

LA TERAPIA CLOWN Y SU INFLUENCIA EN LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

CLOWN THERAPY AND ITS INFLUENCE ON THE RECOVERY OF THE PEDIATRIC PATIENT.

Autores: ¹Iván Guillermo Toapanta Yugcha, ²Lucia Nagiely Sulca Pintado, ³Wendy Pamela Solís Acurio, ⁴Jennifer Vanessa Yugcha Llambo y ⁵Katherine Paola Toapanta Paredes.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6338-3083>

²ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-6173-1374>

³ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-8278-1572>

⁴ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-6621-3849>

⁵ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2901-7861>

¹E-mail de contacto: ig.toapanta@uta.edu.ec

²E-mail de contacto: lsulca9093@uta.edu.ec

³E-mail de contacto: wsolis6791@uta.edu.ec

⁴E-mail de contacto: jyugcha1470@uta.edu.ec

⁵E-mail de contacto: katherine.toapantaparedes@upse.edu.ec

Afiliación: ^{1*2*3*4*}Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador) ^{5*}Universidad Estatal Península de Santa Elena, (Ecuador).

Artículo recibido: 19 de Mayo del 2026

Artículo revisado: 24 de Mayo del 2026

Artículo aprobado: 29 de Mayo del 2026

¹Doctor en Medicina y Cirugía, egresado de la Universidad Central del Ecuador, (Ecuador). Con 21 años de experiencia laboral. Especialista en Pediatría, egresado de la Universidad Central del Ecuador, (Ecuador). Magíster en Docencia Universitaria, egresado de la Universidad Internacional Iberoamericana, (Ecuador). Especialista en Administración y Organización de Hospitales, egresado de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, (Ecuador). Diplomado superior en Administración de los Servicios de la Salud, otorgado por Universidad Regional Autónoma de los Andes, (Ecuador). Doctorante en Ciencias Médicas, Universidad del Zulia, (Venezuela).

²Estudiante de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador).

³Estudiante de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador).

⁴Estudiante de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador).

⁵Licenciada en Comunicación, egresada de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, (Ecuador).

Resumen

La terapia clown constituye una intervención complementaria no farmacológica que utiliza el humor, el juego y la distracción terapéutica con el propósito de disminuir el impacto emocional de la hospitalización pediátrica y favorecer el bienestar del paciente cuyo objetivo fue determinar el impacto de la terapia clown en la recuperación clínica y emocional de pacientes pediátricos hospitalizados. Para ello, se realizó una revisión con síntesis narrativa, siguiendo los lineamientos de la declaración PRISMA 2020. La búsqueda bibliográfica se desarrolló en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO y Google Scholar, considerando artículos científicos publicados en español e inglés entre los años 2021 al 2026 donde se incluyeron estudios originales, ensayos clínicos, estudios observacionales, revisiones sistemáticas y metaanálisis relacionados con la terapia clown

en población pediátrica hospitalizada. Los resultados evidenciaron que esta intervención contribuye a disminuir la ansiedad, el dolor, el estrés, el miedo y el llanto durante la hospitalización y los procedimientos médicos. Asimismo, se identificaron beneficios en la cooperación del paciente, la satisfacción familiar, la calidad del sueño y la reducción de la estancia hospitalaria. Con base en los hallazgos encontrados, se concluye que la terapia Clown favorece el cuidado humanizado y aporta beneficios importantes en la recuperación pediátrica, por lo que se recomienda su aplicación según la edad, la condición clínica y el tipo de procedimiento realizado.

Palabras clave: Niño, Hospitalización, Terapias complementarias, Ansiedad, Dolor.

Abstract

Clown therapy is a non-pharmacological complementary intervention that uses humour, play and therapeutic distraction to reduce the emotional impact of paediatric hospitalisation and promote patient wellbeing; the aim of this study was to determine the impact of Clown therapy on the clinical and emotional recovery of hospitalised paediatric patients. To this end, a narrative review was conducted, following the guidelines of the PRISMA 2020 statement. The literature search was conducted in the PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO and Google Scholar databases, considering scientific articles published in Spanish and English between 2021 and 2026, including original studies, clinical trials, observational studies, systematic reviews and meta-analyses related to Clown therapy in hospitalised paediatric populations. The results showed that this intervention helps to reduce anxiety, pain, stress, fear and crying during hospitalisation and medical procedures. Furthermore, benefits were identified in terms of patient cooperation, family satisfaction, sleep quality and a shorter hospital stay. Based on these findings, it is concluded that Clown therapy promotes humanised care and offers significant benefits for paediatric recovery; its use is therefore recommended, taking into account the child's age, clinical condition and the type of procedure performed.

Keywords: **Child, Hospitalisation, Complementary therapies, Anxiety, Pain.**

Sumário

A terapia do palhaço constitui uma intervenção complementar não farmacológica que utiliza o humor, a brincadeira e a distração terapêutica com o objetivo de diminuir o impacto emocional da internação pediátrica e promover o bem-estar do paciente; o objetivo deste estudo foi determinar o impacto da terapia do palhaço na recuperação clínica e emocional de pacientes pediátricos internados. Para isso, foi realizada uma revisão com síntese narrativa, seguindo as diretrizes da declaração PRISMA 2020. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus,

SciELO e Google Scholar, considerando artigos científicos publicados em espanhol e inglês entre os anos de 2021 e 2026, incluindo estudos originais, ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e metanálises relacionadas à terapia do palhaço na população pediátrica hospitalizada. Os resultados evidenciaram que essa intervenção contribui para diminuir a ansiedade, a dor, o estresse, o medo e o choro durante a internação e os procedimentos médicos. Além disso, foram identificados benefícios na cooperação do paciente, na satisfação familiar, na qualidade do sono e na redução do tempo de internação. Com base nos resultados obtidos, conclui-se que a terapia do palhaço favorece o atendimento humanizado e traz benefícios importantes para a recuperação pediátrica; por isso, recomenda-se sua aplicação de acordo com a idade, o quadro clínico e o tipo de procedimento realizado.

Palavras-chave: **Criança, Internação hospitalar, Terapias complementares, Ansiedade, Dor.**

Introducción

La terapia Clown, también denominada healthcare clowning o medical clowning, es una intervención complementaria no farmacológica que busca el mejoramiento del bienestar emocional de niños y adolescentes mediante el humor terapéutico, juego, así como acompañamiento afectivo, su principal objetivo es disminuir el impacto emocional de la hospitalización y de los procedimientos médicos (Wang, L., et al. 2024). La evidencia disponible muestra que esta estrategia puede reducir la ansiedad, el dolor, mientras mejora el ajuste psicológico durante la atención hospitalaria, por lo que se considera una medida importante dentro del cuidado centrado en el paciente y su familia (Fusetti, V., et al. 2022).

La práctica inicia en Nueva York en 1986, cuando Michael Christensen impulsó el Big Apple Circus Clown Care Unit, modelo que

favoreció la incorporación sistemática del Clown en hospitales pediátricos, a su vez inspiró su expansión internacional (Yang, L., et al. 2025). En la actualidad, el healthcare clowning es considerado una intervención complementaria utilizada para disminuir el malestar durante la hospitalización, mientras que los clowns doctors se caracterizan por altos niveles de humor positivo, así como playfulness, aspectos vinculados con su labor en el entorno sanitario (Dionigi, A., et al. 2024).

En América Latina, la relación entre terapia Clown y recuperación pediátrica ya cuenta con resultados clínicos y psicosociales medibles, por ejemplo, un estudio realizado en Colombia con 272 pacientes pediátricos encontró disminución del cortisol, aumento de la oxitocina, menor dolor, menor tiempo de llanto y reducción de los niveles de ansiedad tras la intervención clown (Sánchez, J., et al. 2024). En esta misma línea, Díaz y Agudelo en 2025 en un estudio realizado en el Hospital San Ignacio de Bogotá reportaron la participación de 15 niños hospitalizados de 6 a 12 años, de los cuales 12 recibieron terapia de la risa con payasos por videollamada, tras la intervención todos manifestaron felicidad, mientras que las emociones negativas identificadas previamente en 9 niños desaparecieron después de la terapia (Herrera, L., et al. 2025).

En Ecuador, el clown hospitalario se ha desarrollado principalmente como una estrategia de humanización del cuidado y acompañamiento emocional, por lo tanto, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social informó la continuidad del convenio entre el Hospital General Los Ceibos y la Fundación Narices Rojas Sin Fronteras, orientado a realizar intervenciones en áreas como emergencia, consulta externa y hospitalización, evidenciando la incorporación progresiva de

este tipo de iniciativas en la atención hospitalaria del país (Hospital Los Ceibos IESS, 2026). La experiencia del paciente pediátrico hospitalizado no depende únicamente de la enfermedad de base, sino también del impacto del tratamiento, de la dificultad para adaptarse al entorno clínico como de otros factores psicosociales que pueden intensificar el miedo, ansiedad, dolor e inclusive la resistencia frente a los procedimientos (Caci, L., et al. 2023).

La terapia Clown demostrado efectividad en pacientes pediátricos hospitalizados, especialmente en entornos médicos, quirúrgicos como de procedimientos diagnósticos o terapéuticos, sin embargo, no es un sustituto del tratamiento médico o de otras medidas convencionales, sino una estrategia coadyuvante dentro del cuidado integral (Khoury, L., et al. 2025). Una revisión indica que la respuesta no es homogénea en todos los niños, en vista de que puede variar según la edad, la personalidad, el ámbito clínico, el formato de la intervención junto a los desenlaces evaluados (Xin, G., et al. 2024).

La evidencia científica reciente respalda su utilidad clínica, puesto que Caci, L., et al. (2023), encontraron que el clown hospitalario junto a otras intervenciones distractoras fueron más eficaces que la sola presencia de los padres para reducir tanto la ansiedad como el dolor en menores sometidos a procedimientos médicos, a su vez, Sliman, R., et al. (2023), al analizar 18 estudios reportaron una reducción significativa de la ansiedad infantil como parental, especialmente en el periodo preoperatorio, asimismo, Wang, L., et al. (2024) tras revisar 15 ensayos aleatorizados con 2.252 niños, identificaron beneficios en dolor, ansiedad, tiempo de llanto, así como en la ansiedad de los cuidadores.

Los estudios primarios más recientes sugieren además que el efecto de la terapia Clown puede extenderse a variables directamente relacionadas con la recuperación del paciente pediátrico, es así que Sánchez, J., et al. (2024) encontraron disminución del dolor, el estrés y la ansiedad, junto con cambios favorables en marcadores hormonales como cortisol y oxitocina, lo que sugiere una menor activación de la respuesta fisiológica al estrés hospitalario y un estado emocional más favorable para la recuperación pediátrica, a la par, Shimshi, M., et al. (2024) observaron mejoría en parámetros de sueño, así como una reducción de la estancia hospitalaria de aproximadamente 23 horas, a su vez, Khoury, L., et al. (2025) demostraron en niños hospitalizados por neumonía una reducción de la duración de la hospitalización de 43,5 frente a 70 horas, así como menor tiempo de antibioticoterapia intravenosa en el grupo intervenido. A pesar de los resultados favorables, la evidencia disponible aún presenta heterogeneidad o vacíos, puesto que Xin, G., et al. (2024), en una revisión de alcance, indicaron que no todos los niños responden de la misma forma a la terapia Clown y que distintos factores tanto metodológicos como clínicos pueden modificar los resultados.

Ding, Y., et al. (2022) evaluaron la efectividad de la intervención clown en el alivio del dolor en la población pediátrica, evidenciando que la terapia Clown mostró mayor efectividad en niños de entre 2 y 7 años. Ruiz, L., et al. (2025) analizaron el efecto de la terapia Clown sobre la ansiedad preoperatoria en niños hospitalizados, demostrando que la terapia Clown redujo significativamente la ansiedad preoperatoria infantil. Ruiz, L., et al. (2025b) evaluaron el efecto de los clowns médicos durante la realización de electroencefalogramas en niños pequeños, identificaron que la calidad técnica del EEG, evaluada de forma ciega por un

neurólogo fue significativamente mayor en el grupo intervención.

La terapia Clown integra un conjunto de técnicas no farmacológicas orientadas a la distracción terapéutica, la regulación emocional como a la la humanización del entorno asistencial, por ende, entre las estrategias más utilizadas se encuentran la música, el canto, los cuentos, la magia, las burbujas de jabón, los títeres, los juegos visuales, los stickers, el contacto físico suave, el baile, el dibujo, el role-playing, las videollamadas junto con la participación familiar. Su aplicación no es uniforme, sino que se adapta a la edad del paciente, al tipo de procedimiento, así como al ámbito clínico, por lo tanto, Javed, T., et al. (2021) emplearon humor y burbujas de jabón durante procedimientos invasivos; Chen, T., et al. (2024) combinaron simulación del procedimiento, videos, stickers y refuerzo positivo; mientras que Tanamachi, N., et al. (2024) incorporaron canciones, cuento emocional y dibujo antes de la punción lumbar. En conjunto, estos resultados expresan que la efectividad de la terapia Clown depende no solo de la presencia del payaso hospitalario, sino también de la selección e individualización de las técnicas utilizadas, por lo que la presente investigación tiene como objetivo determinar el impacto de la terapia Clown como intervención complementaria en la recuperación y bienestar emocional de pacientes pediátricos hospitalizados llegando a plantearse la siguiente interrogante: ¿La terapia Clown incide en la recuperación de paciente pediátrico?

Materiales y Métodos

Se realizó una revisión sistematizada de la literatura con síntesis narrativa, orientada a la identificación como al análisis de la evidencia científica disponible sobre la influencia de la terapia Clown en la recuperación del paciente

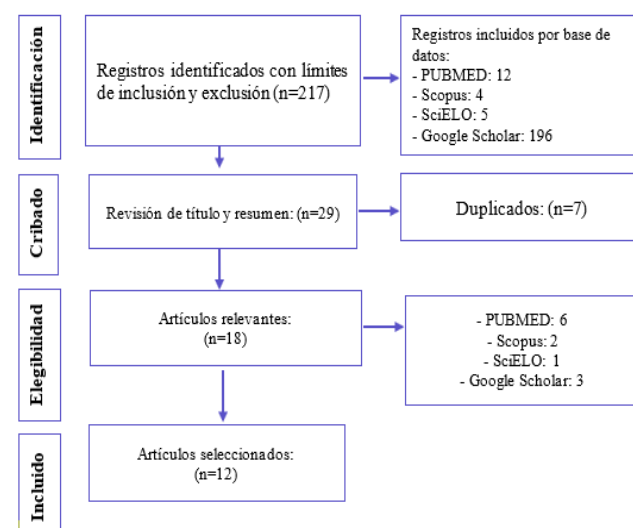
pediátrico hospitalizado. El proceso de búsqueda, selección como el reporte de los estudios se estructuró conforme a la declaración PRISMA 2020, con el fin de garantizar transparencia en la identificación de registros, el cribado de artículos, la evaluación de elegibilidad, así como la inclusión final de estudios. La pregunta de revisión se delimitó a partir de la estrategia PICO: P = pacientes pediátricos hospitalizados; I = terapia Clown, medical clowning, healthcare clowning o payasoterapia hospitalaria; C = atención habitual, ausencia de intervención o comparación con otras estrategias distractoras mientras que O = recuperación clínica como al bienestar emocional.

Se consultaron las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO y Google Scholar, priorizando artículos científicos de acceso abierto publicados en español e inglés. Se consideró como periodo principal de búsqueda enero de 2021 a abril de 2026; para la estrategia de búsqueda se emplearon descriptores en inglés y español combinados con operadores booleanos. La ecuación base fue la siguiente: ("clown therapy" OR "medical clown" OR "healthcare clown" OR "hospital clown*" OR payasoterapia) AND (child* OR pediatric* OR paediatric* OR niño* OR "paciente pediátrico") AND (hospital* OR hospitalization OR hospitalización) AND (recovery OR anxiety OR pain OR stress OR sleep OR "length of stay").

Se establecieron como criterios de inclusión artículos originales, ensayos clínicos, estudios observacionales, revisiones sistemáticas junto con metaanálisis que evaluaron la terapia Clown o clown hospitalario en población pediátrica hospitalizada; publicaciones con texto completo disponible; estudios que reportaran desenlaces vinculados con

recuperación clínica o bienestar emocional, además del idioma tanto inglés como español, asimismo, que sean artículos comprendidos entre los últimos 5 años. Se excluyeron editoriales, cartas al editor, ensayos de opinión, revisiones narrativas sin método explícito, estudios en población adulta, investigaciones sin relación con hospitalización pediátrica y artículos que no analizaran resultados atribuibles a la intervención clown.

Figura 1: Diagrama Prisma



Fuente: Elaboración propia

Resultados y Discusión

En esta sección se presentan y analizan los resultados obtenidos relacionada con la terapia Clown y su influencia en la recuperación del paciente pediátrico hospitalizado. La información recopilada se organiza en tablas que sintetizan los principales hallazgos de los estudios incluidos, permitiendo comparar las características metodológicas, las intervenciones aplicadas y los resultados reportados en cada investigación. A continuación, se presentan en la Tabla 1, correspondiente a las estrategias de búsqueda y selección bibliográfica, y la Tabla 2, que resume los resultados encontrados en los estudios analizados.

Tabla 1. Estrategias de búsqueda y resultados de las búsquedas bibliográficas

Base de datos	Límites y criterios de inclusión y exclusión	Resultados obtenidos	Selección por título y resumen	Duplicado	Artículos relevantes	Artículos seleccionados
PUBMED/MEDLINE	5 años	12	8	0	7	6
SCOPUS	Inglés y español	4	3	1	2	2
SciELO	Originales	5	3	1	1	1
Google Scholar	Libre acceso	196	15	5	8	3
Total		217	29	7	18	12

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Resultados encontrados

Estudio	Diseño y Población	Intervención	Resultados obtenidos
Shimshi, M., Orlin, I., Jacob, T., Kushnir, G., Rawashdeh, L., Nachmias, E. R., Meiri, N., & Pillar, G. (2024).	Estudio observacional de casos y controles con emparejamiento 1:1 realizado en Israel, en el servicio de pediatría del Carmel Medical Center. Incluyó 42 niños hospitalizados, de 2 a 17 años, ingresados por diferentes condiciones clínicas. Los participantes se distribuyeron en grupo intervención (n = 21) y grupo control (n = 21).	El grupo intervención recibió un encuentro con clown médico durante 15 a 30 minutos antes de dormir, en la primera o segunda noche de hospitalización, mientras que el grupo control no recibió exposición a clown, asimismo, el sueño se evaluó de forma objetiva con actígrafo durante dos noches consecutivas de forma subjetiva mediante cuestionario a los padres.	La intervención mostró efectos positivos sobre el sueño, así como sobre la estancia hospitalaria, donde, el grupo clown presentó una duración nocturna mayor (570 ± 76 vs. 500 ± 66,1 min; p < 0,05), mejor eficiencia del sueño (92,3% ± 4,6 vs. 87,9% ± 8,7; p < 0,05) sumado a un despertar más tardío, con una diferencia media de 27 minutos, asimismo, dentro del propio grupo clown, la noche con intervención mostró 54 minutos más de sueño total (518 ± 74 vs. 464 ± 59 min; p < 0,01) mientras que 25 minutos menos de vigilia nocturna total (52 ± 27 vs. 77 ± 61 min; p < 0,05), principalmente por reducción del período de vigilia tras el inicio del sueño (WASO, diferencia media de 24 min). Además, la hospitalización fue significativamente más corta en el grupo intervención (104 ± 42 h vs. 128 ± 42 h; p < 0,05), con una reducción media de 23 horas, casi un día completo
Javed, T., Khan, A., Jaral, N., Taqi, Z., Raza, M., & Shahid, Z. (2023).	Ensayo clínico aleatorizado realizado en Pakistán. Incluyó 76 pacientes pediátricos hospitalizados, de 6 a 12 años, que requerían inserción de catéter intravenoso periférico como parte de su tratamiento. Los participantes se distribuyeron en grupo clown (n = 38) y grupo control (n = 38)	La intervención consistió en la aplicación de terapia Clown combinada con distracción mediante burbujas de jabón durante el procedimiento invasivo, donde, el clown interactuaba con el niño antes, durante e incluso después de la inserción del catéter, utilizando humor, juegos visuales junto a una distracción activa, mientras el paciente permanecía acompañado por un padre, a su vez, el grupo control recibió únicamente el apoyo del familiar sin intervención clown. Para la medición se utilizaron instrumentos validados como la escala de dolor Wong-Baker (FPS), la Observation Scale of Behavioral Distress (OSBD), el STAI-C (ansiedad) junto con la escala visual análoga (VAS)	La intervención redujo de forma significativa el dolor, la ansiedad, así como el distrés conductual durante el procedimiento invasivo, de tal modo, el grupo clown presentó puntuaciones menores en la escala de dolor Wong-Baker Faces Pain Scale (3,21 vs. 8,00), en la Observation Scale of Behavioral Distress, OSBD (6,23 vs. 18,02) como en la escala STAI-C de ansiedad infantil (8,52 vs. 15,29), en comparación con el grupo control (p < 0,001), asimismo, la ansiedad medida con VAS después de la canalización fue menor en el grupo clown (2,84 vs. 8,92; p < 0,001), sin embargo, en niños mayores de 10 años la diferencia no fue estadísticamente significativa
Kristensen, H., Laugesen, B., Stinson, J., & Haslund, H. (2023).	Estudio de métodos mixtos convergentes realizado en Dinamarca que integró la información de niños hospitalizados de 4 a 15 años sometidos a procedimientos dolorosos en entornos hospitalario, asimismo, el estudio combinó un estudio prospectivo no ciego con dos estudios etnográficos focalizados, con el propósito de analizar la forma en que la interacción con clowns hospitalarios influía en la experiencia del dolor como en el afrontamiento del procedimiento.	La intervención consistió en la participación de clowns hospitalarios formados profesionalmente, quienes acompañaban al niño antes, durante e incluso después del procedimiento. La interacción se basó en el concepto de “WE (nosotros)” que implicaba una relación cercana entre el niño con el clown para generar confianza, así como facilitar el afrontamiento del procedimiento, a su vez, en el grupo control, los niños recibieron atención estándar que incluía explicación del procedimiento por parte del personal de salud junto al acompañamiento de los padres, asimismo, el dolor se evaluó mediante escalas autoinformadas (NRS y Wong-Baker Faces), como en los estudios cualitativos se analizaron las experiencias mediante observación e entrevistas	Los resultados cuantitativos mostraron que no hubo diferencias significativas globales en la intensidad del dolor entre el grupo con clown y el grupo control (p = 0,920), sin embargo, al analizar por edad, se encontraron diferencias relevantes: en niños de 7 a 15 años, el dolor fue significativamente menor con intervención clown (p = 0,025), mientras que en niños de 4 a 6 años se observó una tendencia a mayor puntuación de dolor (p = 0,054)

<p>Ruiz, L., Lechosa, C., Gómez, R., Gómez, M., Gómez, A., Pardo, R., Paz, M., & Cabero, M. (2025).</p>	<p>Estudio cuasiexperimental realizado en España, en un hospital de tercer nivel del norte del país. Incluyó 204 niños hospitalizados, de 3 a 12 años, programados para procedimientos quirúrgicos en la unidad de hospitalización pediátrica y reanimación. Los participantes se distribuyeron en grupo intervención como en grupo control para evaluar el efecto de la terapia Clown sobre la ansiedad preoperatoria como sobre el dolor postoperatorio</p>	<p>El grupo control recibió el cuidado habitual de enfermería pediátrica que incluía información, preparación como distracción antes de la cirugía, asimismo, el grupo intervención recibió ese mismo cuidado más una sesión de terapia Clown preoperatoria de aproximadamente 10 a 15 minutos, realizada de forma individual en la habitación del paciente en presencia de la familia. La intervención fue llevada a cabo por una doctora sonrisa de la fundación Theodora con experiencia en clown hospitalario, como en el empleo actividades no farmacológicas como canciones, burbujas de jabón, humor, magia junto con pequeñas representaciones teatrales. La ansiedad infantil se evaluó con la Modified Yale Preoperative Anxiety Scale (mYPAS), la ansiedad parental con el State-Trait Anxiety Inventory (STAI), el dolor con VAS y Wong-Baker Faces, mientras que la conducta posterior al alta con el Posthospital Behavior Questionnaire (PHBQ)</p>	<p>La terapia clown redujo significativamente la ansiedad preoperatoria infantil medida con la escala mYPAS (5,57 ± 1,49 vs. 6,18 ± 1,92; p = 0,012 a su vez, la ansiedad parental (STAI) también fue menor en el grupo intervención (13,84 vs. 15,63), aunque sin significancia estadística, se encontró una correlación positiva entre ansiedad infantil y dolor postoperatorio (r = 0,40; p < 0,001), así como entre ansiedad parental e infantil (r = 0,19; p = 0,007), asimismo, 30 días después del alta los niños del grupo intervención presentaron menos conductas desadaptativas en el hogar, que sugiere un impacto prolongado en la recuperación emocional</p>
<p>Chen, T., Chen, Q., Lin, Z., & Ye, J. (2024).</p>	<p>Ensayo controlado no aleatorizado en China, específicamente en el Hospital afiliado a la Universidad Médica de Fujian. El estudio incluyó 104 niños hospitalizados, con edades entre 3 y 6 años, quienes requerían venopunción para infusión intravenosa como parte de su tratamiento médico, donde, los participantes fueron distribuidos en grupo experimental (n = 52) con un grupo control (n = 52)</p>	<p>La intervención consistió en una terapia Clown participativa con la familia, aplicada antes, durante e incluso después de la venopunción, con una duración total de 35 a 45 minutos por paciente, donde, participaron dos enfermeras caracterizadas como clown como por uno de los padres, quienes previamente fueron entrenados. Antes del procedimiento se realizaron juegos, canto, simulación de la venopunción junto con actividades lúdicas adaptadas a los intereses del niño, asimismo, después del procedimiento se continuó con actividades recreativas, elogios como con la entrega de premios, a su vez, se utilizaron múltiples instrumentos de medición: FLACC y Wong-Baker (dolor), VAS (ansiedad), CFS (miedo), S-AI (ansiedad parental), entre otros</p>	<p>La intervención redujo el dolor durante la venopunción, donde, el grupo experimental obtuvo menores puntajes en FLACC (4,46 ± 2,053 vs. 5,96 ± 2,441) mientras que en Wong-Baker Faces Pain Scale (4,96 ± 2,392 vs. 6,35 ± 2,266) respecto al control (p < 0,05), asimismo, los niños del grupo intervención presentaron menor ansiedad, menor miedo médico, menor incidencia de llanto con menor ansiedad parental, también mostraron mejor cumplimiento/cooperación durante la venopunción mientras que los padres reportaron mayor satisfacción, con diferencias estadísticamente significativas (p < 0,05)</p>
<p>Friedrich, A., Holzmeier, L., Ehlers, J., Seebacher, S., Rössler, M., Skoluda, N., Nater, U., & Zemp, M. (2025).</p>	<p>Estudio piloto con diseño pretest-postest repetido no controlado, realizado en Austria, en una unidad de psiquiatría infantil y adolescente hospitalaria que incluyó 29 pacientes pediátricos hospitalizados, de 7 a 17 años (media = 12,69; DE = 2,90) con diagnósticos principales de trastornos de la alimentación (37%), trastornos del estado de ánimo (20%), así como trastornos emocionales infantiles (10%), a su vez, participaron 21 miembros del personal sanitario, quienes evaluaron el impacto de la intervención</p>	<p>La intervención consistió en visitas de payasos hospitalarios durante un periodo de 4 semanas, evaluando su efecto en cada encuentro mediante mediciones antes como después (pre-post) de las visitas, a la par, se analizaron variables psicológicas como fisiológicas, el estrés subjetivo mediante escala tipo VAS, el cortisol salival como marcador biológico sumado al estado de ánimo mediante el Multidimensional Mood Questionnaire (MDMQ) que evalúa valencia, calma como activación energética, por ende, en total se analizaron 124 observaciones de estrés, 112 de cortisol junto con 123 de estado de ánimo</p>	<p>Los resultados mostraron una disminución significativa del estrés subjetivo tras la intervención (b = -10,507; p = 0,027), a su vez, el cortisol salival también presentó una reducción, aunque no estadísticamente significativa (b = -0,718; p = 0,061), asimismo, en cuanto al estado de ánimo no se encontraron cambios significativos en la valencia (p = 0,137) ni en la calma (p = 0,839), sin embargo, se evidenció un aumento significativo en la activación energética (b = 0,368; p = 0,008), a la par, por parte del personal sanitario el 90% reportó efectos positivos en el bienestar de los pacientes, el 85% en el ambiente de la sala como en el 77% en su propio estado de ánimo, aunque una minoría percibió efectos negativos en el estrés laboral (24%) con en la concentración (15%)</p>
<p>Khoury, L., Naddam, I., Tzruia, M., Shehadeh, S., Konopnicki, M., Saied, M., Meiri, N., Livnat, G., & Yaacoby, K. (2025).</p>	<p>Ensayo controlado cuasialeatorizado prospectivo, de un solo centro en el Department of Pediatrics del Lady Davis Carmel Medical Center, Haifa, Israel, que incluyó 51 niños hospitalizados, de 2 a 18 años con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) que requerían hospitalización según criterios clínicos (hipoxemia, dificultad respiratoria, deshidratación o fracaso del tratamiento oral)</p>	<p>El grupo control recibió tratamiento estándar hospitalario que incluyó antibióticos intravenosos, soporte respiratorio, hidratación, así como manejo sintomático mientras que el grupo intervención recibió el mismo tratamiento más la aplicación de terapia Clown mediante visitas de payasos médicos de 15 minutos, dos veces al día, durante las primeras 48 horas de hospitalización, en este caso los payasos pertenecían al programa dream doctors project, integrado al equipo multidisciplinario del hospital</p>	<p>La intervención con payasos terapéuticos acortó significativamente la duración de la hospitalización que fue de 43,5 horas en el grupo intervención frente a 70 horas en el grupo control (p = 0,03), a su vez, se observó una reducción significativa en la duración del tratamiento antibiótico intravenoso de 48 horas frente a 72 horas en los controles (p < 0,01), asimismo, dentro del grupo intervención, entre el día 1 y el día 2 se registraron disminuciones significativas en frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, recuento de leucocitos, así como en el recuento absoluto de neutrófilos.</p>

<p>Raisin, G., Cohen, R., Galant, O., Vaisfish, M., Jaworowski, S., Jaber, J., Kocherov, S., & Chertin, B. (2023).</p>	<p>Estudio piloto prospectivo aleatorizado en Israel, específicamente en el Shaare Zedek Medical Center, Jerusalén, desde el Departamento de Urología Pediátrica. Incluyeron 51 niños de 2 a 16 años que requerían cateterización urinaria como parte de su atención en la clínica pediátrica ambulatoria. Los participantes fueron asignados aleatoriamente a grupo clown (n = 29) y grupo control con sedación (n = 22). La edad media en ambos grupos fue de aproximadamente 5 años</p>	<p>En el grupo intervención, la cateterización urinaria se realizó con la presencia de un clown médico profesional empleado por el hospital, que interactuó con el niño antes del procedimiento y durante todo el proceso, siempre acompañado por uno de los padres. Los clowns utilizaron recursos adaptados a la edad como trucos de magia, música, juegos, títeres, juegos de palabras junto con burbujas de jabón, asimismo, en el grupo control la cateterización se realizó bajo sedación con midazolam intranasal a dosis de 0,5 mg/kg, siguiendo el protocolo clínico habitual; después del procedimiento, estos niños permanecieron en observación hasta la recuperación completa, de tal modo, el dolor se evaluó con FLACC en menores de 3 años y Wong-Baker Faces en mayores, a su vez, la ansiedad se valoró con la Modified Yale Preoperative Anxiety Scale (m-YPAS), incluida una evaluación por psiquiatra pediátrico ciego a la intervención a partir de grabaciones en video</p>	<p>No se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos en los niveles de dolor ni de ansiedad; el propio artículo resume que los puntajes fueron comparables, a su vez en la discusión menciona valores globales bajos de dolor, aproximadamente 2,5/10 en el grupo con midazolam frente a 2,6/10 en el grupo clown, sin embargo, el grupo clown presentó una duración del procedimiento significativamente menor junto a una estancia clínica total mucho más corta: 8 minutos frente a 28 minutos para el procedimiento y 10 minutos frente a 104 minutos de estancia total, en comparación con el grupo sedado (p < 0,001), asimismo, el 96,4% de los padres manifestó que la presencia del clown benefició al niño, y 100% del personal sanitario estuvo a favor de incorporar clowns médicos durante la cateterización urinaria pediátrica</p>
<p>Tanamachi, N., Martínez, K., Pérez, V., Contreras, G., & Rodríguez, C. (2024).</p>	<p>Estudio cuasiexperimental realizado en México. Incluyó 17 pacientes de oncología pediátrica, de 4 a 16 años, con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda, sometidos a punción lumbar como parte de su tratamiento. Los mismos participantes fueron evaluados en una condición sin intervención y posteriormente con intervención de clown hospitalario, para analizar cambios en ansiedad y percepción del dolor.</p>	<p>La intervención consistió en una sesión de clown hospitalario de 15 a 20 minutos realizada antes de la punción lumbar, siguiendo principios de confianza, comunicación no verbal y uso terapéutico del humor para reducir miedo y ansiedad. Los clowns pertenecían a la asociación "Cuento con tu Risa A.C.", tenían más de 10 años de experiencia como voluntarios y recibieron capacitación específica para esta intervención, a su vez, para medir los desenlaces se aplicaron la escala Wong-Baker FACES para percepción del dolor como el Self-Assessment Manikin (SAM) para emoción, ansiedad e incluso el autocontrol, tanto antes como después de la punción lumbar, en la condición sin clown, así como luego en la condición con clown</p>	<p>Los resultados mostraron que la intervención del clown hospitalario se asoció con una disminución significativa de la percepción del dolor con un efecto de condición [F(1,16) = 8,68; p = 0,009; $\eta^2 = 0,352$], además de una interacción significativa entre condición con el momento [F(1,16) = 6,42; p = 0,022; $\eta^2 = 0,287$], por lo tanto, en términos descriptivos, el dolor después de la punción lumbar fue menor con clown que sin clown (2,59 ± 2,71 vs. 4,88 ± 2,99) mientras que antes del procedimiento los valores fueron bajos (0,94 ± 1,43 vs. 1,06 ± 1,60). En el SAM también se observaron efectos significativos de la condición en emoción [F(1,16) = 5,12; p = 0,038; $\eta^2 = 0,242$], ansiedad [F(1,16) = 5,97; p = 0,026; $\eta^2 = 0,272$] como autocontrol [F(1,16) = 13,62; p = 0,002; $\eta^2 = 0,460$], descriptivamente después de la intervención con clown los niños mostraron mejor emoción (6,88 ± 2,28 vs. 4,94 ± 2,10) mayor puntaje en la dimensión de ansiedad/calma (6,88 ± 2,57 vs. 4,65 ± 3,25) junto a un mejor autocontrol (7,76 ± 1,64 vs. 4,53 ± 2,78) en comparación con la condición sin clown</p>
<p>López, J., Suárez, M., & Meneses, L. (2023).</p>	<p>Estudio prospectivo de un solo centro en China, específicamente en el Hospital Huaian. La muestra estuvo conformada por 236 niños hospitalizados de 4 a 6 años con diagnóstico de hernia inguinal y programación para cirugía laparoscópica. Los participantes fueron distribuidos en grupo intervención (n = 116) y grupo control (n = 120). Ambos grupos fueron comparables al ingreso en variables como edad, sexo, localización de la hernia, tiempo operatorio, edad y nivel educativo de los padres, lo que permitió establecer una comparación clínica adecuada entre los grupos.</p>	<p>El grupo control recibió la atención rutinaria perioperatoria, que incluía educación preoperatoria, prevención de complicaciones, procedimientos invasivos habituales como extracción de sangre y venopunción, infiltración local con 5 ml de ropivacaína al 0,25% tras la cirugía y analgesia según necesidad con ibuprofeno supositorio 10 mg/kg por vía rectal, esta intervención incluyó valoración previa del estado físico como emocional del niño, selección de actividades según intereses como a temores, distracción activa durante procedimientos como venopunción junto a la extracción sanguínea</p>	<p>Los resultados mostraron que el grupo intervención presentó menores niveles de dolor durante los procedimientos invasivos, tanto en la escala FLACC (4,81 vs 6,71) como en la Wong-Baker FACES (4,69 vs 7,02), con p < 0,001, a su vez se observó una menor tasa de llanto (44,83% vs 79,17%) junto a un mayor cese del llanto al minuto (63,46% vs 41,05%), asimismo, la ansiedad parental preoperatoria fue menor en el grupo intervención (42,85 vs 52,69; p < 0,001). Los niños del grupo intervención presentaron menor dolor postoperatorio (18,97% vs 30,83%) menor uso de analgésicos (27,27% vs 56,76%), mayor satisfacción de los padres (4,41 vs 4,06; p = 0,012), así como una mejor adherencia al seguimiento</p>

Gräser, M., Grimm, C., & Hoffmann, R. (2024).	Ensayo controlado aleatorizado (RCT) en Palestina, en colaboración con hospitales públicos y la organización Red Noses International, de tal modo, el estudio incluyó una muestra amplia de 1.557 niños hospitalizados por enfermedades no crónicas en 8 hospitales, con una edad promedio de 4,4 años con una estancia hospitalaria media de 6 días	La intervención consistió en visitas de payasos hospitalarios realizadas por personal capacitado, quienes recorrían las habitaciones interactuando con los niños mediante música, juegos, sketches sumados a estímulos visuales, es así que cada visita tenía una duración aproximada de 5 a 15 minutos por habitación, adaptándose a cada paciente	Los resultados mostraron un aumento del bienestar infantil en el grupo intervención, específicamente, el bienestar fue 0,25 desviaciones estándar mayor en comparación con el grupo control que representa una mejora clínicamente relevante en el estado emocional durante la hospitalización, de tal modo, los niños que recibieron la intervención presentaron mejores puntuaciones en estado de ánimo, apetito como en la comodidad con el personal de salud con valores finales superiores (por ejemplo, estado de ánimo: 5,73 vs 5,44), por lo tanto, el efecto positivo fue mayor en niños con actitud favorable hacia los payasos con incrementos adicionales de aproximadamente 6,4% en bienestar
López, J., Suárez, M., & Meneses, L. (2023).	Estudio cuasi-experimental, de tipo descriptivo y transversal en Colombia, específicamente en una fundación especializada en cáncer pediátrico en la ciudad de Cali. La muestra estuvo conformada por 6 niños en tratamiento oncológico, con edades entre 8 y 12 años, la mayoría diagnosticados con leucemia (83%), quienes presentaban alteraciones emocionales asociadas a la enfermedad, principalmente depresión.	La intervención consistió en un programa de terapia de la risa estructurado en 3 talleres, realizados una vez por semana con una duración de 1 hora cada sesión. Cada taller se organizó en cuatro momentos: inicio (dinámica), desarrollo con actividades de risoterapia, psicoeducación y cierre. Se utilizaron técnicas como juegos humorísticos, canciones, disfraces, música, dinámicas grupales y expresión emocional guiada, con asesoría de un experto en clown hospitalario. La evaluación se realizó mediante el Children's Depression Inventory (CDI) antes y después de la intervención.	Los resultados evidenciaron una mejoría significativa en los niveles de depresión y autoestima tras la intervención, el puntaje promedio de depresión disminuyó de 39,5 (pre-intervención) a 23,66 (post intervención), lo que indica una reducción importante de síntomas depresivos. Asimismo, la autoestima negativa mejoró de 36,16 a 31,66, reflejando un cambio favorable en el autoconcepto. Inicialmente, el 83% de los niños presentaba problemas emocionales, pero tras la intervención se observaron mejoras en el estado de ánimo, expresión emocional y bienestar general.

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Javed, T., et al. (2021), mediante un ensayo clínico aleatorizado en 76 niños de 6 a 12 años sometidos a inserción de catéter intravenoso periférico, reportaron disminución significativa del dolor, la ansiedad y el distrés conductual en el grupo clown; estos resultados son consistentes con los de Chen, T., et al. (2024), quienes en 104 niños de 3 a 6 años sometidos a venopunción encontraron menor dolor, ansiedad, miedo médico y llanto, además de mejor cooperación junto con una mayor satisfacción parental, los resultados de esta revisión muestran que la terapia Clown tiene una influencia favorable sobre la recuperación del paciente pediátrico, sobre todo en dimensiones emocionales y conductuales como ansiedad, dolor, estrés, miedo, llanto, cooperación y adaptación al entorno hospitalario; esta tendencia se observa tanto en ensayos clínicos y estudios cuasiexperimentales como en estudios observacionales y de métodos mixtos.

Lo reportado por Ding, Y., et al. (2022), concluyen que la intervención clown es más efectiva en niños pequeños, especialmente para el alivio del dolor agudo y la reducción del llanto, esta tendencia también se aprecia en estudios como los de Chen, T., et al. (2024), Liu, C., et al. (2024) y Ruiz, L., et al. (2025), todos con muestras predominantemente infantiles y con mejoras claras en cooperación, ansiedad o dolor. En contraste, Kristensen, H., et al. (2023), encontraron que el efecto sobre dolor fue más evidente en niños de 7 a 15 años, mientras que en los de 4 a 6 años la respuesta fue menos favorable. De manera similar, Friedrich, A., et al. (2025), mostraron reducción del estrés y aumento de la activación energética en pacientes de 7 a 17 años hospitalizados en psiquiatría, aunque sin cambios significativos en todas las dimensiones del estado de ánimo, al comparar los estudios según la edad, se observa que la respuesta a la intervención no es homogénea pues los resultados sugieren mayor beneficio en preescolares y escolares pequeños,

particularmente entre los 2 y 7 años, grupo en el que predominan los desenlaces positivos en dolor, ansiedad y llanto.

Ruiz, L., et al. (2025) en procedimientos puntuales, obtuvieron reducción de ansiedad preoperatoria con una sesión de 10 a 15 minutos; Tanamachi, N., et al. (2024), evidenciaron menor dolor y ansiedad con una intervención de 15 a 20 minutos antes de la punción lumbar; y Raisin, G., et al. (2023), encontraron que el clown fue comparable a la sedación en cateterización urinaria, pero con menos tiempo asistencial total, sin embargo, los estudios con intervenciones más prolongadas o repetidas también aportan resultados relevantes por ejemplo Chen, T., et al. (2024), aplicaron una terapia familiar participativa de 35 a 45 minutos antes, durante y después de la venopunción, con mejorías en varias variables simultáneamente, en relación con el tiempo de intervención, se observa que los efectos positivos pueden lograrse tanto con sesiones breves como con intervenciones repetidas, aunque los desenlaces varían.

Javed, T., et al. (2021), utilizaron humor y burbujas; Chen, T., et al. (2024), combinaron simulación del procedimiento, videos, stickers y refuerzo positivo; Tanamachi, N., et al. (2024), incorporaron canciones, cuento emocional y dibujo; Tanamachi, N., et al. (2024) añadieron un modelo perioperatorio integral con juegos, preguntas interactivas y elogios; y Kristensen, H., et al. (2023), subrayaron que la clave no fue solo la técnica aislada, sino la relación “WE” entre clown y niño. En cuanto a los tipos de técnicas utilizadas, la evidencia muestra que la terapia Clown no se limita al humor espontáneo, sino que integra recursos múltiples de distracción, juego terapéutico y regulación emocional. La diversidad permite inferir que el beneficio

clínico no depende de una única técnica, sino de la capacidad del clown para adaptar la interacción a la edad, al contexto y a la carga emocional del procedimiento.

Gräser, M., et al. (2024), encontraron una mejoría significativa del bienestar durante la hospitalización, pero no cambios en la percepción del hospital ni en la recuperación clínica medida por cuidadores, a su vez. Friedrich, A., et al. (2025), registraron reducción del estrés subjetivo, en contraste, otros estudios sí mostraron beneficios clínicos más tangibles, Khoury, L., et al. (2025), documentaron menor duración de hospitalización y de antibioticoterapia intravenosa en neumonía; Shimshi, M., et al. (2024), observaron mejor sueño y una reducción de 23 horas en la estancia hospitalaria; y Liu, C., et al. (2024) reportaron menor dolor postoperatorio, menor uso de analgésicos y menos dolor crónico a largo plazo. Un resultado importante de la comparación entre estudios es que la terapia clown muestra efectos más consistentes sobre el bienestar emocional y la experiencia hospitalaria. Por tanto, la terapia clown no debe utilizarse como sustituto del tratamiento médico, sino como una intervención complementaria con potencial clínico adicional en algunos contextos específicos.

También resulta relevante considerar el tipo de patología o escenario clínico donde la terapia Clown parece aportar más, Tanamachi, N., et al. (2024), y López, J., et al. (2023), evidencian beneficios en procedimientos invasivos cortos como venopunción, inserción de catéter, punción lumbar, EEG y cateterización urinaria; asimismo, hay resultados favorables en cirugía perioperatoria, neumonía y hospitalización general, e incluso en psiquiatría infantil y oncología. La magnitud del efecto varía, en

oncología, por ejemplo, se observan beneficios claros en dolor, ansiedad, autocontrol y depresión, los resultados son más emocionales que biomédicos, por ende, esta comparación apoya la idea de que la terapia Clown puede recomendarse de forma diferenciada según la patología con especial utilidad en procedimientos dolorosos, ámbitos quirúrgicos, oncología pediátrica y hospitalización con alto componente de miedo o estrés.

Conclusiones

La evidencia científica concluye que la terapia Clown constituye una intervención complementaria eficaz dentro del proceso de atención pediátrica hospitalaria, al favorecer tanto el bienestar emocional como diversos aspectos relacionados con la recuperación clínica de los pacientes, los estudios revisados demuestran que su aplicación contribuye de manera significativa a disminuir la ansiedad, el dolor, el estrés, el miedo y el llanto asociados a la hospitalización y a los procedimientos médicos, generando una experiencia menos traumática para el niño y facilitando su adaptación al entorno hospitalario. Además, la terapia Clown favorece una mayor cooperación del paciente durante procedimientos invasivos y tratamientos médicos, lo que facilita el trabajo del personal sanitario y mejora la calidad de la atención brindada, mostrando efectos positivos sobre variables familiares, especialmente en la reducción de la ansiedad de los cuidadores y en el incremento de la satisfacción parental respecto al proceso asistencial, fortaleciendo así el enfoque de atención centrado en el paciente y su familia.

Los hallazgos sugieren que los beneficios de la terapia Clown trascienden el ámbito estrictamente emocional, ya que estudios reportan mejoras en la calidad del sueño, disminución de la duración de la estancia

hospitalaria, reducción del tiempo de antibioticoterapia intravenosa y menor necesidad de intervenciones farmacológicas para el control del dolor, resultados que respaldan su potencial contribución a una recuperación más favorable, sin embargo, estos efectos clínicos presentan una mayor variabilidad entre estudios, por lo que aún se requiere fortalecer la evidencia mediante investigaciones con diseños metodológicos más robustos y muestras de mayor tamaño.

Otro aspecto relevante es que la efectividad depende de múltiples factores, entre ellos la edad del paciente, el contexto clínico, la naturaleza del procedimiento médico y las estrategias utilizadas durante la intervención, donde las técnicas basadas en el humor, el juego terapéutico, la música, la narración de historias, la magia, los dibujos y la participación activa de la familia mostraron resultados favorables cuando fueron adaptadas a las necesidades individuales de cada niño, lo que conlleva a la importancia de una aplicación flexible y personalizada para maximizar los beneficios terapéuticos.

De igual manera, esta terapia se puede implementar en diversos escenarios asistenciales, incluyendo hospitalización general, cirugía pediátrica, oncología, neumonía, psiquiatría infantil y procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos, a pesar de los resultados positivos encontrados, persisten limitaciones relacionadas con la heterogeneidad de los diseños de investigación, los instrumentos de evaluación utilizados y las características de las intervenciones analizadas, por lo que se recomienda desarrollar nuevos estudios multicéntricos, ensayos clínicos controlados y seguimientos a largo plazo que permitan determinar con mayor precisión los

efectos de la terapia Clown sobre indicadores clínicos objetivos y desenlaces de recuperación.

Referencias Bibliográficas

- Wang, L., Zhu, J., & Chen, T. (2024). Clown care in the clinical nursing of children: a meta-analysis and systematic review. *Frontiers in Pediatrics*, 12, 1324283. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1324283>
- Fusetti, V., Re, L., Pigni, A., Tallarita, A., Cilluffo, S., Caraceni, A., & Lusignani, M. (2022). Clown therapy for procedural pain in children: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Pediatrics*, 181(6), 2215–2225. <https://doi.org/10.1007/s00431-022-04440-9>
- Yang, L., Ji, J., Tang, W., Zhan, S., Zeng, C., Yang, H., Tang, P., Jiang, Y., Chen, O., & Lu, Q. (2025). Exploring the impact of clown intervention on hospitalized children: A scoping review. *Journal of Pediatric Nursing*, 85, 48–62. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.07.002>
- Dionigi, A., Fermani, A., & Canestrari, C. (2023). Do Clowns Really Taste Funny? An Investigation of the Relationship between Humor and Playfulness in Clown Doctors. *Behavioral Sciences*, 13(4), 328. <https://doi.org/10.3390/bs13040328>
- Sánchez, J., Porras, G., Torres, M., Olaya, J., García, A., Muñoz, L., Mesa, H., & Ramírez, A. (2024). Effects of clowning on anxiety, stress, pain, and hormonal markers in paediatric patients. *BMC Pediatrics*, 24(1), 728. <https://doi.org/10.1186/s12887-024-05211-1>
- Herrera, L., & Acosta, S. (2025). Terapia de la risa con payasos: experiencia de niños hospitalizados en el Hospital San Ignacio. *Salud Javeriana*, 2. <https://doi.org/10.11144/javeriana.salud2.risa>
- Hospital Los Ceibos renueva convenio con la Fundación Narices Rojas Sin Fronteras - Sala de prensa - IESS. (2026). https://www.iess.gob.ec/es/sala-de-prensa/-/asset_publisher/4DHq/content/hospital-los-ceibos-renueva-convenio-con-la-fundacion-narices-rojas-sin-fronteras/10174
- Caci, L., Zander, T., & Gerger, H. (2023). Effectiveness of hospital clowning on pediatric anxiety and pain: Network meta-analysis. *Health Psychology*, 42(4), 257–269. <https://doi.org/10.1037/hea0001285>
- Khoury, L., Naddam, I., Tzruia, M., Shehadeh, S., Konopnicki, M., Saied, M., Meiri, N., Livnat, G., & Yaacoby, K. (2025). Medical clown intervention shortens length of hospitalization in children with pneumonia. *Scientific Reports*, 15(1), 19498. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-04706-w>
- Xin, G., Yingping, F., Yue, C., Jiaming, W., & Xue, H. (2024). Application of clown care in hospitalized children: A scoping review. *PLoS ONE*, 19(12), e0313841. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0313841>
- Sliman, R., Meiri, N., & Pillar, G. (2023). Medical clowning in hospitalized children: a meta-analysis. *World Journal of Pediatrics*, 19(11), 1055–1061. <https://doi.org/10.1007/s12519-023-00720-y>
- Shimshi, M., Orlin, I., Jacob, T., Kushnir, G., Rawashdeh, L., Nachmias, E. R., Meiri, N., & Pillar, G. (2024). Medical clowns improve sleep and shorten hospitalization duration in hospitalized children. *Scientific Reports*, 14(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-52943-2>
- Ding, Y., Yin, H., Wang, S., Meng, Q., Yan, M., Zhang, Y., & Chen, L. (2022). Effectiveness of clown intervention for pain relief in children: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 31(21–22), 3000–3010. <https://doi.org/10.1111/jocn.16195>
- Ruiz, L., Lechosa, C., Gómez, R., Gómez, M., Gómez, A., Pardo, R., Paz, M., & Cabero, M. (2025). Assessing clown therapy to reduce preoperative anxiety in hospitalized children: A quasi-experimental design. *Journal of Pediatric Nursing*, 86, 268–275. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.11.026>

- Ruiz, L., Lechosa, C., Ardila, Gómez, R., Gómez, M., Gómez, A., Pardo, R., Paz, M., & Cabero, M. (2025b). Assessing clown therapy to reduce preoperative anxiety in hospitalized children: A quasi-experimental design. *Journal of Pediatric Nursing*, 86, 268–275.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.11.026>
- Javed, T., Khan, A., Jarral, N., Taqi, Z., Raza, M., & Shahid, Z. (2021). Medical Clowning: A Cost-Effective way to reduce stress among children undergoing invasive procedures. *Cureus*, 13(10), e18886.
<https://doi.org/10.7759/cureus.18886>
- Chen, T., Chen, Q., Lin, Z., & Ye, J. (2024). Family participatory clown therapy in venipuncture in hospitalized children: A non-randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 19(7), e0305101.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305101>
- Tanamachi, N., Martínez, K., Pérez, V., Contreras, G., & Rodríguez, C. (2024). Intervención del clown hospitalario para la disminución de la percepción del dolor y ansiedad en pacientes de oncología pediátrica antes de la punción lumbar. *Revista Iberoamericana De Psicología*, 16(2), 79–88.
<https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.16208>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo, E., McDonald, S., Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71.
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Kristensen, H., Laugesen, B., Stinson, J., & Haslund, H. (2023). The impact and influence of hospital clowns on hospitalized children undergoing painful Procedures: a mixed methods study. *Global Qualitative Nursing Research*, 10, 23333936231186599.
<https://doi.org/10.1177/23333936231186599>
- Friedrich, A., Holzmeier, L., Ehlers, J., Seebacher, S., Rössler, M., Skoluda, N., Nater, U., & Zemp, M. (2025). Short-term effects of clown visits in child and adolescent psychiatric care: a pilot study on patient stress and mood outcomes and staff evaluations. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1556932.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1556932>
- Raisin, G., Cohen, R., Galant, O., Vaisfish, M., Jaworowski, S., Jaber, J., Kocherov, S., & Chertin, B. (2023). Medical clowns versus sedation for paediatric urinary catheter insertion—A randomised pilot study. *Acta Paediatrica*, 112(6), 1319–1323.
<https://doi.org/10.1111/apa.16733>
- López, J., Suárez, M., & Meneses, L. (2023). Beneficios de la terapia de la risa en los niveles de depresión en niños diagnosticados con cáncer: estudio de caso. <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciabstract&pid=S1135-57272023000100127&lng=es&nrm=iso&tlng=es>
- Liu, C., & Hou, T. (2024). Consolation Effect of Medical Clown Care Model in Children with Inguinal Hernia During Perioperative Period: A Single-Center Study in China. *Iranian Journal of Pediatrics*, 34(3).
<https://doi.org/10.5812/ijp-144106>
- Gräser, M., Grimm, C., & Hoffmann, R. (2024). Bring In the Clowns: a randomized controlled trial of clown visits in Palestine. *RePEc: Research Papers in Economics*.
<https://doi.org/10.57938/f4ed0f98-50ad-4d94-bc1d-ab131e24f3d8>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © Iván Guillermo Toapanta Yugcha, Lucia Nagiely Sulca Pintado, Wendy Pamela Solís Acurio, Jennifer Vanessa Yugcha Llambo y Katherine Paola Toapanta Paredes.

Declaraciones éticas y editoriales del artículo

Contribución de los autores (Taxonomía CRediT)

Iván Guillermo Toapanta Yugcha: conceptualización de la investigación, diseño metodológico, desarrollo del proceso investigativo, análisis formal de los datos, redacción del borrador original del manuscrito, revisión crítica del contenido científico y supervisión general del estudio.

Lucia Nagiely Sulca Pintado: curación y organización de los datos, participación en la recolección de información, validación de los resultados obtenidos y elaboración de representaciones gráficas y visualización de los datos.

Wendy Pamela Solís Acurio: curación y organización de los datos, participación en la recolección de información, validación de los resultados obtenidos y elaboración de representaciones gráficas y visualización de los datos.

Jennifer Vanessa Yugcha Llambo: provisión de recursos académicos y materiales para el desarrollo del estudio, apoyo en la administración del proyecto investigativo y revisión editorial del manuscrito antes de su publicación.

Katherine Paola Toapanta Paredes: provisión de recursos académicos y materiales para el desarrollo del estudio, apoyo en la administración del proyecto investigativo y revisión editorial del manuscrito antes de su publicación.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses en relación con la investigación presentada, la autoría del manuscrito ni la publicación del presente artículo.

Declaración de financiamiento

La presente investigación no recibió financiamiento específico de agencias públicas, comerciales o de organizaciones sin fines de lucro. En caso de existir financiamiento institucional o externo, este deberá ser declarado explícitamente por los autores en esta sección.

Declaración del editor

El editor responsable certifica que el proceso editorial del presente artículo se desarrolló conforme a los principios de integridad científica, transparencia y buenas prácticas editoriales. El manuscrito fue sometido a un proceso de evaluación mediante revisión por pares doble ciego, garantizando la confidencialidad de la identidad de los autores y revisores durante todo el proceso de dictamen académico. Asimismo, el editor declara que el artículo cumple con los criterios científicos, metodológicos y éticos establecidos por la revista.

Declaración de los revisores

Los revisores externos que participaron en la evaluación del presente manuscrito declaran haber realizado el proceso de revisión de manera objetiva, independiente y confidencial. Asimismo, manifiestan que no mantienen conflictos de interés con los autores ni con la investigación evaluada, y que sus observaciones y recomendaciones se fundamentan exclusivamente en criterios científicos, metodológicos y académicos.

Declaración ética de la investigación

Los autores declaran que la investigación se desarrolló respetando los principios éticos de la investigación científica, garantizando la confidencialidad de los datos y el respeto a los participantes del estudio. En los casos en que la investigación involucre seres humanos, los procedimientos deben ajustarse a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y a las normativas institucionales correspondientes.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que el uso de herramientas de inteligencia artificial, en caso de haberse utilizado durante el proceso de investigación o redacción del manuscrito, se realizó únicamente como apoyo técnico para mejorar la claridad del lenguaje o el análisis de información, manteniendo siempre la responsabilidad intelectual sobre el contenido del artículo. Las herramientas de inteligencia artificial no fueron utilizadas como autoras del manuscrito ni sustituyen la responsabilidad académica de los investigadores.

Disponibilidad de datos

Los datos que respaldan los resultados de esta investigación estarán disponibles previa solicitud razonable al autor de correspondencia, respetando las normas éticas y de confidencialidad establecidas por la investigación.

