

Pregrado

Carrera: Enfermería

Asignatura (UIC): Diseño y Evaluación de Proyectos

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título en: Técnico Superior en Enfermería

Tema: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS

DE HUMOR EN LA PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN

EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACIÓN NIÑOS

CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025

Autor/s: PUPIALES PINTO SHIRLEY PRICILA

TIPANTA DOICELA JOSHENCA BETSABET

Tutor: LIC.ERIKA MARISOL ORDÓÑEZ CHÁVEZ

Fecha: 09/11/2024





Autor: Tipanta Doicela Joshenca Betsabet

Título a obtener: Técnico Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: joshenca.tipanta@ister.edu.ec



Autor: Pupiales Pinto Shirley Pricila

Título a obtener: Técnico Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: shirley.pupiales@ister.edu.ec



Dirigido por: Ordoñez Chávez Erika Marisol

Título: Msc. En Educación y Promoción para la salud

Matriz: Sangolquí -Ecuador


Correo electrónico: erika.ordóñez@ister.edu.ec

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



PUPIALES PINTO SHIRLEY PRICILA



TIPANTA DOICELA BETSABET

JOSHENCA

***IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN LA PREVENCIÓN DE
DEPRESIÓN EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACIÓN NIÑOS CON DESTINO
OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025.***



**CARTA DE SESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 08 de marzo 2025

**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 PUPIALES PINTO SHIRLEY PRICILA declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado, **IMPACTO DE LARISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN LA PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACIÓN NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025**. 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,
SHIRLEY PRICILA PUPIALES PINTO
C.I.: 1755872437



**CARTA DE SESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 08 de marzo 2025

**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, JOSHENCA BETSABET TIPANTA DOICELA declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado, IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN LA PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACIÓN NIÑOS CON DISTINO EN EL PERÍODO OCTUBRE 2024 – FEBRERO 2025. 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,
JOSHENCA BETSABET TIPANTA DOICELA
C.I.: 1719444363

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

f t i c www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec



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

CT-ANX-2025-ISTER-3

CARRERA:
TÉCNICO DE ENFERMERÍA
AUTOR /ES:
SHIRLEY PRICLA PUPIALES PINTO
JOSHECA BETSABET TIPANTA DOICELA
TUTOR METODOLÓGICO Y ACADÉMICO
ORDÓÑEZ CHÁVEZ ERIKA MARISOL
CONTACTO ESTUDIANTE:
0984325969
0984170934
CORREO ELECTRÓNICO:
shirley.pupiales@ister.edu.ec
joshenca.tipanta@ister.edu.ec

TEMA:
**IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN LA PREVENCIÓN
DE DEPRESIÓN EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACIÓN NIÑOS CON
DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025.**

RESUMEN EN ESPAÑOL:

El objetivo de este estudio fue examinar la prevalencia de la depresión en los niños de 6 a 10 años en la Fundación niños y niñas con destino en el año 2025. Se adoptó una metodología cuantitativa y cualitativa con un diseño observacional y no experimental, de carácter descriptivo y transversal. En el estudio participaron 24 niños y niñas pertenecientes a la fundación, con rangos de edad entre los 6 y 10 años.

Para la recopilación de datos, se empleó una encuesta validada previamente por tres docentes del Instituto Técnico Rumiñahui, la cual indagó sobre los principios fundamentales para la prevención de la depresión infantil y su implementación. Los resultados del pretest reflejaron que la mayoría de los participantes no respondieron correctamente las preguntas, lo que evidenció un bajo nivel de conocimiento en la temática. Los resultados obtenidos sugieren que la aplicación del pretest y postest contribuyó un avance considerable en el nivel de conocimiento y habilidades de la comunidad respecto a la prevención de la depresión en niños de 6 a 10 años. Estas iniciativas favorecen el bienestar de la salud mental; sin embargo, aunque las cifras del estudio no son alarmantes, preocupa que muchas personas en situación de vulnerabilidad no logren identificar sus propias emociones de tristeza, estrés o ansiedad.

Palabras claves: Prevención, Bienestar, Salud mental, Situación de vulnerable, Emociones.

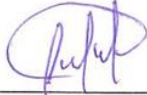
ABSTRACT:

The objective of this study was to examine the prevalence of depression in children aged 6 to 10 years at the Children and Girls Foundation with destination in the year 2025. A quantitative methodology was adopted with an observational and non-experimental design, of a descriptive and transversal nature. 24 boys and girls belonging to the foundation participated in the study, with ages ranging between 6 and 10 years.

For data collection, a survey previously validated by three teachers from the Rumiñahui Technical Institute was used, which inquired about the fundamental principles for the prevention of childhood depression and its implementation. The results of the pretest reflected that most of the participants did not answer the questions correctly, which showed a low level of knowledge on the subject.

The results obtained suggest that the application of the pretest and posttest contributed to a considerable advance in the level of knowledge and skills of the community regarding the prevention of depression in children aged 6 to 10 years. These initiatives promote the well-being of mental health; However, although the figures in the study are not alarming, it is worrying that many people in vulnerable situations are unable to identify their own emotions of sadness, stress or anxiety.

Keywords: Prevention, Wellbeing, Mental health, Vulnerability situation, Emotions.



Firma del Estudiante (AUTOR)
Shirley Priclla Pupiales Pinto
C.I.: 1755872437



Firma del Estudiante (AUTOR)
Joshenca Betsabeth Tipanta Doicela
C.I.: 1719444463



SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 08 de marzo del 2025

Sres.-
**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Yo PUIALES PINTO SHIRLEY RICILA con C.I.: 1755872437 alumno de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,

Firma del Estudiante
Shirley Pricila Pupiales Pinto
C.I.: 1755872437



SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 08 de marzo del 2025

Sres.-
INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO

Presente

Yo JOSHENCA BETSABET TIPANTA DOICELA con C.I.: 1719444463 alumno de la Carrera TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,

Firma del Estudiante
JOSHENCA BETSABET TIPANTA DOICELA
C.I.: 1719444463

Dedicatoria:

A mi padre y a mi madre

En este día lleno de logros y satisfacciones, me gustaría agradecer aún más a mis padres que han mostrado una generosidad y amabilidad tan notables al ayudarme a lo largo de mi vida.

A Dios

Pido que Dios me ayude a no desviarme de este importante viaje de superación personal. Hoy, he podido lograr un objetivo importante, y es, terminar todas las clases que tenía que completar.

Shirley Pupiales

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi familia, que ha brindado un apoyo incondicional esencial en cada uno de los pasos que he dado en mi carrera. Su apoyo y su motivación fueron para mí una fuente de inspiración para alcanzar ser lo que soy en la actualidad. Ellos me han acompañado en esta travesía del aprendizaje y por ello, este logro también es parte de ellos.

Joshenca Tipanta

Agradecimientos:

Me gustaría dar un agradecimiento especial a los profesores y al equipo del Instituto Universitario Rumiñahui por su continuo apoyo y el trabajo realizado durante la carrera. Su aporte y dedicación han sido de gran ayuda para que yo pueda construir las competencias en las que he sido planteadas tanto a nivel personal como profesional.

Mis más sinceros agradecimientos a mi familia y a mis seres más cercanos por ser la motivación más grande en todos los aspectos de mi vida. Se les tengo que agradecer todo el apoyo que me han dado junto con la ayuda de motivación porque no ha sido nada fácil. Gracias por ese amor que no tiene límites, que ha sido el que me ha empujado a este triunfo.

Shirley Pupiales

Agradecimiento

Expreso mi sincero agradecimiento a las personas que fueron parte de mi trayectoria y contribuyeron a lo largo de mi camino. Estoy especialmente agradecida con mi padre, mi madre y mi hermano. Valoro enormemente la paciencia, dedicación y amor que he recibido durante esta etapa. Asimismo, quiero reconocer mi propio esfuerzo y los sacrificios que he hecho para llegar hasta aquí.

Joshenca Tipanta

Resumen

El objetivo de este estudio fue examinar la prevalencia de la depresión en los niños de 6 a 10 años en la Fundación niños y niñas con destino en el año 2025. Se adoptó una metodología cuantitativa y cualitativa con un diseño observacional y no experimental, de carácter descriptivo y transversal. En el estudio participaron 24 niños y niñas pertenecientes a la fundación, con rangos de edad entre los 6 y 10 años.

Para la recopilación de datos, se empleó una encuesta validada previamente por tres docentes del Instituto Técnico Rumiñahui, la cual indagó sobre los principios fundamentales para la prevención de la depresión infantil y su implementación. Los resultados del pretest reflejaron que la mayoría de los participantes no respondieron correctamente las preguntas, lo que evidenció un bajo nivel de conocimiento en la temática.

Los resultados obtenidos sugieren que la aplicación del pretest y posttest contribuyó un avance considerable en el nivel de conocimiento y habilidades de la comunidad. respecto a la prevención de la depresión en niños de 6 a 10 años. Estas iniciativas favorecen el bienestar de la salud mental; sin embargo, aunque las cifras del estudio no son alarmantes, preocupa que muchas personas en situación de vulnerabilidad no logren identificar sus propias emociones de tristeza, estrés o ansiedad.

Palabras claves: Prevención, Bienestar, Salud mental, Situación de vulnerable, Emociones.

Abstract:

The objective of this study was to examine the prevalence of depression in children aged 6 to 10 years at the Children and Girls Foundation with destination in the year 2025. A quantitative methodology was adopted with an observational and non-experimental design, of a descriptive and transversal nature. 24 boys and girls belonging to the foundation participated in the study, with ages ranging between 6 and 10 years.

For data collection, a survey previously validated by three teachers from the Rumiñahui Technical Institute was used, which inquired about the fundamental principles for the prevention of childhood depression and its implementation. The results of the pretest reflected that most of the participants did not answer the questions correctly, which showed a low level of knowledge on the subject.

The results obtained suggest that the application of the pretest and posttest contributed to a considerable advance in the level of knowledge and skills of the community regarding the prevention of depression in children aged 6 to 10 years. These initiatives promote the well-being of mental health; However, although the figures in the study are not alarming, it is worrying that many people in vulnerable situations are unable to identify their own emotions of sadness, stress or anxiety.

Keywords: Prevention, Wellbeing, Mental health, Vulnerability situation, Emotions.

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| Dedicatoria: | 12 |
| Agradecimientos:..... | 14 |
| Resumen | 16 |
| Abstract:..... | 17 |
| INTRODUCCIÓN..... | 23 |
| Planteamiento del problema | 23 |
| Problema científico..... | 25 |
| Preguntas científicas o directrices | 25 |
| Objetivo general | 26 |
| Objetivos específicos..... | 26 |
| JUSTIFICACIÓN..... | 27 |
| CAPÍTULO I:..... | 28 |
| MARCO TEÓRICO | 28 |
| ANTECEDENTES | 28 |
| 1.1 Síntomas afectivos:..... | 29 |
| 1.2 Síntomas cognitivos:..... | 30 |
| 1.3 Síntomas físicos:..... | 30 |
| 1.4 Cuáles son los riesgos de que los niños estén en la calle | 31 |
| 1.5 Niños de la calle sufren violencia..... | 31 |
| 1.6 Los niños de la calle son el blanco de los abusadores | 32 |

| | | |
|--------|--|--------------------------------------|
| 1.7 | Los niños de la calle pueden ser reclutados en pandillas | 32 |
| 1.8 | Los niños de la calle pueden volverse adictos a las drogas | 32 |
| 1.9 | Los niños de la calle pueden sufrir problemas de salud mental | 33 |
| 1.10 | La depresión infantil | 34 |
| 1.11 | Prevención de la depresión de los niños | 34 |
| 1.12 | Qué es risoterapia..... | 35 |
| 1.13 | VENTAJAS | 36 |
| 1.14 | DESVENTAJAS..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.14.1 | Incomodidad emocional:..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.14.2 | Problemas físicos: | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.14.3 | Falta de efectividad:..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.14.4 | Risa patológica:..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.14.5 | Estigmatización:..... | 38 |
| 1.15 | Qué habilidades tiene los niños entre 6 a 10 años de edad | 38 |
| 1.15.1 | Niños de 6 a 7 años: | 38 |
| 1.15.2 | Niños de 8 a 9 años: | 38 |
| 1.15.3 | Niños de 10 a 12 años: | 39 |
| 1.16 | Fomentar el crecimiento de las habilidades sociales en los niños en edad escolar.. | 39 |
| | Teoría de Virgínea Henderson..... | 41 |
| | Contexto: | 42 |
| | Glosario: | 43 |
| | CAPÍTULO II..... | 44 |

| | |
|---|--------------------------------------|
| METODOLOGÍA..... | 44 |
| 2.1 Tipo de investigación..... | 44 |
| 2.2 Diseño de investigación..... | 44 |
| 2.3 Población y muestra..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| 2.4 Instrumentos de recolección de datos..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| 2.5 Generalidades del instrumento: | ¡Error! Marcador no definido. |
| 2.6 Procedimiento de investigación..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| 2.7 Resultados..... | 47 |
| 2.8 Análisis de datos:..... | 47 |
| 2.9 Consideración ética..... | 49 |
| 2.10 Privacidad y confidencialidad:..... | 49 |
| 2.11 Autorización:..... | 49 |
| 2.12 Transparencia de información: | 49 |
| CAPÍTULO III | 50 |
| PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO | 50 |
| 3.1 Análisis de la Situación Actual..... | 50 |
| 3.2 Planificación | 51 |
| 3.3 Ejecución | 52 |
| 3.4 Evaluación | 52 |
| Conclusiones..... | 66 |
| Recomendaciones | 67 |
| Bibliografía..... | 68 |

| | |
|--|----|
| ANEXOS | 69 |
| 1) Árbol del problema..... | 69 |
| 2) MATRIZ DE PRIORIZACIÓN | 70 |
| 3) Solicitud en la fundación | 71 |
| 4) Aprobación de los licenciados de las 10 preguntas | 72 |
| 5) Foto que se realizó la encuesta..... | 74 |
| 6) Planificación de actividades | 74 |
| 7) Fotos de las actividades realizadas | 82 |
| 8) Foto del refrigerio | 83 |
| 9) Premios | 84 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Grafica 1: Genero | 53 |
| Grafica 2: Edad | 54 |
| Grafica 3: Como se sienten los niños cuando conviven con otros niños. | 55 |
| Grafica 4: Desempeño escolar de los niños | 56 |
| Grafica 5: Se distrae con facilidad en las actividades realizadas en clases | 57 |
| Grafica 6: Forma de relacionarse con otros niños | 58 |
| Grafica 7: Como se sientes en un día lluvioso | 59 |
| Grafica 8: Como te sientes en un día soleado | 61 |
| Grafica 9: Como te sientes contigo mismo | 62 |
| Grafica 10: Como te sientes cuando hay problema en tu entorno | 64 |

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

La depresión es un trastorno psicológico que influye en tanto a adulto como a niños, y su incidencia continua en aumento, mostrando diagnósticos similares en ambas etapas de la vida. En los niños, este trastorno puede interferir con su desarrollo psicoevolutivo, impactando su habilidad para aprender, socializar y adaptarse a su entorno.

En América Latina y el Caribe, la depresión afecta al 5% de la población en algún momento de su vida, destacando la necesidad de proporcionar apoyo psicológico y social, según Jorge Rodríguez, asesor principal en salud mental de la OPS/OMS. Este trastorno, a menudo silenciado por quienes lo padecen, puede derivar en suicidio, causando cerca de un millón de muertes al año en todo el mundo.

Con la finalidad de crear conciencia sobre esta problemática, la OMS lanzó la campaña "El perro negro de la depresión". No obstante, entre el 60% y el 67% de las personas que requieren tratamiento no lo reciben, principalmente debido a la escasez de servicios en la atención primaria y el estigma vinculado a los trastornos mentales. Además, menos del 2% del presupuesto sanitario regional se destina a la salud mental, y de ese porcentaje, el 67% se destina a hospitales psiquiátricos.

La depresión puede presentarse en formas leves, moderadas o severas, y sus causas están vinculadas a interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. No todos los casos requieren medicamentos; muchos casos leves y algunos moderados pueden tratarse con apoyo social, familiar y psicoterapia breve, a cargo de médicos de atención primaria o instituciones de apoyo.

Por su parte, la OPS organiza conferencias para analizar temas relacionados con los sistemas de salud mental en América Latina y el Caribe, y para revisar el borrador del plan de acción global en salud mental, presentado en la Asamblea Mundial de la Salud de 2023.

A nivel mundial, se estima que el 25% de las personas experimentará al menos un trastorno mental o de comportamiento a lo largo de su vida. Estos trastornos representan el 14% de la carga global de enfermedades, porcentaje que se eleva al 22% en América Latina y el Caribe. La depresión, que afecta a más de 350 millones de personas en el mundo, es el trastorno mental más frecuente, seguido por la ansiedad (3.4%), los trastornos de pánico y las psicosis no afectivas (1% cada uno), y el trastorno bipolar (0.8%).

Aunque el 76.5% de los países de la región han desarrollado planes nacionales de salud mental, los recursos asignados siguen siendo insuficientes para enfrentar el alcance de este problema.

Problema científico

La depresión infantil es un trastorno que afecta tanto emocional como psicosocialmente a los niños. Es crucial atender la salud mental infantil, dado que influye directamente en su capacidad para relacionarse con su entorno y desarrollar habilidades cognitivas, sociales y emocionales. Esto puede ser un impedimento para las intervenciones educativas, sociales y emocionales, afectando su integración con otros niños. Por esta razón, en la "Fundación Niños con Destino", es necesario fomentar más actividades lúdicas enfocadas en la salud mental, para garantizar que el desarrollo emocional y social de los niños no se vea comprometido.

Preguntas científicas o directrices

¿Por qué la falta de atención de los padres de familia contribuye en los problemas emocionales de los niños menores de 10 años de la fundación niños con destino?

¿Por qué los niños tímidos les resulta difícil socializar en el entorno?

¿En qué medida la risoterapia puede incorporarse como una herramienta terapéutica permanente en el abordaje de la depresión infantil dentro de la fundación?

¿Se ha observado una reducción en los niveles de ansiedad y tristeza en los niños participantes?

Objetivo general

Emplear actividades lúdicas y recreativas en la prevención de la depresión en niños de 6 a 10 años en condición de calle y maltrato infantil en la fundación niños con destino durante el periodo de octubre 2024 a febrero 2025. Sangolquí-Ecuador.

Objetivos específicos

- Planificar actividades recreativas y educativas para disminuir la frecuencia y la intensidad de los síntomas depresivos.
- Planificar y analizar datos cualitativos y cuantitativos sobre la efectividad del programa en la prevención de la depresión entre los niños de la fundación.
- Evaluar el impacto de la risoterapia y juegos de humor en la prevención de depresión en niños de 6 a 10 años en la fundación niños con destino octubre 2024-febrero 2025 con programa de actividades lúdicas y recreativas en el bienestar emocional y la reducción de síntomas de depresión en los niños participantes.

JUSTIFICACIÓN

La depresión afecta la manera en que se verbalizan las emociones, lo que puede llevar al aislamiento y a dejar de realizar actividades que anteriormente se disfrutaban. También puede tener un impacto en varios aspectos del entorno del niño, como la dinámica familiar, ocasionando una variedad de conductas y respuestas, como pérdida de apetito, cambios emocionales o hiperactividad. Para prevenir estos efectos, es fundamental implementar medidas sistemáticas que aborden los factores de riesgo y ofrezcan apoyo a nivel individual, relacional, comunitario y social.

La presente investigación tiene por objetivo: En centrarse en organizar actividades lúdicas y recreativas en grupo de 24 niños y niñas en la fundación niños con destino para disminuir la depresión infantil para esto se realizó las siguientes actividades: pretest de conocimientos básicos de las emociones y post son las actividades realizadas como juegos de la adivinanza de animales, juego de la harina con una carta, juegos de la carretilla, juego del globo diciendo sus emociones y la última actividad es un dibujo del día más feliz que han tenido.

Siendo así que, al poder dar prioridad a ese proyecto a través de una capacitación y actualizaciones de datos, fomentaríamos un principio básico de enfermería que es: cuidado y atención al paciente.

CAPÍTULO I:

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

En el estudio de Ester Ricos coordinadora de la clínica USMA en Ita Canet, Licenciada en psicología por la Universidad de Barcelona estudio la depresión infantil que suele pasar desapercibida en la vida de los pequeños y de los adolescentes que consideran que cerca del 1% al 2% de los niños en edad prepuberal, cerca del 5% de los adolescentes sufren una depresión clínicamente significativa que no trata de un mito si no de una enfermedad cuya prevalencia va en aumentar y puede causar suicidarse.

Caribay Ramírez, Jiménez Garces, Vieyra Reyes, Hernández Gonzales y Villalon López llevaron a cabo una investigación sobre la disfunción familiar y la depresión en una muestra de niños menores de 12 años. El trabajo se realizó en una escuela primaria semiurbana de bajo nivel socioeconómico localizada en el Estado de México, que, incluyendo todos los grupos, alcanzó a 326 niños menores de 12 años, a quienes se les aplicó la escala modificada Children's Depression Inventory (CDI) de Kovacs 2004 y Kovacs Beck 1977. Una auditoría familiar de la muestra del estudio reveló que aproximadamente el 34.1% eran disfuncionales. Solo el 11.7% de los sujetos reportaron síntomas indicativos de depresión en la infancia y de ese porcentaje, solo el 8.7% mostró una asociación con la disfunción familiar.

De acuerdo con el Ministerio de Salud Alejandra Almeida, coordinadora nacional de Incidencia y Protección de World Visión Ecuador, realizo una encuesta nacional virtual el 1 y el 22 de Junio del 2023 “Tu voz, Tus derechos” que recolecto a través de 247,102 encuestas en 24 provincias del país donde el estudio participaron un 26 % de niñas y un 25 % de niños de entre 9 y 13 años, así como un 24 % de adolescentes varones y un 23 % de adolescentes mujeres entre 14 y 18 años que ofreció una revisión relevante sobre sobre la salud mental de esta población. Si bien las cifras del estudio no son alarmantes, pero muchas personas en situación de vulnerabilidad no logran identificar sus propios sentimientos de tristeza, depresión o agotamiento.

Puede pasar desapercibida por la falta de expresión verbal de sus emociones, lo que lleva a que se aíslen aún más. Los padres a menudo notan un incremento en el aislamiento social o el abandono de actividades que antes solían disfrutar. Es importante estar alerta a señales en la pérdida de interés o disfrute, la falta de motivación y la apatía.

Otros síntomas son:

1.1 Síntomas afectivos:

- Irritabilidad
- Tristeza
- Perdida de interés
- Aislamiento
- Ansiedad

1.2 Síntomas cognitivos:

- Dificultades para mantener la concentración, lo que en ocasiones provoca una disminución considerable en el rendimiento académico.
- Despistes
- Puede ser difícil mantenerse quieto o evidenciarse un marcado retraso en sus respuestas o movimientos.
- Pensamientos de no ser suficiente o de culpa.
- Pensamientos frecuentes sobre la muerte o incluso pensamientos suicidas.

1.3 Síntomas físicos:

- Alteraciones en el apetito
- Dificultades para dormir, interrupciones del sueño durante la noche o somnolencia excesiva.
- Sensación de cansancio extremo o falta de energía.
- Desesperanza respecto al futuro.

Si bien la pobreza económica es un factor relevante, otros elementos también contribuyen de manera significativa. Entre ellos destacan la pérdida de los padres, el descuido en la crianza y situaciones sociales como la violencia y el maltrato dentro del hogar o en la comunidad.

1.4 Cuáles son los riesgos de que los niños estén en la calle

Ningún niño debe ser perjudicado por aquellos encargados de su protección. Aunque no es apropiado que los niños sean desalojados de su hogar de manera forzosa y detenidos por su propio bienestar, tampoco es aceptable dejarlos expuestos a situaciones de riesgo sin la debida protección ni acceso a la justicia. Muchos niños en situación de calle sufren abuso diariamente por parte de adultos, incluyendo autoridades gubernamentales y policiales, otros niños e incluso sus propias familias. Además, se les niega la entrada a sus derechos esenciales como la enseñanza y los servicios de salud. En algunos países, si la mendicidad o la vagancia son consideradas ilegales, los niños pueden ser encarcelados solo por tratar de sobrevivir.

1.5 Niños de la calle sufren violencia

Los niños en situación de vulnerabilidad, como aquellos que no están registrados, carecen de un adulto que los proteja o no tienen un refugio adecuado, están expuestos al abuso de personas que saben que no cuentan con protección familiar ni legal, y no tienen acceso a la justicia. Con frecuencia, estos niños sufren secuestros, golpes o diversos tipos de agresiones, incluso por parte de autoridades como la policía o funcionarios del gobierno en algunos casos.

1.6 Los niños de la calle son el blanco de los abusadores

Los niños en situación de calle son vulnerables a la explotación de abusadores que pueden someterlos a agresiones sexuales, reclutarlos a la fuerza para cometer delitos, traficarlos y forzarlos a mendigar o robar en las calles.

1.7 Los niños de la calle pueden ser reclutados en pandillas

Para muchos niños que viven en la calle, las pandillas pueden representar una "familia sustituta", ofreciendo protección frente a la violencia y el abuso externo, además de apoyo. Sin embargo, estas pandillas los terminan involucrando en conductas delictivas violentas y en el uso de drogas.

1.8 Los niños de la calle pueden volverse adictos a las drogas

Aunque es incorrecto generalizar que todos los niños en situación de calle son adictos a las drogas, algunos recurren al consumo de sustancias como una forma de enfrentar las difíciles condiciones de vida en la calle, el trauma, la enfermedad, el hambre, la estigmatización y la discriminación.

El uso prolongado de drogas en una fase en la que los niños continúan en proceso de desarrollo físico y mental puede generar consecuencias negativas a largo plazo en su vida adulta.

1.9 Los niños de la calle pueden sufrir problemas de salud mental

A pesar de que muchos niños en situación de calle muestran una sorprendente capacidad para superar dificultades extremas, varios estudios señalan que su bienestar general es bajo. Estos niños suelen sufrir de depresión, ansiedad y traumas, lo que aumenta la posibilidad de consumo de sustancias y el suicidio.

El estigma y la exclusión social que enfrentan tienen un impacto negativo en su salud mental. Este efecto varía según el contexto cultural de cada país. Por ejemplo, en Marruecos, un estudio presenta a los niños de la calle como soñadores "poéticos", rodeados de violencia, pero sin ser corrompidos por ella, mientras que, en Nepal, los niños tienden a internalizar una visión negativa de sí mismos, influenciados por la percepción social que los considera delincuentes.

Los niños de la calle son castigados por un sistema legal que tiene un efecto discriminatorio por no tener hogar o no registrarse al nacer.

La investigación de CSC es la evidencia que la gran parte de los niños en condición de calle procesados por los sistemas judiciales son considerados en conflicto percibido (y no real) con la ley, como aquellos arrestados por mendicidad, vagancia, explotación sexual comercial, ausentismo escolar o huida del hogar. También hay niños que son detenidos debido a su situación de vulnerabilidad, no porque estén involucrados en actividades delictivas.

En varios países, los niños en situación de calle son criminalizados por lo que se conoce como "delitos de estatus", es decir, comportamientos que no son delitos en sí mismos, pero que son tratados como infracciones solo por ser cometidos por menores de edad. Un ejemplo de esto es la detención de niños simplemente por estar en la calle.

1.10 La depresión infantil

La depresión puede presentarse tras largos periodos de tristeza o irritabilidad es frecuente en niños mayores y adolescentes, aunque muchas veces no se detecta cuando la tristeza persiste por interfiere con la vida social, los intereses, el rendimiento académico o la convivencia familiar, puede indicar la necesidad de apoyo de un profesional de salud mental.

Algunas personas expresan que se sienten “tristes” o “infelices”, mientras que otras pueden mencionar pensamientos de autolesión o incluso de suicidio. Debido al mayor riesgo de autolesiones en niños, niñas y adolescentes con depresión, es crucial prestar atención y tomar en serio estos comentarios.

1.11 Prevención de la depresión de los niños

Es posible implementar una serie de recomendaciones preventivas diseñadas para promover el bienestar personal:

- Expresar abiertamente los sentimientos y pensamientos.
- Contar con el apoyo de familiares y amigos cercanos.

- Incorporar el ejercicio físico regular como parte de la rutina diaria.
- Planificar el día estableciendo horarios y objetivos claros.
- Optar por una dieta balanceada y nutritiva.
- Rechazar el consumo de alcohol y otras sustancias nocivas.
- Dedicar tiempo a actividades que promuevan la alegría y el bienestar.
- Fomentar una mentalidad positiva y fortalecer la autoestima.
- Practicar técnicas de relajación para gestionar el estrés de manera efectiva.
- Evitar recurrir a la automedicación en cualquier circunstancia.
- Buscar la orientación de profesionales de la salud cuando sea necesario.

1.12 Qué es risoterapia

Su objetivo es fomentar la salud mental y emocional mediante la risa. Por lo general, se desarrolla a través de actividades grupales orientadas a que los participantes terminen las sesiones sintiéndose más positivos, optimistas y satisfechos con sus vidas.

La risa surge de manera espontánea como una manifestación genuina de emociones humanas, tales como el gozo, el humor o la diversión. A la inversa, la risa ensayada es voluntaria y no se produce a raíz de un estímulo determinado. En cambio, la risa estimulada se produce como respuesta a un hecho externo o físico como las cosquillas. Por último, la risa patológica es derivada de una disfunción en el sistema nervioso central como consecuencia de enfermedades neurológicas, las cuales pueden ser temporales o crónicas

Esta clase de risa no se asocia a emociones, ya que esta se desarrolla involuntariamente, también variando la propia duración, intensidad y expresión facial. En contraste, para la risoterapia, esta en sí misma era un medio por el cual a partir de una serie de actividades, dinámicas y ejercicios se puede propiciar la desinhibición para la persona, ya sea a nivel individual o en grupo. Por medio de esta práctica se puede ir haciendo el puente de la risa ensayado a la espontánea, beneficiándose con ello el ámbito físico, psicológico, emocional y espiritual.

Las sesiones quedan distribuidas en dos partes fundamentales:

- Parte teórica: se comentan aspectos básicos de lo que es la risa y qué efecto tiene en el bienestar integral.
- Parte práctica: se llevan a cabo stretching, juegos y ejercicios de comunicación con la finalidad de suscitar la desinhibición, estrechar los lazos de los participantes y propiciar una atmósfera de confianza. A tal propósito se dispone de técnicas específicas, orientadas a dar lugar a un ambiente propicio para la risa espontánea, profunda y liberadora, la que se exterioriza en forma de risotadas genuinas.

1.13 VENTAJAS

La risa desencadena cambios en todos los sistemas musculoesquelético, cardiovascular, inmunológico, neuroendocrino, contribuyendo al bienestar físico y psicológico tanto de manera inmediata como a largo plazo. Además, también favorece a la aparición de nuevas emociones más positivas, por lo que también se me ocurre que puede afectar la salud, el bienestar y la calidad de vida. También puede hacer más fácil la adopción de mejores planes para afrontar el estrés y la

ansiedad, potencia la tolerancia subjetiva al dolor y mejora las destrezas, competencias o habilidades sociales. Todo esto hace que se desarrollen relaciones interpersonales más cercanas y satisfactorias, que ayudan a reducir el estrés y a mantener una buena salud en general.

1.14 Complicaciones

A pesar de los muchos beneficios que tiene la risoterapia, puede haber también una serie de complicaciones o problemas, sobre todo cuando no se realiza con la debida adecuación, tales como:

1.14.1 Incomodidad emocional: Algunas personas pueden sentir ansiedad o incomodidad en la ejecución de actividades de grupo o dinámicas que suponen risas en general, particularmente si existen problemas para relajarse o son más introvertidas.

1.14.2 Los problemas físicos: En algunos casos excepcionales, la risa excesiva o las carcajadas intensas pueden provocar a veces dolor muscular o incluso incluso dificultades respiratorias temporales por el esfuerzo físico. Las personas con problemas cardíacos o respiratorios pueden tener siempre algunos problemas adicionales.

1.14.3 Falta de efectividad: Los ejercicios de la risoterapia pueden no ajustarse a los participantes a aquellos que ni permitirán un beneficio en esta técnica de intervención ni la utilización de sus recursos, lo que puede evidenciar frustración o pérdida de interés.

1.14.4 Falta de risa patológica: En algunas personas con enfermedades neurológicas o psiquiátricas la risa puede tornar incontrolable o inadecuada lo que puede ser contrario a los efectos de la risoterapia.

1.14.1 **Estigmatización:** En ciertos contextos culturales o sociales, la risa excesiva puede ser vista como inapropiada, lo que podría causar estigmatización o malestar entre los participantes.

1.14 Qué habilidades tiene los niños entre 6 a 10 años de edad

Aunque el desarrollo de los niños puede variar según su ritmo y sus intereses, a continuación, se mencionan ciertos de los logros comunes que suelen alcanzar en este rango de edad:

1.15.1 Niños de 6 a 7 años:

- Disponen la participando en diversas acciones y se mantienen activos.
- Tienen un interés mediante la pintura y el dibujo.
- Es posible que se les caiga su primer diente.
- La agudeza visual también es similar a un adulto.
- Trabajan en mejorar sus habilidades físicas.
- Les gusta saltar la cuerda.
- Empiezan a aprender a andar en bicicleta.

1.15.2 Niños de 8 a 9 años:

- Se vuelven más ágiles con sus movimientos y habilidades.
- Disfrutan saltando, brincando y corriendo.
- Son capaces de vestirse y asearse por sí mismos.
- Pueden utilizar herramientas como martillos y destornilladores.

1.15.3 Niños de 10 a 12 años:

- Terminan de desarrollar sus dientes permanentes.
- Se sienten atraídos por actividades como coser y pintar.

1.15 Fomentar el crecimiento de las habilidades sociales en los niños en edad escolar.

Considere las siguientes recomendaciones para desarrollar las habilidades sociales de los niños en edad escolar.

- Fije y mantenga límites, normas y expectativas adecuadas de manera constante, aplicando consecuencias apropiadas.
- Sea un ejemplo de conducta correcta para su hijo.
- Reconozca y celebre los logros de su hijo y su actitud cooperativa.
- Apoye a su hijo en la selección de actividades que se ajusten a su nivel de habilidad.
- Anime a su hijo a expresar sus pensamientos y emociones de forma abierta.
- Fomente el hábito de la lectura y lea junto a él.
- Incentive la participación de su hijo en actividades recreativas y pasatiempos.
- Promueva la práctica de ejercicio físico.
- Apoye el desarrollo de la autodisciplina y asegúrese de que su hijo cumpla las reglas.
- Enseñe a su hijo a valorar y prestar atención a las figuras de autoridad.
- Motive a su hijo a hablar sobre la presión de los compañeros y ayúdelo a establecer formas de manejarla.

- Comparta tiempo de calidad juntos, sin interrupciones, brindando atención plena.
- Limite el tiempo dedicado a la televisión, videojuegos y computadoras.

Teoría de Virgínea Henderson

La teoría de Virginia Henderson fue una enfermera estadounidense que se dedicó por completo a la práctica y la investigación que ha sido fundamental para resaltar la importancia de la independencia de la enfermería en relación con otras áreas del cuidado de la salud destacando las necesidades humanas básicas como el núcleo central de la práctica de enfermería. Este enfoque ha dado lugar a la creación de otros modelos que capacitan a los enfermeros para atender a los pacientes desde la perspectiva de sus necesidades individuales.

Este modelo de investigación se basa a las 14 necesidades que tiene una persona de la teoría de Virginia Henderson que menciona en “Comunicar emociones, necesidades, temores y opiniones” en este sentido los investigadores toman dicho concepto para poder tener condiciones a través de la prevención de depresión en los niños con el fin de fomentar el cuidado, atención al paciente en un ambiente seguro.

Contexto:

La Fundación Niños con Destino, ubicada en el Valle de los Chillos, Sangolquí (Ecuador), se dedica a apoyar a niños y niñas en situaciones vulnerables mediante programas educativos, psicológicos y sociales. En el marco de actividades centrales, la fundación realiza intervenciones clínicas orientadas a fomentar las habilidades de conducta y de autocontrol, realizando intervenciones en este sentido desde enfoques cognitivos conductuales como la economía de fichas, el entrenamiento en habilidades, etc. Estas intervenciones se orientan a mejorar la conducta y la integración de los niños con su entorno social.

La fundación construye un espacio donde los niños pueden soñar y creer en un futuro mejor. Su labor refleja un profundo compromiso con la justicia social, el amor al prójimo y la esperanza. Cada actividad es una prueba de que con empatía y esfuerzo conjunto es posible cambiar realidades y sembrar un impacto duradero en las vidas de los niños/as jóvenes que se encuentran en dicho centro.

Glosario:

Depresión: Trastorno mental por un bajo estado de ánimo.

Psicológicos: Comportamiento del grado del pensamiento negativo.

Autocontrol: Control de los propios impulsos y reacciones.

Integración: Proceso de combinar dos o más cosas para crear un todo.

Intervención: Proceso con intención de promover una mejor.

Cognitiva: Relativo al conocimiento.

Conductual: Manera de comportarse en la vida.

Comportamiento: Es consciente o inconsciente.

Compromiso: Referencia a un tipo de obligación o acuerdo.

Conflicto: Situación que dos o más personas están en desacuerdo.

Desinterés: Falta de interés por algo.

Dificultad: Problema en realizar algo.

Tristeza: Estado afectivo provocado por un decaimiento espiritual.

Emociones: Alteración de ánimo intensa y pasajera.

Problemas: Dificultad y preocupaciones

Prevención: Evitar o ejecutar algo.

Trastorno: Alteraciones del cuerpo o la mente que puede causar perjuicio a la persona.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación

La presente investigación sigue un enfoque cuantitativo, enfocado en la recopilación y el análisis de datos numéricos. En este sentido, utiliza una metodología basada en la medición objetiva y prescinde de elementos cualitativos. Además, el diseño adoptado es no experimental, dado que las variables se analizan tal como se presentan en su contexto natural, sin intervención o manipulación alguna.

2.2 Diseño de investigación

Desde otra perspectiva, esta investigación se define como no experimental, ya que no contempla la realización de experimentos para la manipulación de variables. En su lugar, se recurrirá a la aplicación de encuestas como herramienta principal para la recolección de datos, los cuales serán fundamentales para el desarrollo del estudio. Además, el diseño adoptado es de corte transversal, dado que se enfoca en examinar a la población en un momento específico, sin extender el análisis a diferentes periodos de tiempo.

2.3 Población y muestra

El trabajo de estudio engloba una población de 300 niños de diferentes edades. Para la realización del análisis, la muestra se tomará por conveniencia, y queda constituida por 24 sujetos de entre 6 y 10 años, que conformarán el grupo representativo en la realización del estudio científico.

2.4 Instrumentos de recolección de datos

En el trabajo de investigación, se llevan a cabo encuestas. Como señala Iván Thompson, la encuesta es un tipo de investigación que consiste en recolectar la información de los participantes con el fin de investigar, describir, prever y justificar diferentes aspectos. Dependiendo del enfoque utilizado, las encuestas pueden ser aplicadas y por consiguiente tener distintos fines.

Como se ha indicado anteriormente, las encuestas son un instrumento que permite recolectar información y opiniones sobre un determinado tema, generando información útil para la organización,

Durante la puesta en marcha de la investigación se garantizó el consentimiento informado, permitiéndoles a todos los participantes que tomaran una decisión consensuada y libre a la intervención a través de un proceso y de una forma, característica que no les fue entregada. En este

sentido, la difusión y la encuesta diseñada por los autores facilitaron la comprensión del objetivo de la plantilla mediante la rendición de cuentas.

2.3 Generalidades del instrumento utilizado

En resumen, los participantes rellenaron la encuesta de forma voluntaria, entregando un cuestionario de diez preguntas y otorgando el consentimiento para participar.

La encuesta está centrada en cuestionamientos que giran en torno a sus emociones en las circunstancias que vivieron en el periodo que va entre los 6 y los 10 años en la fundación Niños con Destino, en un esfuerzo por evaluar el conocimiento que tienen sobre ese tiempo. Para ello, se compone de diez preguntas con modalidad múltiple.

2.4 Procedimiento de investigación

Se elige el tema y el lugar, determinándose sus características según la categoría de grupo poblacional en función de su edad y ocupación; después, se respetó la modalidad del trabajo correspondiente al protocolo del programa de titulación académico, enfatizándose en el problema, antecedentes y en los objetivos definidos; seguidamente, se fueron elaborando el diseño, la ejecución y la tabulación de los resultados; finalmente, el análisis de dichos resultados a partir del instrumento.

2.3 Resultados

En el primer análisis, realizado de manera previa a haber llevado a cabo la planificación de la intervención sobre el impacto de la risoterapia y los juegos del humor para prevenir la depresión en niños y en su correspondiente elaboración.

Realizadas las actividades, entonces se ejecutó el posttest el que sirvió de medición del aprendizaje, y que por lo tanto se mostraron de forma significativa en sus progresos desde el pretest, lo cual marcó un desarrollo significativo en la planificación para la prevención de la depresión de niños de 6 a 10 años en la Fundación Niños con Destino.

La comparación del pretest y el posttest pone de relieve el impacto que tiene la planificación en relación el aprendizaje y la eficacia que tuvo el proyecto para ofrecer en su plan, herramientas y herramientas para saber qué responder y el contexto de esa respuesta.

2.4 Análisis de datos:

Se llevaron a cabo 10 preguntas a niños y niñas de 6 a 10 años con la finalidad de que se digitalizara la encuesta a fin de analizar los datos. Esto dio como resultado la posibilidad de organizar la información en tablas y representarla visualmente en gráficos estadísticos. Para finalizar, Microsoft Word fue utilizado para la redacción del informe del proyecto; para la confección de tablas de frecuencia y porcentaje se optó por Microsoft Excel.

1. El grafico N°1 autoriza a concluir que el mayor número de género es el 80% son niños y el 20% son niñas en la fundación niños con destino.

1. El grafico N°2 demuestra que el 20% es la edad de 6 años, mientras que el 10% es de 7 años y el 40% es niños de 8 años, mientras que el 10% son niños de 9 años y el 20% son niños de 9 años de edad.

2. El grafico N° 3 demuestra que el 70% se siente bien alrededor de otros niños y mientras que el 30% no se siente bien alrededor de otros niños.
3. El grafico N° 4 demuestra que el 60% de los niños se desempeñan en las escuelas, mientras que el 40% no va tan bien en las clases
4. El grafico N° 5 demuestra que el 50% se distrae con facilidad, mientras que el 50% no se distrae con facilidad.
5. El grafico N° 6 demuestra que el 85% de los niños tiene facilidad al momento de relacionarse en su entorno y el 15% de los niños restantes prefieren estar solos
6. El gráfico N° 7 demuestra que el 45% se encuentra bien en un día lluvioso, mientras que el 35% normal, mientras que el 10 con ganas de llorar y el 10% siempre llora en esos días lluviosos.
7. El grafico N° 8 demuestra que el 75% de los niños revela una clara conexión entre el sol y el bienestar y mientras que el 5% que no se encuentran bien y un 20% que de niños a los que el estado climático no le afecta a su estado de ánimo.
8. El grafico N° 9 demuestra que el 73% encuestadas se siente bien consigo mismos, lo cual es positivo. Sin embargo, es fundamental no ignorar a aquellos que expresan insatisfacción con un 18% o incluso odio hacia sí mismos con un 9%.
9. El grafico N° 10 demuestra que el 50% y brindar apoyo a quienes lo necesiten para promover una mejor salud mental y un mayor bienestar, ya que 35% están claros que

ellos no tienen nada que ver en los problemas que ocurren en su entorno sea este familiar o escolar y el 15% no les da relevancia a los problemas.

2.5 Consideración ética

2.6 Privacidad y confidencialidad:

Los lineamientos éticos del proyecto resaltan la importancia de proteger la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes.

2.11 Autorización:

Se permite la recolección de datos, como la edad y el género, además del acceso a la fundación niños con destino, siempre que se respeten las solicitudes y las normas del establecimiento.

2.12 Transparencia de información:

Toda la información recogida cumple con los criterios de veracidad. Para asegurar esto, se ha solicitado un registro de asistencia que contenga los nombres de los niños y las firmas de los tutores que son los coordinadores de la fundación.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO

Tema: Impacto de la risoterapia y juegos de humor en la prevención de depresión en niños de 6 a 10 años en la fundación niños con destino octubre 2024-febrero 2025.

3.1 Análisis de la Situación Actual

La fundación niños con destino es una organización que no se lucra, creada por y fundada, dedicada a apoyar a niños y niñas en situación vulnerable mediante programas educativos, psicológicos y sociales. Su labor se enfoca en las intervenciones clínicas enfocadas en mejorar las habilidades del autocontrol y sociales, aplicando enfoques cognitivos-conductuales como la economía de ficha y el entrenamiento en habilidades. Ubicada en Rumiñahui, Sangolquí (Ecuador), la fundación niños con destino cuenta con una estructura organizada con la licenciada Yohana de la fundación niños con destino y con equipos técnicos encargado de la coordinación de las diferentes edades para el programa educativo y las actividades lúdicas y recreativas.

La labor de la fundación contribuye un espacio donde los niños pueden soñar y crear un futuro mejor para reflejar un profundo compromiso con la justicia social, el amor al prójimo y la

esperanza por eso a cada actividad es una prueba de empatía y esfuerzo para cambiar realidades sembrar un impacto duradero en la vida de los niños y niñas que se encuentran en el centro. Para esto se llevó a cabo el análisis que se elegirá una muestra intencional compuesta por 24 participantes con edades entre 6 y 10 años.

A partir de la pregunta, se pueden observar distintas formas en las que los niños de la fundación Niños con Destino interpretan su entorno. Es esencial atender las respuestas del 50% y brindar apoyo a quienes lo necesiten para promover una mejor salud mental en la infancia. Por otro lado, el 35% de los niños entiende que no es responsable de los problemas en su entorno familiar o escolar, mientras que el 15% no les da relevancia a esas situaciones.

3.2 Planificación

En el presente impacto de la risoterapia y juegos de humor en la prevención de depresión en niños y niñas de 6 a 10 años en la fundación niños con destino octubre 2024-febrero 2025 al envase de las encuestas a sus representantes, una de las causas principales son los factores propios como la dificultad en tener amigos en su entorno, sintiéndose culpables si hay una discusión en sus hogares, no se sienten bien consigo mismo, se sienten tristes cuando el clima está lluvioso, se distrae fácilmente en las clases, los niños y las niñas experimentan dificultades en la comprensión como la expresión o en ambas áreas. El principio a estos resultados lo que corresponde a este proyecto es evitar dificultades para la prevención de depresión en niños de 6 a 10 años en la fundación niños con destino octubre 2024-febrero 2025, mediante la implementación de actividades didácticas, recreativas y conseguir que los niños y niñas de 6 a 10 años se mantengan en actividad y ofrezcan un ambiente divertido.

3.3 Ejecución

En la primera actividad con los niños y niñas de 6 a 10 años en la fundación niños con destino contamos con 24 participantes 13 niños y 7 niñas lo cual fue nuestra evidencia que se le realizo las actividades lúdicas y recreativas al grupo ya que hubo la autorización de la fundación niños con destino donde también se les entro el cronograma de las actividades que se va a realizar a los niños.

En el proceso de digitalización de la encuesta y análisis de datos, se estructuró la información en tablas y se representó a través de gráficos estadísticos. Asimismo, se utilizó Microsoft Word para la elaboración del informe del proyecto y Microsoft Excel para la creación de tablas de frecuencia y porcentaje.

Se respetó el formato definido para el proyecto de titulación, priorizando el problema, los antecedentes y los objetivos establecidos. Finalmente, se realizaron el diseño, la implementación, la tabulación y el análisis de los resultados utilizando el instrumento correspondiente.

3.4 Evaluación

La actividad fue donde se realizaron las actividades recreativas como: jugar con harina en una tarjeta, adivinar los animales, juego de la carretilla, círculo de emociones, dibujar donde se siente feliz mientras realizaban las actividades hubo niños y niñas que no participaban en las actividades ya que no prestaban atención y así necesitábamos apoyo para realizar las actividades, pero todo niño que realizaba la actividad se daba un premio como chaveros, medias, tangos, gomitas, ligas, etc.

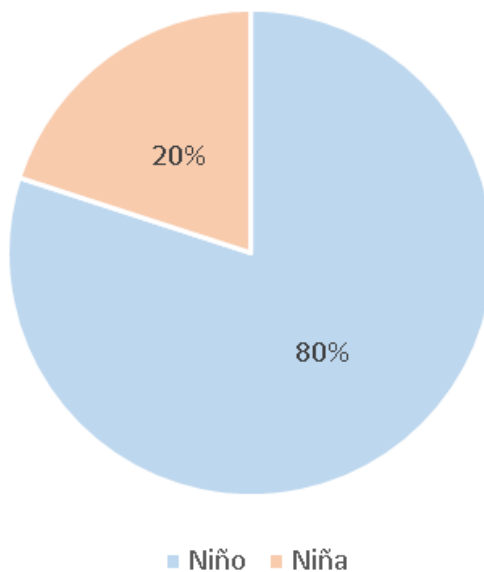
En el último día se le realizó el agradecimiento donde se realizó un pequeño refrigerio que fue sanduche con cola donde los niños pudieron gustar del refrigerio compartido.

Grafica 1: **Genero**

| Etapa | Numero | Porcentaje |
|-------|--------|------------|
| Niño | 13 | 80% |
| Niña | 7 | 20% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Nota: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN “LA PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACIÓN NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025”

Responsable: Shirley Pupiales y Joshenca Tipanta.



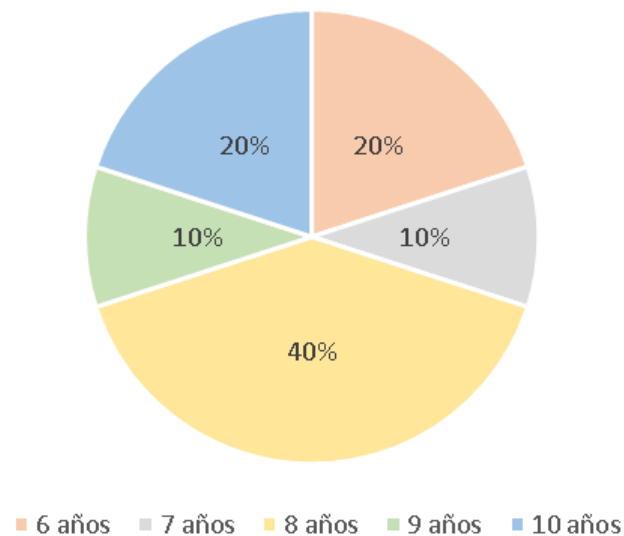
Análisis: El Grafico 1 ilustra la distribución de genero entre los niños y niñas de la fundación niños con destino destacando una marca desigual. Los datos revelas que el 80% son niños, mientras que el 20% son niñas.

Grafica 2: **Edad**

| ETAPA | NUMERO | PORCENTAJE |
|---------|--------|------------|
| 6 años | 5 | 20% |
| 7 años | 2 | 10% |
| 8 años | 6 | 40% |
| 9 años | 2 | 10% |
| 10 años | 5 | 20% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Nota: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN “LA PREVENCION DE DEPRESION EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACION NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025”

Responsable: Shirley Pupiales y Joshenca Tipanta.



Análisis: El Grafico 2 se muestra donde es evidente que el 40% la mayoría tiene 8 años, mientras que el 20% son de 6 años y el 20% son de 10 años y el 10% es de 7 años y que el 10%

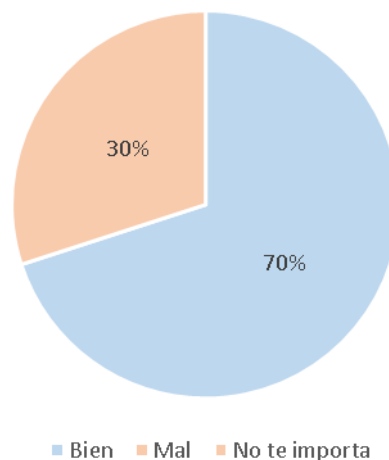
es de 9 años. Los datos revelan que 40% son niños de 8 años, mientras que el 20% son niños de 6y10 y el 10% son niños de 7y9 años.

Grafica 3: Como se sienten los niños cuando conviven con otros niños.

| ETAPA | NUMERO | PORCENTAJE |
|---------------|--------|------------|
| Bien | 16 | 70% |
| Mal | 0 | 0% |
| No te importa | 4 | 30% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Nota: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN “LA PREVENCION DE DEPRESION EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACION NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025”

Responsable: Shirley Pupiales y Joshenca Tipanta.



Análisis: El Grafico 3 indica que el 70% de los niños están bien, mientras que el 30% manifiesta que no le importa. Según la OMS, la salud mental es la capacidad que nos ayuda a enfrentar los retos de la vida, desarrollar nuestras habilidades y expresar nuestras emociones y

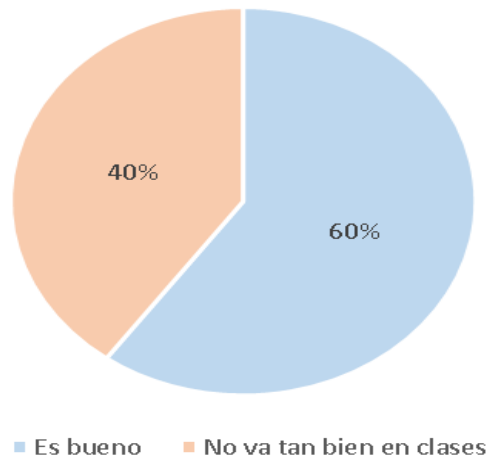
sentimientos. Sin embargo, no siempre somos conscientes de estas señales internas. En algunos casos, nos restringimos la posibilidad de sentir miedo, tristeza o ira, como si no estuviéramos autorizados a experimentarlas. Esto refleja cómo nuestra esfera emocional puede ser alterada por prejuicios, temores y razonamientos que la desvirtúan. Sin embargo, muestra que el 70% cumple con el aspecto fundamental de la salud mental.

Grafica 4: Desempeño escolar de los niños

| ETAPA | NUMERO | PORCENTAJE |
|--------------------------|--------|------------|
| Es bueno | 14 | 60% |
| No va tan bien en clases | 6 | 40% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Nota: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN “LA PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACIÓN NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025”

Responsable: Shirley Pupiales y Joshenca Tipanta.



Análisis: El Gráfico 4 manifiesta que el 60% de los niños se desempeñan en las escuelas, mientras que el 40% no va tan bien en las clases. Según la OPS, esto es parte del proceso de implementación temprana de los estándares internacionales de las escuelas promotoras de salud,

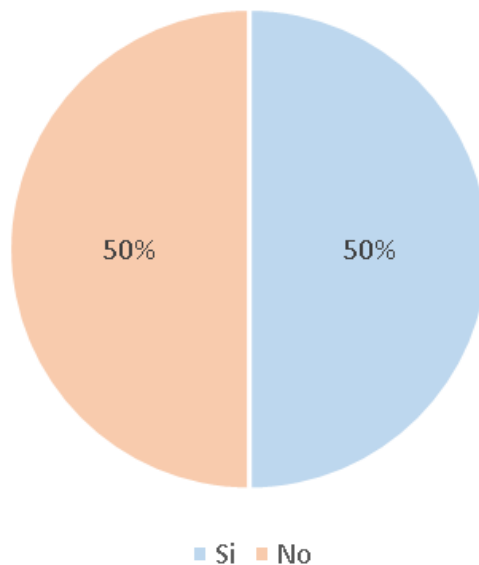
las cuales brindan un entorno adecuado para fomentar el bienestar y la salud de la población. A través de la enseñanza de hábitos saludables, se busca capacitar a las personas para que tomen decisiones que favorezcan su salud tanto. Sin embargo, el 60% cumple con aprender, disfrutar y convivir en las escuelas.

Grafica 5: Se distrae con facilidad en las actividades realizadas en clases

| ETAPA | NUMERO | PORCENTAJE |
|-------|--------|------------|
| Si | 10 | 50% |
| No | 10 | 50% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Nota: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN “LA PREVENCION DE DEPRESION EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACION NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025”

Responsable: Shirley Pupiales y Joshenca Tipanta.



Análisis: El Grafico 5 se muestra que el 50% se distrae con facilidad, mientras que el 50% no se distrae con facilidad. De acuerdo con la OPS, los niños juegan un papel crucial en la

equidad y el desarrollo sostenible, realizando una importante contribución a estos procesos. Para promover un desarrollo infantil completo, se emplea un enfoque integral que considera no solo el crecimiento físico, sino también las dimensiones sociales, emocionales y cognitivas de su desarrollo. Sin embargo, los datos muestran que el 50 % de los niños logra mantenerse enfocado en clase, mientras que el otro 50 % se distrae durante las lecciones.

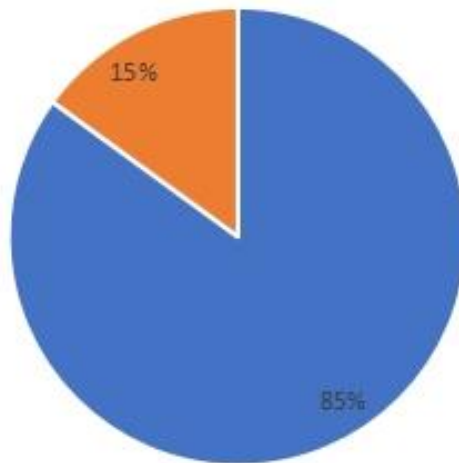
Grafica 6: Forma de relacionarse con otros niños

| ETAPA | NUMERO | PORCENTAJE |
|-------------------------|--------|------------|
| Si tengo muchos amigos | 17 | 85% |
| No, prefiero estar solo | 3 | 15% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Nota: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN “LA PREVENCION DE DEPRESION EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACION NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025”

Responsable: Shirley Pupiales, Joshenca Tipanta

■ Si tengo muchos amigos ■ NO prefiero estar solo ■ ■



Análisis: La grafica numero 6 indica que el 85% de los niños tiene facilidad al momento de relacionarse en su entorno y el 15% de los niños restantes prefieren estar solos, Según la OMS define la salud mental que permite afrontar las tentaciones de la vida en el desarrollo potencial en expresar sus sentimientos. Sin embargo, demuestra que el 85% cumplen con el aspecto fundamental de la salud mental.

Grafica 7: Como se sientes en un día lluvioso

| ESTAPA | NUMERO | PORCENTAJE |
|------------------------|--------|------------|
| Bien | 9 | 45% |
| Normal | 7 | 35% |
| Siento ganas de llorar | 2 | 10% |
| A veces lloro | 2 | 10% |

| | | |
|-------|----|------|
| TOTAL | 20 | 100% |
|-------|----|------|

NOTA: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN 2LA PREVENCION DE DEPRESION EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACION NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025”

Responsable: Shirley Pupiales, Joshenca Tipanta



Análisis: La mayoría de los niños de la Fundación Niños con Destino (45%) se sienten bien o normales durante un día lluvioso, lo que sugiere que la lluvia no afecta negativamente su estado de ánimo de manera generalizada. Un 35% se muestra indiferente, es decir, un día lluvioso no tiene ningún impacto en ellos. No obstante, es relevante destacar que una pequeña porción de la población (10%) experimenta tristeza o ganas de llorar en estos días, mientras que otro 10% indica que en ocasiones llora. Esto subraya la importancia de tener en cuenta las diferencias individuales en la percepción y reacción emocional frente a las condiciones meteorológicas. Además, es crucial recordar que, según la OMS, es esencial abordar la salud

mental de los niños, proporcionando cualquier tipo de apoyo, ya sea local o externo, con el fin de proteger o fomentar su bienestar psicosocial y prevenir o tratar los trastornos de salud mental.

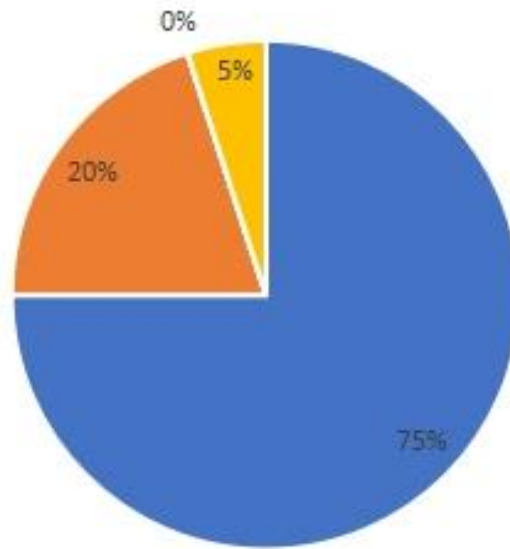
Grafica 8: Como te sientes en un día soleado

| ETAPA | NUMERO | PORCENTAJE |
|------------------------|--------|------------|
| Bien | 15 | 75% |
| Normal | 4 | 20% |
| Siento ganas de llorar | 0 | 0% |
| A veces lloro | 1 | 5% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Nota: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN “LA PREVENCION DE DEPRESION EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACION NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025”

Responsable: Shirley Pupiales, Joshenca Tipanta

■ Bien ■ Normal ■ Siento ganas de llorar ■ A veces lloro



Análisis: El análisis de las respuestas a "¿Cómo te sientes en un día soleado?" el 75% de los niños desde la perspectiva de la OMS revela una clara conexión entre el sol y el bienestar. Los resultados sugieren que la luz solar tiene un impacto positivo en la salud mental, probablemente a través de mecanismos como la producción de vitamina D y serotonina, la regulación de los ritmos circadianos y la facilitación de la actividad social. Estos hallazgos respaldan la importancia de considerar los factores ambientales, como la exposición a la luz solar, en las estrategias de promoción de la salud y el bienestar, siempre teniendo en cuenta las recomendaciones de protección solar para evitar riesgos a la salud, sin embargo, hay un 5% que no se encuentran bien y un 20% que de niños a los que el estado climático no les afecta a su estado de ánimo.

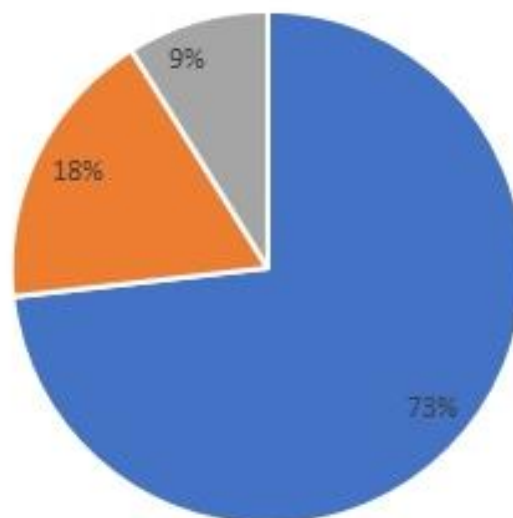
Grafica 9: Como te sientes contigo mismo

| ETAPA | NUMERO | PORCENTAJE |
|----------------------|--------|------------|
| Me gusta como soy | 17 | 73% |
| No me gusta como soy | 2 | 18% |
| Me odio | 1 | 9% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Nota: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN “LA PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACIÓN NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025”

Responsable: Shirley Pupiales, Joshenca Tipanta

■ Me gusta como soy ■ No me gusta como soy ■ Me odio ■



Análisis: La pregunta "¿Cómo te sientes contigo mismo?" es una herramienta valiosa para evaluar la autoestima y el bienestar psicológico. Los datos analizados muestran que la mayoría de niños es decir el 73% encuestadas se sienten bien consigo mismos, lo cual es positivo.

Sin embargo, es fundamental no ignorar a aquellos que expresan insatisfacción con un 18% o incluso odio hacia sí mismos con un 9%, ya que esto puede ser un indicio de problemas de salud mental. Desde la perspectiva de la OMS, es importante monitorear estos indicadores e implementar estrategias para promover la salud mental y el bienestar de todas las personas.

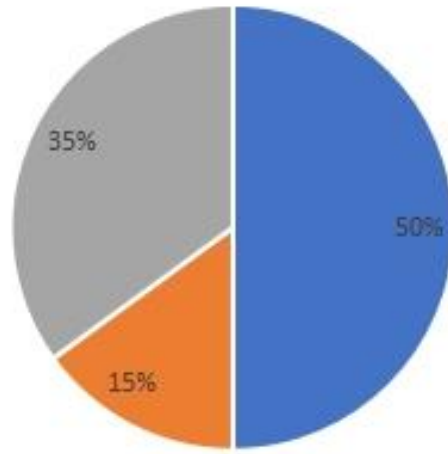
Grafica 10: Como te sientes cuando hay problema en tu entorno

| ETAPA | NUMERO | PORCENTAJE |
|------------------------------|--------|------------|
| Siento que yo tengo la culpa | 10 | 50% |
| No me importa | 3 | 15% |
| Me siento normal | 7 | 35% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Nota: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN 2LA PREVENCION DE DEPRESION EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACION NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024-FEBRERO 2025”

Responsable: Shirley Pupiales, Joshenca Tipanta

■ Siento que yo tengo la culpa ■ No me importa ■ Me siento normal ■



Análisis: Basada en la pregunta, revela varias formas en la que los niños de la fundación niños con destino, según la OMS estas respuestas son relevantes para comprender la salud mental, los determinantes sociales de la salud y bienestar psicosocial. Es importante prestar atención a las siguientes respuestas del 50% y brindar apoyo a quienes lo necesiten para promover una mejor salud mental para los infantes, ya que 35% están claros que ellos no tienen nada que ver en los problemas que ocurren en su entorno familiar o escolar y el 15% no le da relevancia a los problemas que pasan en su entorno familiar o escolar

Conclusiones

- Mejorar las estrategias para gestionar el estrés y la ansiedad, aumentar la tolerancia al dolor percibido y fortalecer las habilidades sociales del individuo, con el fin de fomentar las relaciones interpersonales.
- Se pudo corroborar, que el nivel de conocimiento de las emociones de los niños y niñas de 6 a 10 años de la fundación niños con destino reveló un porcentaje del 50%. Esta cifra indica que, en la fase pre test, existió una necesidad significativa de mejorar la comprensión y prevenir la depresión o aislamiento dentro de este grupo

- Fortalecer la comprensión auditiva en niños y niñas de 6 a 10 años mediante el uso de estrategias como tarjetas con imágenes, juego de la carretilla en pareja, juego del globo amarrado en el pie, juego de tarjeta con harina y juegos de asociación entre palabras e ilustraciones, asegurando que los niños participen con confianza y seguridad en estas actividades.

Recomendaciones

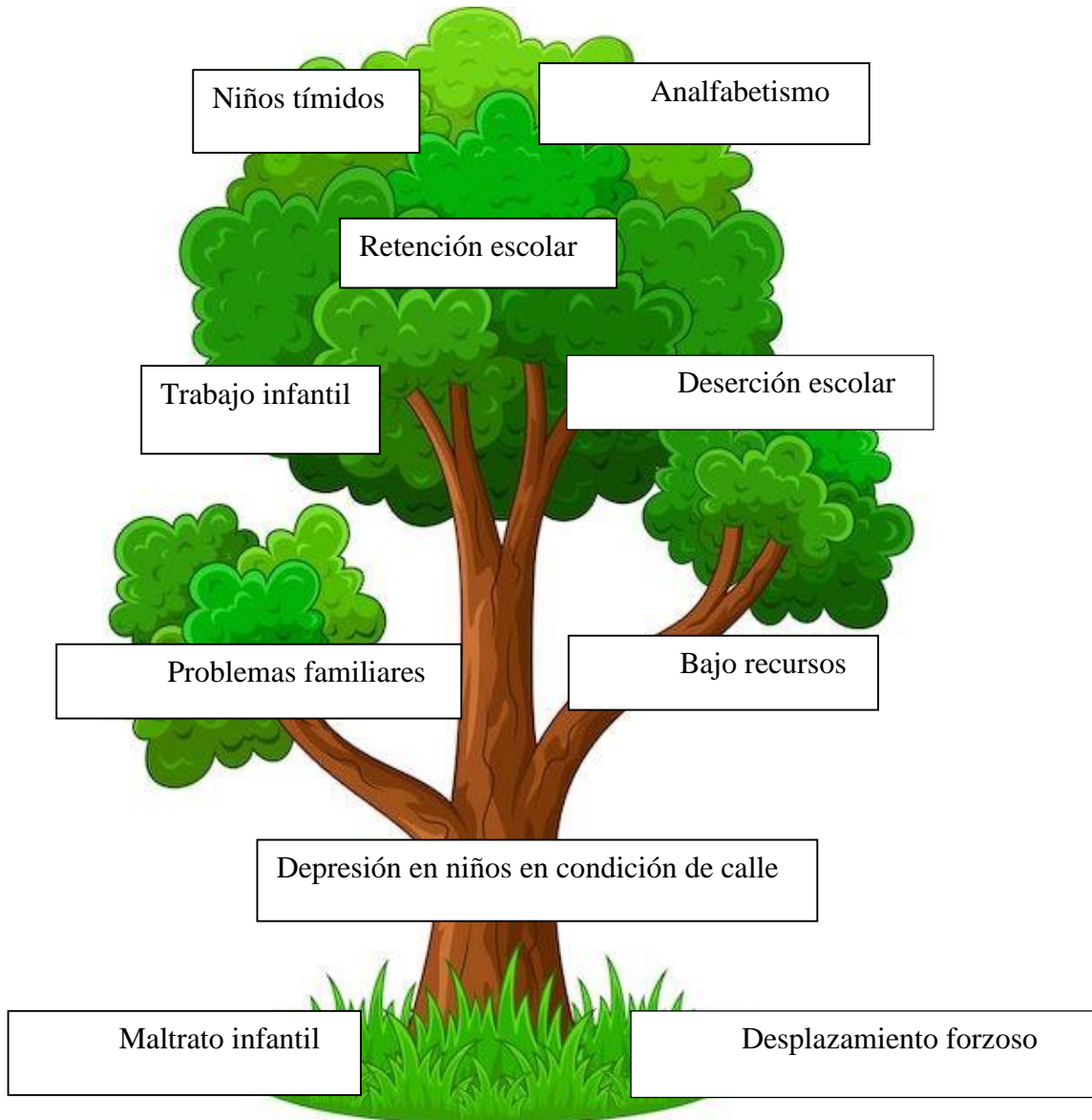
- Fomentar un ambiente de confianza: eso propone crear un vínculo con cada menor haciendo que cada menor se sienta cómodo en su entorno, haciendo que los niños entiendan la importancia de la salud mental mediante actividades lúdicas y recreativas.
- Investigar la importancia de la risoterapia: para ello se investigara los efectos que tiene la risoterapia en los niños de la fundación implementando así estudios previos y referencias actualizadas con el fin de contextualizar adecuadamente la realidad de cada uno de los niños de la “Fundación Niños con Destino”

- Crear un espacio de retroalimentación constante: Considerando que cada niño tenga claro la importancia de su salud mental atra vez de actividades lúdicas y recreativas para niños de 6 a 10 años

Bibliografía

ANEXOS

1) Árbol del problema



2) MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

| | INDICADOR | VERIFICACION | SUPUESTO |
|--------------------|---|---|--|
| FIN | Incrementar las actividades en los niños 2 veces al mes desde enero 2024 a febrero2025 | Cumplimiento de planificación: permiso, presentación y encuesta, también finalizar de las actividades | Desinterés en realizar las actividades en fechas establecidas |
| PROPOSITO | Implementación de actividades lucidas y recreativas para mejorar la prevención en niños de la función niños con destino | Generar el interés a los niños en las actividades que se realizara | Desinterés y no socializar con el grupo que se va a realizar las actividades |
| COMPONENTES | | | |
| ACTIVIDADES | Proporcionar ideas para realizar actividades en grupo para garantizarla empatía | Actividades lucidas y recreativas de acuerdo al tema que se va a desarrollar la investigación | Falta de colaboración por parte de los niños que no participan |

3) Solicitud en la fundación



Oficio DD-RU-ISTER-270

Sangolquí a22 de noviembre del 2024.

MSc. Fabian Valla
DIRECTOR DE LA FUNDACIÓN NIÑOS CON DESTINO
Presente.

De nuestras consideraciones.

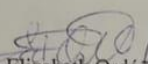
La Dirección de Docencia del Instituto Tecnológico Universitario Rumiñahui, hace llegar un cordial saludo y le desea el mejor de los éxitos en sus funciones de tan alta responsabilidad.

Por este medio me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su autorización para que las Srtas. Shirley Pupiales, Joshenca Tipanta; estudiantes de 4to nivel de la carrera de Técnico Superior en Enfermería; puedan desarrollar su proyecto Técnico de Titulación, **Titulado: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN LA PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS**, previa a la obtención de título profesional.

Los estudiantes van a realizar un levantamiento de información, aplicaciones de encuestas, desarrollo de talleres, y esto permitirá la obtención de datos, elaboración de la propuesta de mejora y sobre todo aportar en la prevención de esta problemática en los niños de 6 a 10 años de edad.

Esperando contar con su autorización, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente


Mg. Elizabeth Ordóñez
DIRECTORA DE DOCENCIA
Correo: elizabeth.ordonez@ister.edu.ec



4) Aprobación de los licenciados de las 10 preguntas

UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI

RÚBRICA PARA VALIDAR INSTRUMENTO

Tema: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA Y JUEGOS DE HUMOR EN LA PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN LA FUNDACIÓN NIÑOS CON DESTINO OCTUBRE 2024 FEBRERO 2025

Objetivo:
Emplear actividades lúdicas y recreativas en la prevención de la depresión en niños de 6 a 10 años en condición de calle y maltrato infantil en la fundación niños con destino durante el periodo de octubre 2024 a febrero 2025. Sangolquí-Ecuador.

Objetivos específicos:

- Planificar actividades recreativas y educativas para disminuir la frecuencia y la intensidad de los síntomas depresivos.
- Planificar y analizar datos cualitativos y cuantitativos sobre la efectividad del programa en la prevención de la depresión entre los niños de la fundación.
- Evaluar el impacto de la risoterapia y juegos de humor en la prevención de depresión en niños de 6 a 10 años en la fundación niños con destino octubre 2024-febrero 2025 con programa de actividades lúdicas y recreativas en el bienestar emocional y la reducción de síntomas de depresión en los niños participantes.

UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI

Nombre del validador: Lta. María García

Profesión: Rehabilitación

Fecha: 13 de enero del 2025.

| PREGUNTAS | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|---|----|----|-------------|
| 1. ¿Las preguntas son claras y fáciles de entender? | X | | |
| 2. ¿Evita el uso de jerga o términos ambiguos? | X | | |
| 3. ¿Las preguntas sea justan al nivel de conocimiento de los participantes? | X | | |
| 4. ¿Las preguntas se relacionan directamente con los objetivos de la investigación? | X | | |
| 5. ¿Cubren todos los aspectos relevantes del tema de estudio? | X | | |
| 6. ¿Evita preguntas irrelevantes o redundantes? | X | | |
| 7. ¿Las opciones de respuesta en las preguntas cerradas son exhaustivas y mutuamente excluyentes? | X | | |
| 8. ¿Las preguntas se presentan en un orden lógico y coherente? | X | | |
| 9. ¿Se incluyen instrucciones claras para los participantes? | X | | |
| 10. ¿Las preguntas son consistentes entre sí? | X | | |

Recomendaciones:

UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI

Nombre del validador: Paola Vera

Profesión: Master en Nutrición Humana.

Fecha: 13 de enero del 2025.

| PREGUNTAS | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|---|----|----|-------------|
| 1. ¿Las preguntas son claras y fáciles de entender? | | X | |
| 2. ¿Evita el uso de jerga o términos ambiguos? | X | | |
| 3. ¿Las preguntas sea justan al nivel de conocimiento de los participantes? | X | | |
| 4. ¿Las preguntas se relacionan directamente con los objetivos de la investigación? | X | | |
| 5. ¿Cubren todos los aspectos relevantes del tema de estudio? | X | | |
| 6. ¿Evita preguntas irrelevantes o redundantes? | X | | |
| 7. ¿Las opciones de respuesta en las preguntas cerradas son exhaustivas y mutuamente excluyentes? | X | | |
| 8. ¿Las preguntas se presentan en un orden lógico y coherente? | X | | |
| 9. ¿Se incluyen instrucciones claras para los participantes? | X | | |
| 10. ¿Las preguntas son consistentes entre sí? | X | | |

Recomendaciones:

UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI

Nombre del validador: Dewis Esqueila Brice Hernández

Profesión: Licenciada en Enfermería.

Fecha: 14 de enero del 2025.

| PREGUNTAS | SI | NO | OBSERVACIÓN |
|---|----|----|---|
| 1. ¿Las preguntas son claras y fáciles de entender? | | X | |
| 2. ¿Evita el uso de jerga o términos ambiguos? | X | | |
| 3. ¿Las preguntas se ajustan al nivel de conocimiento de los participantes? | X | | |
| 4. ¿Las preguntas se relacionan directamente con los objetivos de la investigación? | X | | DEBEN LEERLES LAS PREGUNTAS Y COLOCAR USTED MISMA LO QUE LE DIGAN HAY NIÑOS DE 6 AÑOS QUE NO SABEN LEER |
| 5. ¿Cubren todos los aspectos relevantes del tema de estudio? | X | | |
| 6. ¿Evita preguntas irrelevantes o redundantes? | X | | |
| 7. ¿Las opciones de respuesta en las preguntas cerradas son exhaustivas y mutuamente excluyentes? | X | | |
| 8. ¿Las preguntas se presentan en un orden lógico y coherente? | X | | |
| 9. ¿Se incluyen instrucciones claras para los participantes? | X | | |
| 10. ¿Las preguntas son consistentes entre sí? | X | | |

Recomendaciones:
LEERLES LAS PREGUNTAS Y COLOCAR USTED MISMA LO QUE LE DIGAN HAY NIÑOS DE 6 AÑOS QUE NO SABEN LEE

TEST INFANTIL.

SUBRAYE LA OPCION CON LA QUE USTED SE SIENTA MAS IDENTIFICADO;
RESPONDA CON SINCERIDAD, LA INFORMACION SERA UTILIZADA
UNICAMENTE CON FINES INVESTIGATIVOS.

- GENERO;
- EDAD;

1. ¿Cómo te sientes cuando estas con otros niños a tu alrededor?

- Bien
- Mal
- No te importa

SUBRAYE CON LO QUE SE SIENTA MAS IDENTIFICADO:

2. ¿Cómo es tu desempeño escolar?

- Es bueno
- No me va tan bien clases

SUBRAYE CON LO QUE SE SIENTA MAS IDENTIFICADO:

3. ¿Te distraes con facilidad de tus actividades en clases?

- Si
- No

• SUBRAYE CON LO QUE SE SIENTA MAS IDENTIFICADO:

4. ¿Puedes hacer amigos en tu entorno con facilidad?

- Si, tengo muchos amigos
- No, prefiero estar solo

• SUBRAYE CON LO QUE SE SIENTA MAS IDENTIFICADO:

5. ¿Cómo te sientes en un día lluvioso?

- Me siento bien
- Normal, no siento diferencia
- Siento como si quisiera llorar
- A veces lloro

• SUBRAYE CON LO QUE SE SIENTA MAS IDENTIFICADO:

6. ¿Cómo te sientes en un día soleado?

- Me siento bien
- Normal, no siento la diferencia
- Siento como si quisiera llorar
- A veces lloro

• SUBRAYE CON LO QUE SE SIENTA MAS IDENTIFICADO:

7. ¿Cómo te sientes contigo mismo?

- Me gusta como soy
- No me gusta como soy
- Me odia

• SUBRAYE CON LO QUE SE SIENTA MAS IDENTIFICADO:

8. ¿Cómo te sientes cuando hay problemas en tu entorno o a tu alrededor?

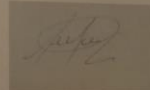
- Siento que yo tengo la culpa
- No, me importa lo que pase a mi alrededor
- Me siento normal

• SUBRAYE CON LO QUE SE SIENTA MAS IDENTIFICADO:

DEWIS
ESQUELA
BRICE
HERNANDE
Z

Firmado digitalmente por
DEWIS ESQUELA
BRICE
Fecha: 2025.02.17
16:24:42

FIRMA DEL DOCENTE



FIRMA DEL DOCENTE

MARIO
OSWALDO
GARZON
PARAMO
Firmado digitalmente
por MARIO OSWALDO
GARZON PARAMO
Fecha: 2025.02.17
08:22:54 -05'00'

FIRMA DEL DOCENTE

FIRMA DEL DOCENTE

5) Foto que se realizó la encuesta



6) Planificación de actividades

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES

NOMBRE: JOSHENCA TIPANTA, SHIRLEY PUPIALES

CURSO: Cuarto Nivel, Técnico en Enfermería.

FECHA: 08/02/2025.

LUGAR: Fundación Niños con destino

TEMA: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA, EN JUEGOS DE HUMOR EN PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN DE NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA FUNDACIÓN DE NIÑOS CON DESTINO.

| Actividad | Explicación | Recursos | Tiempo |
|---|---|---|---------------|
| Saludo/ presentación | <p>Actividades</p> <p>lucidas y recreativas.</p> <p>Juego de la harina con la carta y el globo amarrado en la pierna derecha.</p> <p>Objetivo: Con la siguiente actividad, buscamos conectar con los niños y niñas de la fundación niños con destino para poder entrar en su círculo de confianza a través de una actividad tan recreativa.</p> | <p>Parlante</p> <p>Música</p> <p>Globo</p> <p>Harina</p> <p>Carta</p> <p>Área abierta (Patio)</p> | 2-5 minutos |
| Ambientación lluvia de ideas | Diagnóstico | Música | 3 minutos |

| | | | |
|----------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------|
| Desarrollo | Definición, Actividades de Movimiento y Relajación | Aula, espacio abierto | 25-40 minutos |
| Retroalimentación/resumen | Importancia de la risoterapia puede ayudar a mejorar el bienestar físico y mental de los niños | Tríptico impreso. | 5 minutos |
| Evaluación | Cuestionario de cómo se sintieron con la actividad | Hojas impresas, esferos/ Pinturas | 5 minutos |
| Total | | | 40-60 minutos |

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES

NOMBRE: JOSHENCA TIPANTA, SHIRLEY PUPIALES

CURSO: Cuarto Nivel, Técnico en Enfermería.

FECHA: 08/02/2025.

LUGAR: Fundación Niños con destino

TEMA: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA, EN JUEGOS DE HUMOR EN PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN DE NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA FUNDACIÓN DE NIÑOS CON DESTINO.

| Actividad | Explicación | Recursos | Tiempo |
|-------------------------------------|--|--|---------------|
| Saludo/presentación | <p>Círculo de emociones</p> <p>Cada niño expresa cómo se siente usando colores o caritas felices/tristes.</p> <p>Objetivo: Conocer las emociones y sentimientos de cada niño</p> | <p>Espacio amplio, lana o cordel.</p> <p>Hojas de papel</p> <p>Esferos</p> <p>Carteles</p> | 2-5 minutos |
| Ambientación lluvia de ideas | <p>DIAGNÓSTICO</p> <p>Qué conoce sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El estado mental 2. La importancia de hablar sobre las emociones 3. Importancia de saber que hacer con cada una de sus emociones | <p>Juegos</p> <p>Imágenes</p> | 3 minutos |
| Desarrollo | <p>Definición.</p> <p>Factores del riesgo</p> <p>Prevención.</p> | <p>Aula, presentación canva, parlante,</p> | 25-40 minutos |

| | | | |
|---------------------------------------|---|---|----------------------|
| | | Celular, computadora, proyector, cables, cargador. | |
| Retroalimentación/ resumen | El manejo de las emociones es importante en los niños porque les ayuda a desarrollar habilidades sociales, a resolver conflictos y a tener una autoestima saludable | Computadora, cables, parlante, proyector, documental educativo. | 5 minutos |
| Evolución | Preguntas de que aprendieron ese día | Impresiones, esferos, computadoras, celulares, | 5 minutos |
| total | | | 40-60 minutos |

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES

NOMBRE: JOSHENCA TIPANTA, SHIRLEY PUPIALES

CURSO: Cuarto Nivel, Técnico en Enfermería.

FECHA: 08/02/2025.

LUGAR: Fundación Niños con destino

TEMA: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA, EN JUEGOS DE HUMOR EN PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN DE NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA FUNDACIÓN DE NIÑOS CON DESTINO.

| Actividad | Explicación | Recursos | Tiempo |
|--------------------------------------|---|---|---------------|
| Saludo/Presentación | El rey manda. El juego consiste en el que el líder da una orden con diferentes desafíos en lo cual los integrantes tienen que cumplir. | Objetos de su alrededor. | 2-5 minutos |
| Ambientación/Lluvias de ideas | DIAGNÓSTICO Qué conoce sobre: <ol style="list-style-type: none">1. Depresión2. Ansiedad3. Importancia de la salud mental | Juego de números, y respuestas | 3 minutos |
| Desarrollo | Definición. Clasificación. Consecuencias. Prevención. | parlante Celular, computadora, papelote, | 25-40 minutos |

| | | | |
|----------------------------------|---|-----------------------------|----------------------|
| | Tratamiento. | marcadores, cinta adhesiva. | |
| Retroalimentación/Resumen | Importancia de prevenir las consecuencias sobre la depresión. | Juego de globos | 5 minutos |
| Evaluación | 1. Crucigrama | Hojas impresas, esferos. | 5 minutos |
| Total | | | 40-60 minutos |

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR RUMIÑAHUI

PLAN DE CAPACITACIÓN/ACTIVIDADES

NOMBRE: JOSHENCA TIPANTA, SHIRLEY PUPIALES

CURSO: Cuarto Nivel, Técnico en Enfermería.

FECHA: 08/02/2025.

LUGAR: Fundación Niños con destino

TEMA: IMPACTO DE LA RISOTERAPIA, EN JUEGOS DE HUMOR EN PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN DE NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS DE LA FUNDACIÓN DE NIÑOS CON DESTINO.

| Actividad | Explicación | Recursos | Tiempo |
|--------------------------------------|--|--|----------------------|
| Saludo/Presentación | Dibujo “Mi lugar feliz” – Ilustran un lugar que los hace sentir bien. | Hoja de papel bond, marcadores, esferos. | 2-5 minutos |
| Ambientación/Lluvias de ideas | DIAGNÓSTICO Qué conoce sobre: 1. Resiliencia. 2. Responsabilidad. 3. Autoestima. 4. Importancia del cuidado de la salud mental | JUGUETE | 3 minutos |
| Desarrollo | Definición. | Gigantografías. Papelotes, marcadores, cinta adhesiva. | 25-40 minutos |
| Retroalimentación/Resumen | Importancia del cuidado del manejo de las emociones es importante en los niños porque les ayuda a desarrollar habilidades sociales, a resolver | Cuadernillo | 5 minutos |

| | | | |
|-------------------|---|---|----------------------|
| | conflictos y a tener una autoestima saludable | | |
| Evaluación | Colocar las cartillas. | Hojas de papel, cartulinas, papelotes, cinta adhesiva, tijera, marcadores y cartillas impresas. | 5 minutos |
| Total | | | 40-60 minutos |

7) Fotos de las actividades realizadas

| | |
|---|--|
| <p>7.1 Juego de la harina</p>  | <p>7.2 Juego de la carretilla</p>  |
| <p>7.3 Circulo de emociones</p> | <p>7.4 Juego de la adivinanza de los animales</p> |



7.5 Explicación de las emociones



1.6 Dibujo de un día feliz



8) Foto del refrigerio

8.1 Refrigerio



8.2 Dar el refrigerio



9) Premios

9.1 Premios



9.2 Niños con los premios

