthen self-esteem and promote social integration in people with Down syndrome. The main objective is to promote laughter therapy in people with Down syndrome through sessions, group activities, games, animal representations and dynamics of knowledge and trust, in order to generate spiritual, psychological and emotional benefits that contribute to improving their quality of life. This approach is based on the importance of serving these populations and the potential benefits of laughter therapy for their physical, psychological and social development. The method used was a quantitative approach through a descriptive observational study with a cross-sectional design. The sample consisted of 12 people with Down syndrome belonging to the foundation. The results obtained indicate that laughter therapy can increase self-esteem, improve emotional state, reduce stress, as well as promote teamwork, physical expression, motor and respiratory function, communication and patient confidence.

PALABRAS CLAVE:

Down syndrome, laughter therapy, communication, self-esteem, social integration.

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-2

Sangolquí, 25 de septiembre del 2024

Sres.-

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

Presente

A través del presente me permito aceptar la publicación del trabajo de titulación de la Unidad de Integración Curricular en el repositorio digital “DsPace” del estudiante SAMANTA JAZMIN INACAZA IÑACASA con C.I.: 1753567096 alumno de la Carrera de TECNICO EN ENFERMERIA

Atentamente,



Firma del Estudiante

C.I.: 1753567096

SÓLO PARA USO DEL ISTER

Han sido revisadas las similitudes del trabajo en el software “TUNITING” y cuenta con un porcentaje de 12 %.; motivo por el cual, el Proyecto Técnico de Titulación es publicable. (EL PORCENTAJE DE SIMILITUD DEBE SER MÁXIMO DE 15%)

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

Fecha del Informe ____ / ____ / ____

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

 www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2024-ISTER-2
Sangolquí, 25 de septiembre del 2024

Sres.-

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

A través del presente me permito aceptar la publicación del trabajo de titulación de la Unidad de Integración Curricular en el repositorio digital “DsPace” del estudiante: DARLYNTON DONATO TORO SOLARTE, con C.I.: 1726736133 alumno de la Carrera Tecnicatura de Enfermería.

Atentamente,



Firma del Estudiante
C.I.: 1726736133

SÓLO PARA USO DEL ISTER

Han sido revisadas las similitudes del trabajo en el software “TUNITING” y cuenta con un porcentaje de 12%; motivo por el cual, el Proyecto Técnico de Titulación es publicable. (EL PORCENTAJE DE SIMILITUD DEBE SER MÁXIMO DE 15%)

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

Fecha del Informe ____ / ____ / ____

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

 **www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec**

Dedicatoria

Dedicamos el presente proyecto de grado principalmente a nuestros padres y familiares que estuvieron constantemente orientándonos, brindando su apoyo y por siempre animarnos a seguir adelante durante todo el proceso del proyecto a todos ustedes, dedicamos este trabajo con gratitud y amor.

Agradecimientos

Queremos expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que han contribuido a la realización de mi proyecto de grado.

En primer lugar, A mi familia, por su amor incondicional, apoyo y comprensión durante todo este tiempo. Gracias por creer en mí y por estar siempre a mi lado en los momentos de dificultad.

Agradezco a mi tutor académico y metodológico, el Lic. Sánchez Valladolid Cristhian Andrés, por su apoyo y paciencia a lo largo de este proceso.

Agradezco también a mis profesores del Instituto Tecnológico Universitario Rumiñahui quienes con sus enseñanzas han enriquecido mi formación académica y profesional.

Finalmente, quiero dedicar un agradecimiento a la “Fundación Antorcha de Vida”, por su contribución específica que ha sido clave para la realización de mí proyecto.

A todos ustedes, ¡muchas gracias!

Carrera de Enfermería

Risoterapia en pacientes con síndrome de Down para mejorar la comunicación, aumentar autoestima o fomentar integración social como unidad de apoyo en la “Fundación Antorcha de vida por nuestros niños especiales” Durante el periodo de mayo a julio del 2024.

Autores: Samanta Jazmín Inacaza Iñacasa, Darlynton Donato Toro Solarte

Tutor: Lic. Sánchez Valladolid Cristhian Andrés

Resumen

El proyecto se llevó a cabo en la Fundación Antorcha de Vida, enfocándose en el grupo más vulnerable, entre 13 y 19 años. El problema científico se centra en la falta de evidencia sobre el uso específico de la risoterapia, una intervención psicosocial que emplea la risa y el humor como herramientas terapéuticas para mejorar la comunicación, fortalecer la autoestima y fomentar la integración social en personas con síndrome de Down. El objetivo principal es promover la risoterapia en personas con síndrome de Down mediante sesiones, actividades grupales, juegos, representaciones de animales y dinámicas de conocimiento y confianza, con el fin de generar beneficios espirituales, psicológicos y emocionales que contribuyan a mejorar su calidad de vida. Este enfoque se fundamenta en la importancia de atender a estas poblaciones y en los beneficios potenciales de la risoterapia para su desarrollo físico, psicológico y social. El método empleado fue un enfoque cuantitativo a través de un estudio observacional descriptivo con un diseño transversal. La muestra estuvo compuesta por 12 personas con síndrome de Down pertenecientes a la fundación. Los resultados obtenidos indican que la risoterapia puede incrementar la autoestima, mejorar el estado emocional, reducir el estrés, así como favorecer el trabajo en equipo, la expresión física, la función motora y respiratoria, la comunicación y la confianza del paciente.

Palabras clave: síndrome de Down, risoterapia, comunicación, autoestima, integración social.

ABSTRACT

Laughter therapy in patients with Down syndrome to improve communication, increase self-esteem or promote social integration as a support unit in the "Fundacion Antorcha de Vida por nuestros niños Especiales" During the period from May to July 2024.

Authors: Samanta Jazmín Inacaza Iñacasa, Darlynton Donato Toro Solarte

Tutor: Lic. Sánchez Valladolid Cristhian Andrés

The project was carried out at the Antorcha de Vida Foundation, focusing on the most vulnerable group, between 13 and 19 years old. The scientific problem centers on the lack of evidence on the specific use of laughter therapy, a psychosocial intervention that uses laughter and humor as therapeutic tools to improve communication, strengthen self-esteem and promote social integration in people with Down syndrome. The main objective is to promote laughter therapy in people with Down syndrome through sessions, group activities, games, animal representations and dynamics of knowledge and trust, in order to generate spiritual, psychological and emotional benefits that contribute to improving their quality of life. This approach is based on the importance of serving these populations and the potential benefits of laughter therapy for their physical, psychological and social development. The method used was a quantitative approach through a descriptive observational study with a cross-sectional design. The sample consisted of 12 people with Down syndrome belonging to the foundation. The results obtained indicate that laughter therapy can increase self-esteem, improve emotional state, reduce stress, as well as promote teamwork, physical expression, motor and respiratory function, communication and patient confidence.

Keywords: Down syndrome, laughter therapy, communication, self-esteem, social integration.

Índice General

Dedicatoria	3
Agradecimiento	3
Resumen	4
1. Introducción	11
1.1 Planteamiento del problema	12
1.2 Problema científico	12
1.3 Preguntas científicas o directrices.....	13
1.4.1 Objetivo general	13
1.4.2 Objetivos específicos	14
1.5 La justificación.....	15
Capítulo I.....	16
2. Marco teórico.....	16
2.1 Antecedentes Revisión.....	16
2.2 Cuerpo teórico- conceptual	18
2.3 Glosario de términos	23
2.4 Contextualización espacio temporal del problema.....	24
Capítulo II	25
3. Metodología	25
3.1 Tipo de investigación	25

3.2	Diseño de investigación	25
3.3	Población y muestra	25
3.4	Instrumentos de recolección de datos	26
3.5	Procedimiento de investigación	26
3.6	Análisis de datos	37
3.7	Consideraciones éticas	37
Capítulo III.....		38
4.	Propuesta del desarrollo del proyecto técnico	38
4.1	En que se Fundamentó para hacer la propuesta.....	38
4.2	Presentación de la propuesta	38
4.3	Ejecución de la propuesta colocar aquí los resultados con su análisis	41
5.	Conclusiones	42
6.	Recomendaciones.....	43
7.	Bibliografía	44
8.	Anexos.....	46

Índice de Tablas

Tabla 1 Sesión # 1 Imitación de animales y Baile en parejas y en grupo	38
Tabla 2 Sesión # 2 Lanzar globos al aire y Carreras con piernas amarradas	39
Tabla 3 Sesión # 3 lectura y dibujos de aspiraciones.....	40
Tabla 4 Sesión # 4 Bailo terapia	40

Índice de Ilustraciones

Gráfico 1 En esta pregunta, se observa que el 80% de los encuestados respondió que sí, mientras que el 20% respondió que no.	26
--	----

Gráfico 2 En esta pregunta, se observa que el 58% de los encuestados respondieron que si se sintieron bien el último mes y el 42% respondieron que mal.	27
---	----

Gráfico 3 En esta encuesta, se observó que el 92% de los encuestados respondieron que se llevan bien con su familia y el 8% respondieron que no se llevan bien.	27
---	----

Gráfico 4 En esta encuesta, se observó que el 100% de los pacientes encuestados les gusta bailar y el 0% respondieron que no les gusta.	28
---	----

Gráfico 5 En esta encuesta, se observó que al 100% de los encuestados si les gusta los animales y al 0% respondieron que no les gusta.	28
--	----

Gráfico 6 En esta encuesta, se observa que 50% de los encuestados si tiene confianza en sí mismo y el otros 50% respondieron que no tiene confianza.	29
--	----

Gráfico 7. En esta encuesta, se observó que 83% de los encuestados se sienten bien en la fundación Antorcha de Vida y el 17% respondieron que no se sienten bien.	29
---	----

Gráfico 8 En esta encuesta, se observó que 74% de los encuestados si les gusta trabajar en equipo y el 26% respondieron que no les gusta.	30
---	----

Gráfico 9 En esta encuesta, se observó que el 71% de encuetados si les gusta leer y al	
---	--

29% respondieron que no les gusta.	30
Gráfico 10 En esta encuesta, se observó que el 69% de los encuestados si les gusta el deporte y el 31% respondieron que no les gusta.	31
Gráfico 11 En esta pregunta, se observa que el 100% de los encuestados les gusta reír mientras que el 0% no le gusta reír.....	31
Gráfico 12 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondieron que se encuentran bien.....	32
Gráfico 13 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondió que se encuentran bien con su familia.....	32
Gráfico 14 En esta pregunta el 100% de los encuestados respondieron que si les gusta bailar.	33
Gráfico 15 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondió que si le gusta interactuar con los animales.	33
Gráfico 16 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondieron que ya tenían confianza en sí mismos.	34
Gráfico 17 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondieron que se siente bien en la fundación.....	34
Gráfico 18 En esta pregunta el 100% de los encuestados contestaron que si les gusta trabajar en grupo con sus compañeros.	35
Gráfico 19 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondieron que les gusta leer.	35
Gráfico 20 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondieron que si les gusta el deporte.....	36
Gráfico 21 Oficio para permiso de la Fundación.....	46

Grafico 22 Cronograma de actividades	47
Grafico 23 Pre y post encuestas	48
Grafico 24 Hoja de asistencia a la fundación	48
Grafico 25 Folleto que se les dio a los pacientes con síndrome de Down.	49
Grafico 26 En la primera sesión se realizó baile en parejas y imitación de animales....	49
Grafico 27 En la segunda sesión se realizó la actividad de lanzar los globos al aire y carreras con piernas amarradas.....	50
Grafico 28 En la tercera sesión se realizó Lectura y dibujos de aspiración o sueños personales.	50
Grafico 29 En la cuarta sesión se realizó una bailo terapia	50
Grafico 30 Detalle que se les dio por participación a todos los pacientes de síndrome de Down por su colaboración.	51

1. Introducción

El síndrome de Down es una condición genética que afecta a personas de todas las edades y culturas, y se caracteriza por retrasos en el desarrollo intelectual y físico. A menudo, las personas con síndrome de Down experimentan ansiedad, estrés y dificultades para interactuar socialmente.

La risoterapia es una herramienta terapéutica innovadora que utiliza la risa como medio para mejorar la salud física y emocional de los pacientes con síndrome de Down, la terapia de risa tiene un impacto positivo en el bienestar humano, estimulando creatividad e imaginación, también es especialmente beneficiosa en sus aspectos sociales y familiares mejorando la función respiratoria y cardiovascular además mejorando la calidad de vida de los pacientes.

La risoterapia puede ayudar a los pacientes con síndrome de Down de varias maneras:

- Reducir el estrés y la ansiedad
- Mejorar la comunicación y las habilidades sociales
- Fomentar la autoestima y la confianza
- Estimular la creatividad y la imaginación
- Mejorar la función cognitiva y la memoria

A través de actividades lúdicas y divertidas, la risoterapia puede ayudar a las personas con síndrome de Down a desarrollar habilidades importantes para su bienestar y calidad de vida. En este proyecto, exploraremos cómo la risoterapia puede ser adaptada y aplicada de manera efectiva para beneficiar a estos pacientes. Nuestro objetivo es proporcionar una guía práctica para los profesionales de la salud y los cuidadores que trabajan con personas con síndrome de Down, y demostrar el valor y la eficacia de la risoterapia como herramienta terapéutica para mejorar la vida de los pacientes.

1.1 Planteamiento del problema

Según Claudia Aldana 2023 nos menciona que en América Latina nace un niño por cada 700 recién nacidos. En Chile en cambio es uno de 300.

Según la Organización de las Naciones Unidas ONU 2024, se estima una incidencia mundial del síndrome de Down que es de 1 en 1.000 a 1 a 1.000 nacimientos. Y es también importante que las personas con síndrome de Down pueden tener múltiples problemas de salud, ya que el resultado es más del 80% de las personas que viven más de 50 años con síndrome de Down.

Según Karla Proaño 2019 en el Ecuador, en el artículo menciona que el síndrome de Down ocurre en 1 de cada 550 nacidos vivos, y la tasa mundial es de 1 de cada 700 las cuales el 48.24% son mujeres y hombres es de 51,76%.

Según Fonseca Díaz, Grima Neza Miguelina, Núñez Sailema, Andrea Lizbeth y Jijón 2018 En la provincia de Pichincha existen 571 personas cuya causa es de discapacidad a un origen genético como el síndrome de Down las cuales de ellas 15.624 es de la provincia de Pichincha, se proporciona 1 por cada 600 nacidos vivos.

Según las estadísticas del Consejo de las Discapacidades 2024 en el cantón Rumiñahui se obtiene 122 personas con síndrome de Down con capacidad intelectual de un 38.52% y discapacidad física de 61.48% con el grado de discapacidad de 85% ya que la edad más vulnerable para estos pacientes es desde los 13 años a los 19 años de edad.

1.2 Problema científico

La risoterapia, una intervención psicosocial que utiliza la risa y el humor como herramientas terapéuticas, ha demostrado el potencial de mejorar la calidad de vida de diversos grupos de

pacientes. Sin embargo, no se ha establecido claramente su aplicación específica en pacientes con síndrome de Down para mejorar la comunicación, potenciar la autoestima y promover la integración social. La falta de investigación sistemática y evidencia empírica sobre su efectividad, procedimientos y pautas ha limitado su implementación como adyuvante en esta población.

1.3 Preguntas científicas o directrices

1. ¿Cómo mejora la risoterapia las habilidades comunicativas en pacientes con síndrome de Down en comparación con otras intervenciones psicosociales?
2. ¿Cuáles son los efectos de la risoterapia en la autoestima de los pacientes con síndrome de Down y cómo se puede medir objetivamente?
3. ¿Cómo contribuye la risoterapia a la integración social de los pacientes con síndrome de Down en sus comunidades y entornos educativos?
4. ¿Mediante qué mecanismo neurobiológico puede la risoterapia provocar cambios positivos en el comportamiento y el estado emocional de los pacientes con síndrome de Down?

1.4.1 Objetivo general

Fomentar la risoterapia en pacientes con síndrome de Down de la “Fundación Antorcha la vida por nuestros niños especiales” por medio de reuniones, actividades grupales, actividades lúdicas, interpretación de animales, dinámicas de conocimiento y confianza para poder tener varios beneficios mentales, psicosocial y emocionales que mejoran su calidad de vida.

1.4.2 Objetivos específicos

- Encuestar y valorar las emociones de los pacientes con síndrome de Down a través de preguntas de contestación fácil o de forma dinámica, para poder estudiar estrategias para ganar confianza.
- Incrementar las habilidades de interacción social y comunicación de los pacientes con síndrome de Down mediante la implementación de actividades grupales y dinámicas de conocimiento que promuevan la expresión emocional.
- Fomentar un estado de ánimo positivo y reducir los niveles de estrés y ansiedad en los pacientes con síndrome de Down a través de la risoterapia y la interpretación de animales. realizar sesiones de risoterapia que integren la interacción con sonidos de animales para estimular la liberación de endorfinas y proporcionar una experiencia de alegría y relajación.
- fortalecer la confianza en sí mismos y la autoestima de los pacientes con síndrome de Down mediante dinámicas de confianza y actividades lúdicas que celebren sus logros individuales crear un ambiente de apoyo donde cada logro, por pequeño que sea, sea reconocido y celebrado, utilizando la risa como una forma de validación positiva.
- Evaluar el impacto de la risoterapia en la calidad de vida de los pacientes con síndrome de Down.

1.5 La justificación

La presente investigación se está realizando porque hemos visto una deficiencia de atención y problemas de conducta o emocionales en los pacientes con síndrome de Down en la “Fundación Antorcha la Vida” por lo cual se realizará la risoterapia para que los pacientes que tienen síndrome de Down, sonrían, lleven una vida plena con un desenvolvimiento sentimental, así también pueda ayudar a aumentar su confianza consigo mismo y tener una buena autoestima por el sentido de la vida.

Socializar y enseñar más acerca de las terapias alternas como la risoterapia y la psicoterapia las cuales ayudan a un desenvolvimiento social físico y mental de una mejor forma sin generar altos costos se busca fomentar a pacientes con síndrome de Down de la “Fundación antorcha la vida” mejorar su calidad de vida, estimulando la creatividad, mejorando la comunicación social, mejorando el trabajo en equipo promoviendo una sonrisa y un buen humor en el paciente.

Como finalidad se va a realizar la risoterapia en pacientes de síndrome de Down que se realizará por medio de reuniones realizando actividades grupales, actividades lúdicas, interpretación de animales, baile, dinámicas de conocimiento y confianza.

Capítulo I

2. Marco teórico

2.1 Antecedentes Revisión

Según Alulema Mejía, Dayanara Arianna (2022) La comunicación en los niños con síndrome de Down en la Universidad Politécnica Salesiana, “Permite demostrar herramientas de estudio de casos a través de entrevistas en profundidad con padres de familias del proyecto, El proyecto mejoró la comunicación entre padres e hijos, aportando mejoras positivas en el lenguaje corporal y verbal, permitiendo a los adolescentes y a los padres utilizar mejor el lenguaje, También permite una mejor comunicación utilizando diferentes fonemas y un mejor uso del lenguaje a través de ellos, haciendo que la comunicación sea más fluida y completa, El proyecto

"El teatro es un catalizador de la creatividad" fue muy apreciado por los participantes y sus familias, convirtiéndose para ellos en una ayuda adicional en el proceso de comunicación entre los adolescentes.” (27).

Según Cevallos Muñoz, Walter Fernando, Mosquera Quiñonez, Karen Sugey (2022) Marketing social en la mejora de la autoestima de las personas con Síndrome de Down sector Norte, en la ciudad de Guayaquil, “Esta práctica ayudará a mejorar la autoestima de las personas con síndrome de Down, lo que repercutirá positivamente. Esto ha sido comprobado a través de campañas de marketing en redes sociales y diversas actividades, ya sea de entretenimiento, deportes, cultura; Las investigaciones han descubierto y señalado un detalle importante: las personas con síndrome de Down tienen diferentes comportamientos y aspectos que las hacen diferentes, Este síndrome no clasifica a una persona como ansiosa, agresiva, impulsiva, tímida o ansiosa, Se obtuvieron buenos resultados gracias a una extensa investigación realizada en base teórica, al analizar eventos anteriores, es posible observar cómo funciona el marketing social. Como herramienta, puede resultar muy útil a la hora de empezar a crear una

campaña. investigación social y de campo, así como análisis de grupos objetivo, Se encontró que las variables de estudio eran de gran importancia. Su importancia e impacto dependen de ellos y necesitan ser estudiados” (68).

Según Escobar Suárez, Carlos Antonio, Mayorga Aldaz, Elizabeth Cristina, Mera Jácome, Juan Pablo(2020) Calidad de vida de los usuarios con síndrome de Down en el centro inclusivo de discapacidades “el peral atl” para una atención médica integral en el Resitorio Institucional UNIANDES, “Este estudio permite clasificar la calidad de vida de los usuarios con síndrome de Down del Centro Inclusivo para la Discapacidad "EL PERAL ATL" mediante la determinación del índice de calidad según las dimensiones establecidas en la Escala de Síndrome de Down de Kidslife, Permite evaluar multidimensionalmente la calidad de vida de 22 pacientes atendidos en el hospital Centro inclusivo para personas con discapacidad “EL PERAL ATL” logró resultados en el índice de calidad de vida del 64% y en el rango promedio, es decir, la población encuestada se percibe a sí misma como promedio en términos de calidad de vida, Se han desarrollado pautas médicas y educativas para el manejo adecuado e integral de los pacientes con síndrome de Down en centros inclusivos las personas con discapacidad “EL PERAL ATL” para brindar a los profesionales de la salud orientación, información y recomendaciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de estos pacientes” (51).

Según, Estefanía Alexandra Abril Ruiz 2022 en su estudio realizado en la Universidad Técnica Ambato en el estudio de la Estimulación Temprana indica que una estimulación temprana, “Es una estrategia válida para trabajar con personas que presentan cualquier discapacidad o trastorno relacionado con el Síndrome de Down, ya que ayuda al desarrollo de sus habilidades cognitivas, físicas y sensoriales con relación a la perspectiva de la vida, el cual ha tenido como resultado un mejor desarrollo en infantes y un desenvolvimiento en la vida cotidiana, en conclusión, enseñar y detectar más temprana este síndrome ayuda a buscar las mejores

estrategias para un mejor vivir del paciente”.

Según Nancy Dolores Castillo, José Jiménez González 2020, realizado en la Universidad de Murcia, en su proyecto titulado Implementación de Material Educativo Gamificado para la Enseñanza-Aprendizaje de la Matemática en Alumnos con Síndrome de Down “Indica que los pacientes con Síndrome de Down deben tener conocimientos y noción en cuanto a conteo, restas y sumas simples también en clasificación, seriación, y diferenciar con juicio lógico el que tiene como resultado la mejora significativa del rendimiento académico en el aprendizaje de conocimientos y habilidades con la clasificación, seriación, conservación”.

2.2 Cuerpo teórico- conceptual

Bases teóricas

Según Perera, J. y Rondal, J. A. (2016) del libro Qué sabemos hoy del Síndrome de Down, Refiere que etiológicamente que implica la presencia de tres cromosomas 21 en lugar de dos llamadas trisomía estándar, en todas las células del cuerpo excepto en casos raros de trisomía parcial, el síndrome de X frágil, el grupo mas grande de las personas con trastorno cognitivo congénitos de origen genético, la incidencia natural de esta enfermedad es de 1 de cada 1.000 nacidos vivo, esto promovió a que los medios demuestren interés a medicalizar a los pacientes con síndrome de Down, ya que las personas con esa enfermedad la probabilidad de experimentar algún tipo depresión y también no debería tomar medicarse para combatir bacterias sin embargo estas personas suelen tener una buena salud y son portadores de tener efectos físicos, mentales y neuroconductuales.

También es importante que los padres de los pacientes con síndrome de Down deben saber sobre las características del hijo/a con síndrome de Down como también de su trayectoria del

desarrollo, para orientarlo no solo en corto plazo si no también a largo plazo.

El perímetro craneal de las personas con síndrome de Down es:

- Suelen ser más bajo de lo normal y el cuello menos pronunciado.
- La fontanela craneal puede ser relativamente grande y cerrarse mucho más tarde que en los niños con el desarrollo normal.
- Los ojos suelen estar ligeramente inclinados y cubiertos en la esquina inferior por una fina capa de la piel.
- Es posible que haga manchas de color claro en la parte exterior del iris, la boca puede ser pequeña y la lengua de tamaño normal o mas grande de lo normal.
- El tamaño de la boca y del tono muscular reducido, a veces se ve que la lengua se sobresale.
- También las anomalías en el desarrollo de la cavidad bucal son los más comunes.

Según Martínez Pérez, S. (2011) del libro llamado El síndrome de Down (1 ed.) nos menciona que en síndrome de Down es la causa más común del retraso mental genético ya que su nombre proviene fue descrito sistemáticamente por primera vez por John Langdon Down en 1866.

¿Por qué ocurre este fenómeno? Nos cuenta que la historia del descubrimiento que desde la publicación del libro de síndrome de Down se ha propuesto muchas teorías de las posibles causas del síndrome de Down, también se encontró que las mujeres mayores tienen la mayor probabilidad de dar a luz a niños con este síndrome de Down, ya que la causa de la enfermedad es por lo que se llama el útero fatigado.

También pudo identificar la principal causa del síndrome de Down, la trisomía 21 y también los cambios de posición la cual representa a un 95% y el número menor de los casos con este síndrome es de un 5% ya que en la mayoría de los casos de síndrome de Down es la

alteración genética ya que esto se produce radicalmente y no es ninguna alteración heredada ya que los padres no pueden saber que su hija/o va a nacer con esta enfermedad del síndrome de Down.

Soto, L. (2006). Estudio cefalométrico en niños con síndrome de Down del instituto Tobías Emanuel: (ed.). Red Colombia Médica. Indica Algunos parámetros comunes incluyen:

- * Rostro aplanado
- * Cabeza pequeña
- * Cuello corto
- * Lengua protuberante
- * Párpados inclinados hacia arriba
- * Orejas pequeñas o de forma inusual
- * Manos cortas y anchas con un solo pliegue en la palma
- * Dedos cortos
- * Flexibilidad excesiva
- * Manchas de Brushfield en los ojos
- * Baja estatura

Estas son algunos tipos de variantes pueden ser por la edad, sexo, raza, esto indica y hace evidente las alteraciones craneofaciales y se reconoce fácilmente las estructuras que afectan en este síndrome.

TALAVERO BLANCO, A. TALAVERO BLANCO, A. (Coord.); ARIAS DOMÍNGUEZ, Á. (Dir.). Síndrome de Down y discapacidad: aspectos jurídicos y asistenciales. ed. España: Dykinson, 2017. 229 indica que el síndrome de Down está ligado a otras enfermedades tales como el trastorno del espectro autista y se entiende que también tienen deficiencias en las funciones intelectuales, deficiencia del comportamiento adaptativo (trastorno

mental) en una estadística de 10-50%. Por tanto, para prevenir y asegurar su bienestar mental, la persona con síndrome de Down necesita un buen sistema de apoyos, relaciones personales y sociales, implicarse en la comunidad, conocerse a sí misma y recibir una educación basada en la responsabilidad y la confianza. La necesidad de atención psicológica no tiene que suponer, pues, la existencia de un trastorno mental.

Síndrome de Down. Estamos hablando de discapacidad intelectual y trastornos psicológicos. Según la nueva definición, la discapacidad intelectual se centra en tres criterios diagnósticos: A. Falta de función intelectual (confirmada mediante evaluación clínica y prueba de inteligencia) B. Déficits de conducta adaptativa (limitaciones en el funcionamiento diario, la comunicación, la participación social y las actividades de vida independiente en el hogar, la escuela, el trabajo y la comunidad). C. Inicio del desarrollo En comparación con definiciones anteriores basadas en el coeficiente intelectual, la novedad es que no se menciona el retraso mental y se definen diferentes grados de gravedad (leve, moderada, grave y muy grave) en función de la función adaptativa. Un trastorno mental es la presencia de un conjunto de conductas o síntomas que van acompañados de malestar o que interfieren con las actividades de un individuo. Las personas con síndrome de Down pueden experimentar problemas psicológicos similares a los que no lo tienen, pero con ligeras diferencias relacionadas con las características específicas del síndrome, el entorno social y sus deficiencias cognitivas y de comunicación.

La aparición de este síndrome puede deberse a diversos factores tales como:

- * Genética
- * Lesiones cerebrales
- * Factores neuroquímicos
- * Factores neurofisiológicos

Rondal, J. A. (2013). Síndrome de Down: metodología hacia su normalización: aspectos médicos, neuropsicológicos, farmacoterapia y terapia genética: (ed.). Madrid, Editorial CEPE.

Indica que la trisomía 21 es causada, en el 97 por ciento de los casos, por una triplicación (completa o parcial) del cromosoma 21 (dando lugar a una fórmula cromosómica 47 en lugar de 46, que es lo normal). Es la trisomía 21 estándar. Existen otras causas, como la translocación (recíproca o no) del brazo largo o de un fragmento del brazo largo del cromosoma 21 hacia otro cromosoma (alrededor del 1 por ciento de los casos). O el mosaicismo (cerca del 2 por ciento de los casos) donde solamente un porcentaje de las células del cuerpo presentan tres cromosomas 21. Según cuando tenga lugar la triplicación (fecundación; o primera, segunda o incluso tercera división celular del embrión) el porcentaje de células afectadas varía. La trisomía autosómica (aquella que sólo afecta a los cromosomas no sexuales⁴) no ha sido descrita en el género humano. Se han documentado casos de trisomía 21 en nuestros parientes filogenéticos, los chimpancés; y en otros simios superiores. El determinante (aparentemente universal en las poblaciones humanas) de trisomía 21 estándar es la no-disyunción del par de cromosomas 21 principalmente a nivel de la meiosis. La meiosis es la doble división de la célula que reduce a la mitad el número de cromosomas durante la gametogénesis (fabricación de células reproductivas o gametos⁵). El origen de la no-disyunción se encuentra generalmente en la madre (cerca del 90%) y principalmente durante la primera división meiótica (meiosis reduccional). La trisomía 21 no es la forma más frecuente de aneuploidía (error cromosómico) en el hombre. Se estima que alrededor del 15%.

Teoría del autocuidado (Dorothea Orem)

Según Dorothea Orem en 1989 tiene como objetivo el autocuidado como un modelo que consta de tres teorías que se encuentran enlazadas la teoría de autocuidado se refiere a que los

individuos puedan cuidarse de sí mismo y de sus aspectos emocionales, teoría del déficit del autocuidado se refiere a como la enfermería puede llegar a ayudar y la teoría de los sistemas de enfermería esta teoría explica a como mantener relaciones también ayuda a el apoyo de realización de actividades y a autocuidado, para regular los aspectos que afectan al desarrollo, beneficio de la vida recuperación de salud o bienestar por lo cual ayuda compensando el déficit, apoya y proporciona a el entorno para el desarrollo del paciente, también Dorothea comprendía a los seres humanos como seres biológicas e inteligentes ya que los humanos tenían su propia capacidad de reflexionar sobre ellos mismos y su entorno, refería que los cuidados de enfermería ayuda a que las personas puedan realizar y estar activos en actividades para mantener la salud y la vida.

Nuestro proyecto se encuentra enlazado a la teoría de Dorothea Orem del autocuidado porque Dorothea Orem habla del cuidado de sí mismo y del cuidado de sus aspectos emocionales lo cual la risoterapia por medio de reuniones con actividades recreativas que nos ayuda a mejorar la comunicación y aumentar la autoestima y también a mejorar sus aspectos emocionales, sociales y psicológicos para poder lograr que tengan felicidad y aliviar el dolor mediante las actividades sacando una sonrisa de forma natural y así ir mejorando la calidad de vida de los pacientes con síndrome de Down.

2.3 Glosario de términos

Trisomía 21: Es la presencia de tres copias del cromosoma 21 en lugar de las dos habituales. Es la causa principal del Síndrome de Down.

Anomalía cromosómica: Alteración en la estructura o número de cromosomas, como la trisomía 21 en el Síndrome de Down.

Hipotonía: Disminución del tono muscular, común en personas con Síndrome de Down.

Fisuras palpebrales: Párpados inclinados hacia arriba, una característica facial típica.

Manchas de Brushfield: Pequeñas manchas blancas en el iris del ojo.

Defectos cardíacos congénitos: Anomalías en la estructura del corazón presentes desde el nacimiento.

Retraso cognitivo: Deterioro en la función mental y habilidades de aprendizaje.

Pliegue simiesco: Pliegue único en la palma de la mano, similar al de los simios.

Leucemia megacarioblástica: Tipo raro de leucemia que afecta a algunos niños con Síndrome de Down.

Estenosis duodenal: Estrechamiento en la parte inicial del intestino delgado.

Hipoplasia del esmalte dental: Menor desarrollo del esmalte dental, que puede afectar la salud bucal.

2.4 Contextualización espacio temporal del problema

El proyecto se va a realizar en la “Fundación antorcha la vida por nuestros niños especiales” fue creada en el año 2002 legalmente constituida que tiene como objetivo optimizar y brindar atención integral a cada paciente utilizando recursos a fin de tornarlos personas independientes, útiles y auto independiente que se encuentra ubicada en la Abetos 31 y Av. Juan de salinas (Sector el choclo) frente del colegio Juan de salinas.

Capítulo II

3. Metodología

3.1 Tipo de investigación

3.2 Diseño de investigación

Este proyecto tiene como enfoque metodológico de la investigación es cuantitativo por qué se va a realizar encuestas a los niños/as de la “Fundación Antorcha la Vida por nuestros niños especiales” con preguntas cerradas y se realiza tabulaciones de la pre encuesta y post encuesta. El tipo de estudio del proyecto es descriptivo-observacional por que se documenta la pre encuesta con un corte transversal porque se lo realizo en el momento.

3.3 Población y muestra

Población:

En el cantón de Rumiñahui alcanza un total de 496 pacientes con síndrome de Down tiene tipo de discapacidad intelectual el grado de discapacidad es de 30 a 49% es de 35.08% del 50 al 74% es de 40% del 75 al 84 es de 13.91% y del 85 al 1005 es de 10.28% en grupos etarios hay de 0 a 3 años es de 1.41% de 4 a 5 años es de 1.41% de 6 a 12 años es de 12.50% de 19 a 35 años es de 40.93% de 36 a 50 años es de un 15.12% de 51 a 64% es de 6.05% y más de 65 años es de 3.43%. (INEC).

La muestra:

Este proyecto se va a realizar en 12 pacientes con Síndrome de Down de la Fundación Antorcha de Vida la cual está ubicada en el cantón Rumiñahui en la Av. Juan Salinas y Los Abetos frente al colegio Juan de Salinas y alado del colegio Jacinto Jijón.

3.4 Instrumentos de recolección de datos

En este proyecto se emplearon varios instrumentos para recolectar los datos necesarios, cada uno cuidadosamente diseñado y validado para asegurar la precisión y fiabilidad de los resultados. Lo cual se realizó encuestas para poder recopilar información, en las sesiones se utilizó materiales dependiendo cada actividad como:

- Un parlante para todas las sesiones.
- Sonidos de animales y músicaailable y dibujos de animales para que puedan reconocer a cada animal.
- Globos de colores.
- Una cinta elástica para poder amarras las piernas de los participantes en la carrera.
- Se utilizo hojas de papel bond, lápices pinturas para que puedan dibujar.
- Se utilizo sonidos para hacer bailo terapia.

3.5 Procedimiento de investigación4

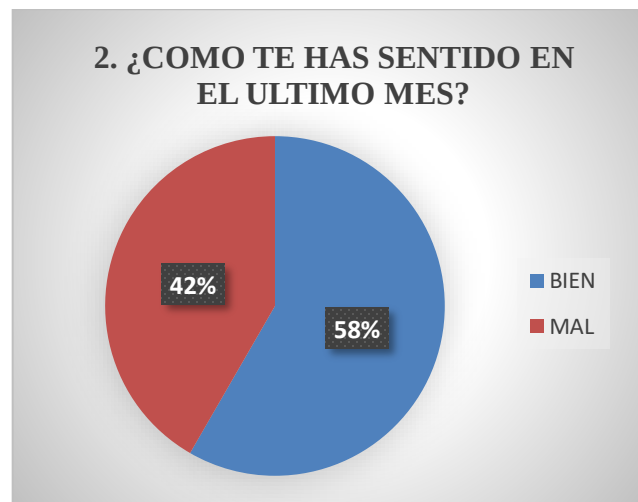
Pre encuesta

Gráfico 1 En esta pregunta, se observa que el 80% de los encuestados respondió que sí, mientras que el 20% respondió que no.



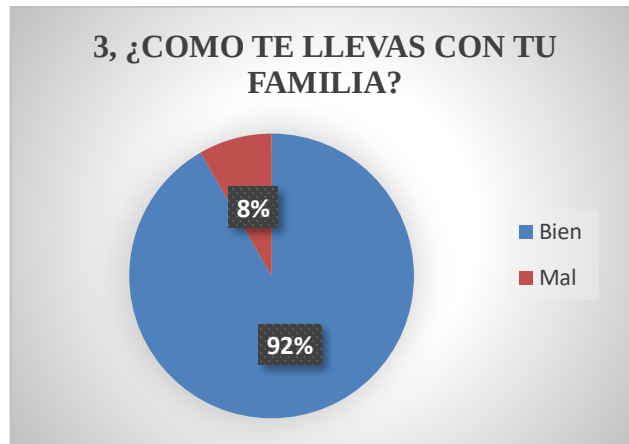
Elaborado por Samanta Inacaza

Gráfico 2 En esta pregunta, se observa que el 58% de los encuestados respondieron que si se sintieron bien el último mes y el 42% respondieron que mal.



Elaborado por Samanta Inacaza

Gráfico 3 En esta encuesta, se observó que el 92% de los encuestados respondieron que se llevan bien con su familia y el 8% respondieron que no se llevan bien.



Elaborado por Samanta Inacaza

Gráfico 4 En esta encuesta, se observó que el 100% de los pacientes encuestados les gusta bailar y el 0% respondieron que no les gusta.



Elaborado por Samanta Inacaza

Gráfico 5 En esta encuesta, se observó que al 100% de los encuestados si les gusta los animales y al 0% respondieron que no les gusta.



Elaborado por Samanta Inacaza

Gráfico 6 En esta encuesta, se observa que 50% de los encuestados si tiene confianza en sí mismo y el otros 50% respondieron que no tiene confianza.



Elaborado por Samanta Inacaza

Gráfico 7. En esta encuesta, se observó que 83% de los encuestados se sienten bien en la fundación Antorcha de Vida y el 17% respondieron que no se sienten bien.



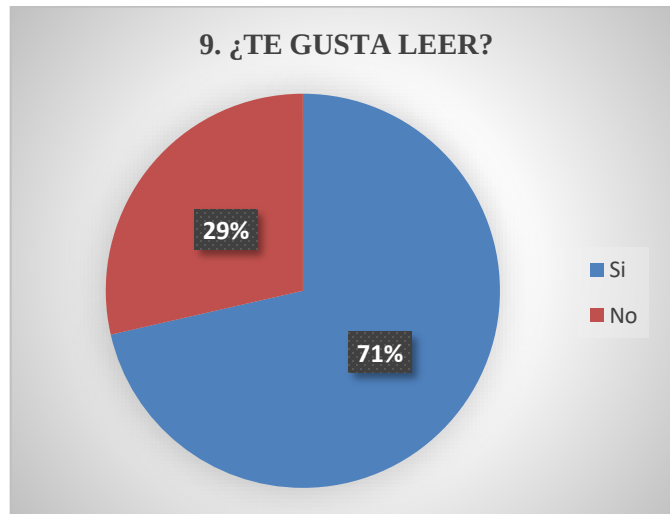
Elaborado por Samanta Inacaza

Gráfico 8 En esta encuesta, se observó que 74% de los encuestados si les gusta trabajar en equipo y el 26% respondieron que no les gusta.



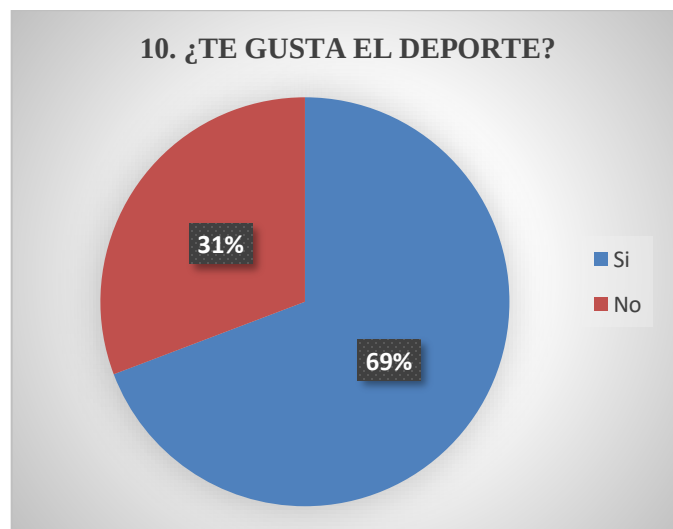
Elaborado por Samanta Inacaza

Gráfico 9 En esta encuesta, se observó que el 71% de encuetados si les gusta leer y al 29% respondieron que no les gusta.



Elaborado por Samanta Inacaza

Gráfico 10 En esta encuesta, se observó que el 69% de los encuestados si les gusta el deporte y el 31% respondieron que no les gusta.



Elaborado por Samanta Inacaza

Post encuesta

Gráfico 11 En esta pregunta, se observa que el 100% de los encuestados les gusta reír mientras que el 0% no le gusta reír.



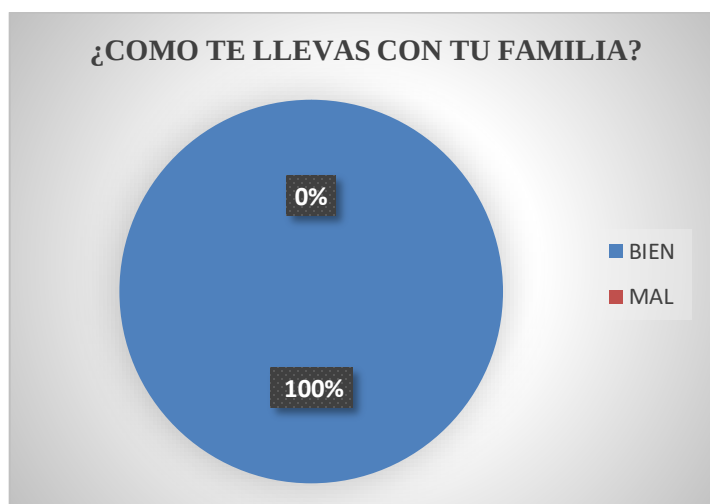
Elaborado por Darlynton Toro

Gráfico 12 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondieron que se encuentran bien.



Elabora por Darlynton Toro

Gráfico 13 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondió que se encuentran bien con su familia.



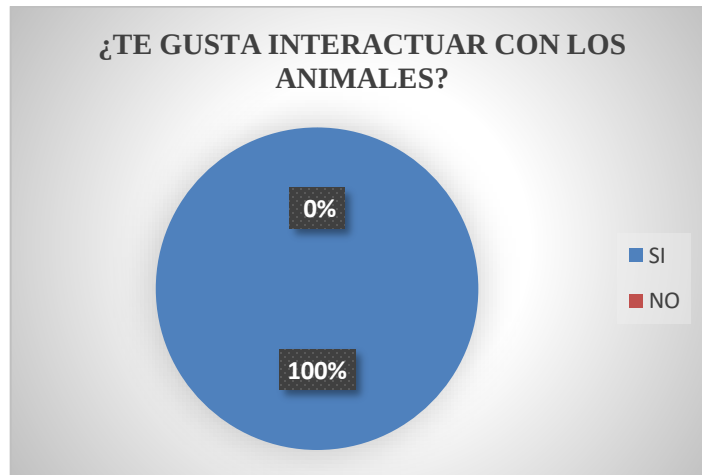
Elaborado por Darlynton Toro

Gráfico 14 En esta pregunta el 100% de los encuestados respondieron que si les gusta bailar.



Elaborado por Darlynton Toro

Gráfico 15 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondió que si le gusta interactuar con los animales.



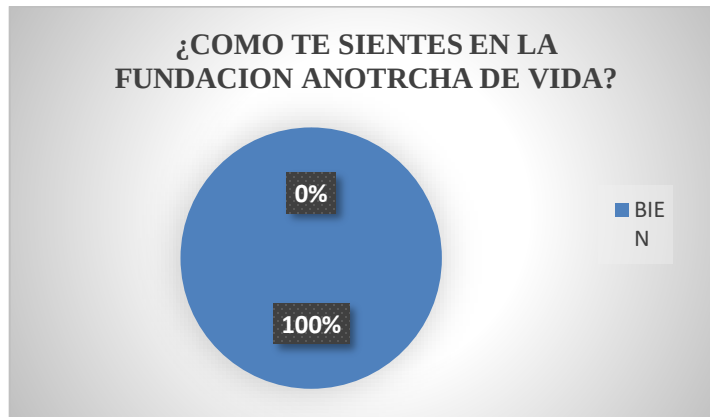
Elaborado por Darlynton Toro

Gráfico 16 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondieron que ya tenían confianza en sí mismos.



Elaborado por Darlynton Toro

Gráfico 17 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondieron que se siente bien en la fundación.



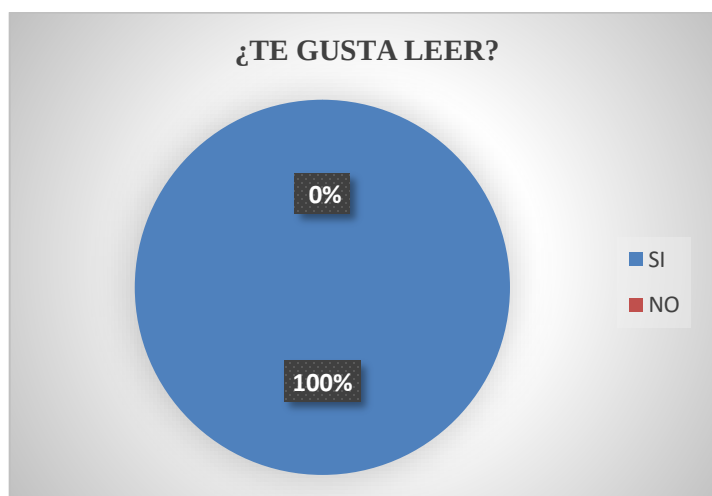
Elaborado por Darlynton Toro

Gráfico 18 En esta pregunta el 100% de los encuestados contestaron que si les gusta trabajar en grupo con sus compañeros.



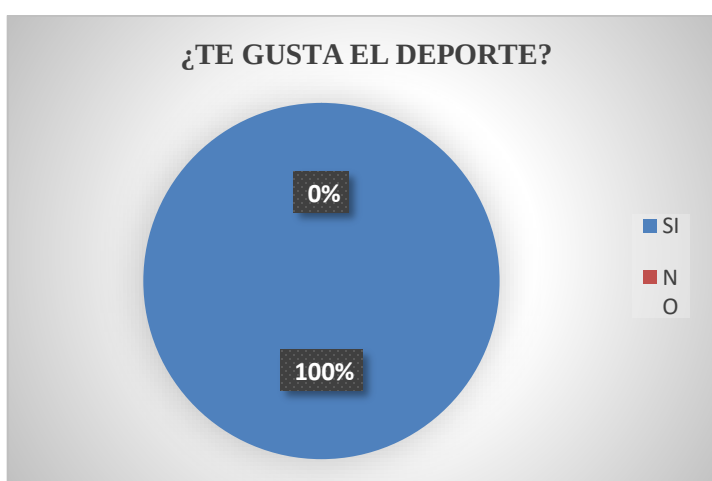
Elaborado por Darlynton Toro

Gráfico 19 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondieron que les gusta leer.



Elaborado por Darlynton Toro

Gráfico 20 En esta pregunta, el 100% de los encuestados respondieron que si les gusta el deporte.



Elaborado por Darlynton Toro

3.6 Análisis de datos

Todos los datos que se recopiló se obtuvieron a partir de las encuestas que se lo realizó antes y después de las sesiones de risoterapia. Estas encuestas incluyeron preguntas cerradas diseñadas para medir algunos aspectos, como la autoestima, el nivel de estrés, y la satisfacción con la comunicación interpersonal.

Los resultados estadísticos permitieron identificar que la risoterapia tuvo un impacto positivo para poder mejorar la autoestima y a fomentar la comunicación de los pacientes con síndrome de Down. Además, los cambios positivos observados en los participantes indican que la risoterapia no solo tiene un impacto inmediato en su bienestar emocional y psicológico, sino que también podría tener efectos duraderos si se implementa de manera continua las sesiones de risoterapia en los pacientes.

3.7 Consideraciones éticas

En este estudio, se garantizó que todos los participantes, así como sus tutores legales, fueran plenamente informados sobre el propósito, procedimientos, posibles de los beneficios con la investigación y se tomaron precauciones para evitar cualquier forma de daño físico o psicológico durante las sesiones de risoterapia. Durante el proceso de la investigación se mantuvo un trato respetuoso para los pacientes con síndrome de Down. Se aseguró que este consentimiento fuera voluntario y sin coacción.

La privacidad de los participantes fue una prioridad en el estudio. Mediante encuestas realizadas pre y post de la intervención, se recopiló información omitiendo el registro de nombres de los pacientes con síndrome de Down. Todos los datos personales, así como la información relacionada con su salud y comportamiento, fueron manejados de manera confidencial.

Capítulo III

4. Propuesta del desarrollo del proyecto técnico

4.1 En que se Fundamentó para hacer la propuesta

La risoterapia para pacientes con Síndrome de Down (Discapacidad Intelectual), debido a la ausencia de técnicas psicoterapéuticas, ya que son más probables a ser víctimas de abuso, maltrato o discriminación en sus entornos familiares y sociales más cercanos y muchas veces son menos protegidos, por lo cual estos niños pueden tener problemas de conducta o emocionales, como ansiedad y depresión hasta agresividad y retraimiento social por lo que, nuestro proyecto y basa a dar en dar sesiones de risoterapia para ayudar a este tipo de pacientes a sentirse mejor y clamar estas manifestaciones, atreves del contacto físico y provocar carcajadas, estas actividades son muy beneficiosas para mejorar la calidad de vida. Estimulan la creatividad, mejoran la comunicación social, reducen el estrés y el insomnio, disminuyen la percepción del dolor, mejoran la función pulmonar, fomentan el trabajo en equipo y también mejoran las expresiones corporales a través del baile. Estas actividades ayudan a promover una sonrisa y un buen humor en los pacientes con Síndrome de Down (Discapacidad Intelectual).

4.2 Presentación de la propuesta

Tabla 1 Sesión # 1 Imitación de animales y Baile en parejas y en grupo

SESION #1	
En la primera sesión participaron 12 niños/as y dos chicas encargadas de los niños de la fundación.	
Imitación de animales	Consiste en realizar movimientos y sonidos de diferentes animales para que la otra persona adivine qué animal se está imitando. Esta

	actividad estimula la imaginación y mejora la capacidad de resolución de problemas.
Baile en parejas y en grupo	Se lleva a cabo un baile con canciones alegres y movimientos exagerados entre parejas, para así poder fortalecer el desarrollo de los pacientes y proporcionar estimulación auditiva y táctil.

Tabla 2 Sesión # 2 Lanzar globos al aire y Carreras con piernas amarradas

SESION #2	
En la segunda sesión participaron 13 niños/as y dos chicas encargadas de los niños de la fundación.	
Lanzar globos al aire	Lanzar globos al aire consiste en mantenerlos en movimiento sin permitir que toquen el suelo esta actividad ayuda a desarrollar y perfeccionar las habilidades motoras gruesas y la coordinación mano-ojo, ya que requiere que la persona siga y controle el globo mientras está en movimiento.
Carreras de piernas amarradas	Esta actividad implica llegar a la meta junto a un compañero con las piernas amarradas, lo que requiere sincronizar los movimientos para mantener el ritmo y la estabilidad. Esto puede mejorar la coordinación y el equilibrio.

Tabla 3 Sesión # 3 lectura y dibujos de aspiraciones

SESION #3	
En la tercera sesión participaron 12 niños/as y dos chicas encargadas de los niños de la fundación.	
Lectura y dibujos de aspiración o sueños personales.	La cual consistió en leerles un cuento y después dibujar algo que les guste y les inspire, esta actividad ayuda a los pacientes con síndrome de Down a desarrollar y expresar sus aspiraciones.

Tabla 4 Sesión # 4 Bailo terapia

SESION #4	
En la cuarta sesión participaron 12 niños/as y dos chicas encargadas de los niños de la fundación.	
Bailo terapia	Lo cual se utilizó músicas bailables que a ellos les gustaba más, ya que esta actividad consiste en emplear el baile y el movimiento como una intervención terapéutica para promover el bienestar físico, emocional y social de los pacientes con Síndrome de Down.

En la cuarta sesión también se realizó una actividad la cual fue conversar con los pacientes de cómo les parecía la actividad y si quisieran que lo hicieran constantemente y también a la realización de la post encuesta, además de eso entregarles materiales de aseo, pinturas, rompecabezas y cuentos para colorear a los encargados de la fundación y así puedan trabajar con ello en sus actividades, además se les entrego un detalle por su colaboración y apoyo a los niños y frutas a los encargados de la fundación para que puedan compartir con los pacientes de la fundación. (Grafico 25 y 30)

4.3 Ejecución de la propuesta colocar aquí los resultados con su análisis

Los datos recopilados durante las sesiones mostraron que la risoterapia tuvo un impacto positivo en varias áreas del desarrollo personal y social de los pacientes con síndrome de Down (Discapacidad Intelectual). Esto contribuyó a un aumento en la autoestima y una mejora en la comunicación. Además, la reducción del estrés y la mejora en las funciones motoras y respiratorias refuerzan la idea de que la risa ofrece beneficios tanto físicos como mentales. La participación activa y entusiasta de los pacientes durante las sesiones evidenció que las actividades fueron bien aceptadas y adecuadas a sus necesidades, lo cual es crucial para los niños/as de la fundación Antorcha de vida. Ya que antes de las sesiones se observó que tenían problemas de conducta o emocionales.

5. Conclusiones

La risoterapia puede contribuir a mejorar el estado de ánimo de los pacientes con síndrome de Down. La risa libera endorfinas y disminuye el estrés, lo que puede tener un efecto positivo en su bienestar emocional.

La risa activa los músculos y fomenta la interacción social, lo cual es especialmente beneficioso para pacientes con hipotonía o apatía muscular. La risoterapia contribuye a fortalecer los músculos y mejorar la coordinación.

Mejorar de manera significativa la calidad de vida de los pacientes con síndrome de Down, abarcando desde el tratamiento de problemas respiratorios hasta el manejo de enfermedades musculoesqueléticas, ya que estos tratamientos pueden favorecer tanto la salud física como la mental.

La risoterapia proporciona numerosos beneficios que mejoran el bienestar integral de los pacientes con síndrome de Down, convirtiéndola en una herramienta complementaria valiosa en su tratamiento y cuidado diario

La risa aumenta la capacidad de las personas con síndrome de Down para afrontar los desafíos y la adversidad. Al promover una actitud positiva, la risoterapia promueve la resiliencia y una mejor adaptación a situaciones difíciles.

Las sesiones de risoterapia promueven la interacción y la comunicación entre los participantes. Esta terapia crea un ambiente inclusivo y de apoyo que promueve el desarrollo de habilidades sociales y fortalece las relaciones interpersonales.

6. Recomendaciones

La risoterapia emplea el humor y la risa como herramientas terapéuticas para promover la participación en actividades entretenidas, chistes y juegos que estimulen la risa. Esto puede mejorar el estado de ánimo y las interacciones sociales del paciente.

Diseñar sesiones de risoterapia ajustadas a las necesidades individuales de cada paciente, considerando su nivel cognitivo, motricidad y preferencias. La constancia en estas sesiones es fundamental para alcanzar resultados duraderos.

Crear un ambiente cálido y acogedor durante las sesiones de terapia, y compartir risas con familiares, amigos o terapeutas, puede fortalecer la conexión emocional y mejorar la calidad de vida.

Incluir a los miembros de la familia en el proceso de risoterapia ya que esto puede mejorar la eficacia del tratamiento. Proporcionándoles formas en que pueden seguir fomentando la diversión y la risa en casa.

Establecer un entorno seguro y acogedor. Asegúrese de que el espacio de la sesión sea cómodo y libre de distracciones, permitiendo a los participantes relajarse y disfrutar plenamente de la experiencia.

Las sesiones de risoterapia deben ser regulares y consistentes, ya que si se establece un horario fijo ayuda a los participantes a anticipar y prepararse adecuadamente para ellas.

7. Bibliografía

Navarro Peña, Y., & Castro Salas, M. (2010). Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería global*, 19, 0–0. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004.

Naranjo Hernández, Y., Concepción Pacheco, J. A., & Rodríguez Larreynaga, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta médica espiritana*, 19(3), 89–100. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

Perera, J. y Ronda, J. A. (2016). Qué sabemos hoy del Síndrome de Down: perspectivas terapéuticas: (ed.). Madrid, Editorial CEPE. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/ister/153538?page=15>.

Martínez Pérez, S. (2011). El síndrome de Down: (1 ed.). Madrid, Los libros de la Catarata. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/ister/238493?page=8>.

Villán Gaona, JL, Gaona Ordoñez, CE, & Carrero Gutiérrez, ZA (2018). RISOTERAPIA: UNA TERAPIA COMPLEMENTARIA A LA MEDICINA OCCIDENTAL. *Revista med*, 26 (2), 36–43. http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562018000200036

Wikipedia contributors. (s/f). *Síndrome de Down*. Wikipedia, The Free Encyclopedia. https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=S%C3%ADndrome_de_Down&oldid=159766282v

Wikipedia contributors. (s/f-b). *Wikipedia: Portada*. Wikipedia, The Free Encyclopedia. <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Wikipedia:Portada&oldid=149134229>

Ujaen.es. Recuperado el 9 de agosto de 2024, de <https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/4857/1/TFGGomariz%20L%c3%b3pez%2c%20Ana%20Bel%c3%a9n.pdf>

Fisioterapia en el paciente pediátrico con Síndrome de Down - UVa. (10 de 08 de 2024).

Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/26696>

Fisioterapia en el paciente pediátrico con Síndrome de Down. (08 de 10 de 2024).

Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/26696>

Guía de atención médica a los adultos con síndrome de Down. (10 de 08 de 2024).

Obtenido de <https://www.sindromedownvidaadulto.org/wp-content/uploads/2020/11/Recomendaciones-atencion-medica-adultos-sindrome-de-down.pdf>

Guía de atención médica a los adultos con síndrome de Down. (10 de 07 de 2024).

Obtenido de <https://www.sindromedownvidaadulto.org/wp-content/uploads/2020/11/Recomendaciones-atencion-medica-adultos-sindrome-de-down.pdf>

Risoterapia: Qué es y qué beneficios puede aportarte - Web de Salud. (10 de 08 de 2024).

Obtenido de <https://webdesalud.es/risoterapia/>

Síndrome de Down y técnicas de Fisioterapia utilizadas. (10 de 08 de 2024). Obtenido de <https://bing.com/search?q=risoterapia+en+pacientes+con+s%C3%ADndrome+de+down>

Síndrome de Down. Tratamiento y ejercicios en fisioterapia - FisioOnline. (10 de 08 de 2024). Obtenido de <https://www.fisioterapia-online.com/articulos/sindrome-de-down-tratamiento-y-ejercicios-en-fisioterapia>

8. Anexos

Grafico 21 Oficio para permiso de la Fundación



Quito, 28 de junio de 2024

Econ. Nancy Romero
Directora Ejecutiva
Fundación Antorcha de Vida
Presente:

Reciba un cordial saludo de los estudiantes, Samanta Inacaza y Darlynton Toro, que cursan el 4to. semestre de la carrera de Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui. El motivo de la presente es solicitar nos permitan realizar nuestro proyecto de grado en su prestigiosa Institución; el proyecto consiste en: Risoterapia en Pacientes con Síndrome de Down, para poder apoyar y ser participativos en este gran labor social en aportar un grano de arena en la vida de los pacientes en mención, con el beneficio de ser más proactivos en el ámbito social y emocional para los pacientes que se encuentran en su prestigiosa institución.

Contando con su pronta atención, anticipo mis agradecimientos.

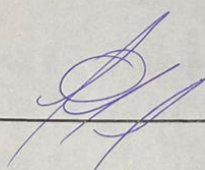
Atentamente

Lcdo. Cristian A. Sanchez V.
ENFERMERO
C.I. 0750190316



Lic. Crithian Andrés Sánchez Valladolid

Cd. 0750190316



Est. Darlynton Toro
Cd.1726736133



Realizado el 28 de junio de 2024



Est. Samanta Inacaza
Cd.1753567096

MATRIZ SANGOLQUI: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
Tel: 0960052734 / 023524576 / 022331628
www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

Grafico 22 Cronograma de actividades



**UNIVERSITARIO
RUMIÑAHUI**

CRONOGRAMA DE LA FUNDACION ANTORCHA DE VIDA

Nombres: Samanta Inacaza, Darlynton Toro

Carrera: Enfermería

Tema: APLICACIÓN DE RISOTERAPIA EN PACIENTES CON SINDROME DE DOWN PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN, AUMENTAR AUTOESTIMA O FOMENTAR INTEGRACION SOCIAL COMO UNIDAD DE APOYO EN LA “FUNDACION ANTORCHA LA VIDA POR NUESTROS NIÑOS ESPECIALES” DURANTE EL PERIODO DE MAYO A JULIO DEL 2024.

Semana del 1 al 5 de julio

Miércoles 3	Viernes 5
9:45 am hasta 11:00 am	8:15 am hasta 9:15 am
Actividades	Actividades
Imitación de animales que consiste que debe hacer movimientos y sonidos de cualquier animal y que la otra persona debe adivinar que animal que está imitando, lanzar globos al aire y evitar que caigan al suelo.	Realizar bailo terapia para que los niños/as puedan quitarse el estrés, mantener un estado positivo y activo para la vida diaria.

Semana del 8 al 12

Miércoles 10	Viernes 12
10:00 am hasta 11:00 am	8:15 am hasta 9:15 am
Actividades	Actividades
Lectura y dibujos de aspiración o sueños personales.	Jugar a carreras de piernas amarradas esta actividad consiste en lograr llegar a la meta con tu pareja teniendo amarradas las piernas.

MATRIZ SANGOLQUI: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero
Tel: 0960052734 / 023524576 / 022331628
www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

Grafico 23 Pre y post encuestas



Grafico 24 Hoja de asistencia a la fundación

UNIVERSITARIO RUMINAHUI

APLICACIÓN DE RISOTERAPIA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DOWN PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN, AUMENTAR AUTOESTIMA O FOMENTAR INTEGRACIÓN SOCIAL COMO UNIDAD DE APOYO EN LA "FUNDACIÓN ANTORCHA DE VIDA POR NUESTROS NIÑOS ESPECIALES" DURANTE EL PERÍODO DE MAYO A JULIO DEL 2024.

NOMBRES: Samanta Inacaza, Darlynton Toro

CARRERA: Enfermería

HOJA DE ASISTENCIA

FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	FIRMA
03/07/2024	Lic Jacqueline Padilla	1711015154	<i>Antorcha de vida</i>
05/07/2024	Lic Jacqueline Padilla	1711015154	<i>Antorcha de vida</i>
10/07/2024	Lic Jacqueline Padilla	1711015154	<i>Antorcha de vida</i>
12/07/2024	Lic Jacqueline Padilla	1711015154	<i>Antorcha de vida</i>

Grafico 25 Folleto que se los dio a los pacientes con síndrome de Down.



Grafico 26 En la primera sesión se realizó baile en parejas y imitación de animales.



Elaborado por: Samanta Inacaza

Grafico 27 En la segunda sesión se realizó la actividad de lanzar los globos al aire y carreras con piernas amarradas.



Elaborado por: Samanta Inacaza

Grafico 28 En la tercera sesión se realizó Lectura y dibujos de aspiración o sueños personales.



Elaborado por: Samanta Inacaza

Grafico 29 En la cuarta sesión se realizó una bailo terapia



Elaborado por: Samanta Inacaza

Grafico 30 Detalle que se les dio por participación a todos los pacientes de síndrome de Down por su colaboración.



Elaborado por: Samanta Inacaza