



ACTA

TGE-2023-15-06

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. NORSOL MATA Prof. MARIANNE CHARBONE y Prof. MARY CASTELLANO, Reunidos en: el aula D-1 de Coordinación Docente, del 2do piso del Hospital Julio Cárillo Rivas, Ciudad Bolívar, a la hora: 9:50 am Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

INFLUENCIA DE ACTIVIDADES LUDICAS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES INGRESADOS EN EL ASILO SAN VICENTE DE PAUL CIUDAD BOLIVAR

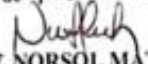
Del Bachiller Añanguren Díaz Yuruani Aimara C.I.: 27596061, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

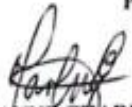
VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO ☒	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	--	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 14 días del mes de Noviembre de 2023


Prof. NORSOL MATA
Miembro Tutor


Prof. MARIANNE CHARBONE
Miembro Principal


Prof. MARY CASTELLANO
Miembro Principal


Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
Coordinador comisión Trabajos de Grado



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez c/c Colombo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
Teléfono (0285) 6324976



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TGE-2023-15-06

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. NORSOL MATA Prof. MARIANNE CHARBONE y Prof. MARY CASTELLANO, Reunidos en: el aula N°1 de coordinación docente, del 3er piso del Hospital Julio Curiel Rivas, Ciudad Bolívar
a la hora: 8:50 am

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

INFLUENCIA DE ACTIVIDADES LUDICAS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES INGRESADOS EN EL ASILO SAN VICENTE DE PAUL CIUDAD BOLIVAR

Del Bachiller Alcala Subero Zenaidys Daniela C.I.: 27110186, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	☒	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	-------------------------------------	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 14 días del mes de Noviembre de 2023

Prof. NORSOL MATA
Miembro Tutor

Prof. MARIANNE CHARBONE
Miembro Principal

Prof. MARY CASTELLANO
Miembro Principal

Prof. IVÁN AMATA RODRIGUEZ
Coordinador comisión Trabajos de Grado



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez c/c Colombo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
Teléfono (0285) 6324976



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr." Francisco BatistiniCasalta"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

**INFLUENCIA DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN LA CALIDAD
DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES INGRESADOS EN EL
ASILO "SAN VICENTE DE PAUL"
CIUDAD BOLIVAR.**

Tutor:

Msc. Norsol Mata

Tesis de Grado presentado por:

Br. Alcalá SuberoZenaidys Daniela

C.I.: 27.110.186

Br. Añanguren DíazYuruaniAimara

C.I.: 27.596.061

**Como requisito parcial para optar al
Título de Licenciado (a) en Enfermería**

Ciudad Bolívar, octubre del 2023

INDICE

INDICE.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA	vii
DEDICATORIA	viii
RESUMEN	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN	14
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	15
Objetivo general	15
Objetivos específicos	15
DISEÑO METODOLÓGICO	16
Tipo de estudio	16
Universo	16
Muestra.....	16
Criterios de inclusión	16
Criterios de exclusión.....	17
Métodos e instrumentación de recolección de datos.....	17
Procedimientos	18
Validación y confiabilidad del instrumento	18
Plan de tabulación y análisis	18
RESULTADOS.....	19

Tabla N° 1	19
Tabla N° 2	20
Tabla N° 3	21
Tabla N° 4	22
Tabla N° 5	23
Tabla N° 6	25
Tabla N° 7	26
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	27
CONCLUSIÓN	29
RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
APENDICES	37
Apéndice A.....	38
ANEXOS	43
Anexo 1	44

AGRADECIMIENTO

Gracias Dios Todopoderoso, por su bondad y su infinito amor, por darnos fuerzas para seguir luchando y superarnos.

A nuestra familia, por su apoyo incondicional, dedicación, amor y comprensión que han demostrado en todo momento.

A la Universidad de Oriente por brindarnos las herramientas necesarias para nuestra formación.

A los docentes de la institución por ser de guía en mis estudios y su enseñanza invaluable.

Por último, a todos aquellos que confiaron en mí, amigos y compañeros de estudio.

Zenaidys Daniela y YuruaniAimara

DEDICATORIA

Le agradezco a Dios, por ser mi guía y fortaleza en todo momento.

A mis padres, William Añanguren y Erika Díaz, por su amor incondicional, apoyo y sacrificio a lo largo de mi vida.

A mí amiga Nayerling Gil, por su compañía y apoyo.

A mi casa de estudio, la Universidad de Oriente, por brindarme la oportunidad de formarme como profesional.

A mis profesores, por su dedicación y enseñanzas que me han permitido alcanzar este logro.

A mí, por mi dedicación y perseverancia.

YuruaniAimara

DEDICATORIA

Le agradezco a Dios todopoderoso, por darme la oportunidad de llegar aquí, por iluminar mis pasos cada día y darme fortaleza para seguir adelante.

A mis padres, Victor Alcalá y Zenaida Subero por su apoyo, comprensión y estar presentes siempre en cada desicion, en las buenas y malas, por querer lo mejor para mí.

A mis Hermanas, Zelideth, Zelibeth, Zeleidys, Zeleinys, Zelineth, Zeleibys y Zeneidys, por estar presente en mis logros y ser de ayuda durante este trayecto de mi vida.

A mi tío, José Subero por apoyarme para seguir adelante.

A la casa más alta de estudios, la universidad de Oriente por brindarme la oportunidad de entrar en sus aulas.

A los Docentes, por guiarme y enseñarme.

A mí misma, por ser constante y seguir adelante.

Zenaidys Daniela



**INFLUENCIA DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN LA CALIDAD DE VIDA
DE LOS ADULTOS MAYORES INGRESADOS EN ELASILO
"SAN VICENTE DE PAUL" CIUDAD BOLIVAR**

Alcalá SuberoZenaidys Daniela. Añanguren Díaz YuruaniAimara

Escuela de Ciencias de la Salud “Dr. Francisco BattistiniCasalta”

Departamento de Enfermería. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar.

RESUMEN

Las actividades lúdicas contribuyen a la salud de las personas mayores, por medio del desarrollo de cualidades físicas, afectivas, sociales, intelectuales de la persona e inciden sobre el ambiente y la vida del propio grupo, siendo un estímulo global. El objetivo de la investigación fue determinar la influencia de las actividades lúdicas en la calidad de vida de los adultos mayores ingresados en el Asilo "San Vicente de Paul", Ciudad Bolívar en el periodo de diciembre del 2022 - abril del 2023. La metodología se enmarcó en un estudio correlacional, de corte transversal y de campo; el universo fue de 20 adultos mayores. Para obtener los datos se aplicó un cuestionario cerrado de 14 ítems para identificar la calidad de vida de la población; para medir los diferentes aspectos de la calidad de vida se aplicó la escala de Whoqol-bref. Los resultados mostraron que predominó la edad 78-83 años con un 30%; el sexo estuvo distribuido en 50% para el femenino igual para el masculino. Con un 40% el nivel de educación primaria. Las actividades lúdicas se dieron a conocer en un 80%. El 60% posee un nivel de conocimiento bueno sobre las actividades lúdicas. El nivel de calidad de vida se incrementó a medida que se fueron implementados los juegos lúdicos. A través de la planificación, sus habilidades y destrezas fueron positivas generando estimulación y desarrollando vínculos entre la población. En conclusión, las Actividades lúdicas y recreativas tienen un impacto positivo en la calidad de vida de los participantes especialmente en aspectos como la salud física, psicológica, social y ambiental. Resaltando la importancia de implementar juegos lúdicos y programas para el beneficio de los adultos mayores.

Palabras Clave: Actividades Lúdicas -Adultos Mayores – Influencia - Calidad de Vida.

INTRODUCCIÓN

La (OMS) considera la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor importante de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente entre un 21% y 25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica. Un nivel adecuado de actividad física regular en los adultos: Reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y de colon, depresión y caídas (OMS, 2020).

Las actividades lúdicas, se desarrollan y se estructuran según las dimensiones que se quiera dar a la investigación que sirva en el adulto mayor para la conservación de una plena vida saludable, se refiere a las dimensiones (físico, psicológica, social y de salud). Los objetivos de cada dimensión están dirigidos a contrarrestar las diversas afectaciones detectadas en la edad adulta. En las actividades se busca ir más allá de los ejercicios físicos como una forma simple de realizar movimientos físicos, por eso se destacan la importancia y el valor del carácter lúdico en todas ellas, reflejándose en juegos y dinámicas acordes a las particularidades y necesidades del adulto mayor (Fernández, 2016).

La esperanza media de vida ha mejorado en el último siglo; alrededor del 7 % de la población mundial es de 65 años y más de edad. En los países desarrollados, este porcentaje es aún mayor (15 %) y continúa creciendo. El envejecimiento en los seres humanos se asocia con una pérdida de la función neuromuscular y del rendimiento, en parte relacionadas con la reducción de la fuerza y la potencia

muscular causada por una pérdida de la masa de los músculos esqueléticos (sarcopenia) y los cambios en la arquitectura muscular, tiene implicaciones funcionales, tales como disminución en la velocidad al caminar, aumento del riesgo de caídas, y una reducción de la capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria (Landinez, 2012).

Según la OMS, en el año 2000 había 600 millones de personas mayores de 60 años, lo que representa el 10% de la población total del planeta. En Europa y América, esta población sobrepasa ya el 20% del total. En el Perú, en el año 2020, esta población será el 11% de la población total, con 3,613 000 y, para el año 2025, será de 4,470 000 adultos mayores. Este crecimiento es debido a los avances de la ciencia y la medicina, la higiene, nutrición, las condiciones y estilos de vida favorables. Sin embargo, la longevidad creciente tiene exigencias propias que no pueden desconocerse y se debe asegurar que el alto costo necesario para llegar a viejo se vea compensado con una vida con calidad, en el adulto mayor (Huenchuan, 2018).

A medida que las personas envejecen, la posibilidad de que se produzcan pérdidas funcionales son cada vez más grandes. Las personas de la tercera edad, temen perder su buen funcionamiento mental y físico, y esto puede agudizarse si la persona presenta depresión e impotencia, ya que los mismos generan la pérdida del control de sus propios cuerpos. Estos problemas muchas veces hacen que los ancianos se aíslen y se sientan inútiles haciendo que su vida sea cada vez más complicada. El deterioro que se presente tanto físico como mental, hace que la persona reduzca su redes sociales y emocionales, posibilitando así la depresión y que las enfermedades crónicas se vuelvan más nocivas para la persona (Huenchuan, 2018).

América Latina experimentará un incremento notable en la población adulta, tanto que para el año 2.015 se estima que existirá un promedio de 97 millones de adultos. Los profesionales en Geriatría, son muy pocos en cada país especializados en

este ámbito, de igual manera los profesionales dedicados a la rehabilitación de las personas adultas no cuentan con especialidades en cada área de necesidad; hace algunos años la Organización Panamericana de la Salud (OPS) realiza un trabajo orientado a fortalecer las posibilidades para que las personas de cada país tengan un envejecimiento saludable y mantengan una vida digna. En 1980 se manifestó la preocupación por la falta de programas adecuados para las personas de edad avanzada y se instó a los gobiernos a crear programas bajo este enfoque (Lozano, 2014).

En México, la Encuesta Intercensal 2015 publicada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), muestra que en México la población total alcanzó la cifra de 119.5 millones de personas, de las cuales 12.4 millones pertenecen al grupo de edad de 60 años y más, es decir, 10.4%. Según las proyecciones de CONAPO, el porcentaje de adultos mayores podría incrementarse hasta 21.5% en el año 2050. Lo anterior puede obedecer a que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la proporción de la población mundial mayor de 60 años se duplicará entre 2000 y 2050, pasando de 11% a 22% (Beade, 2016).

Algunas zonas de Venezuela, la atención hacia los adultos mayores es precaria o insuficiente. Se debe Conocer la presencia de déficit nutricional que los adultos mayores en algunas regiones de Venezuela sufren, y hacer hincapié en la importancia de revertir dicha situación, pero, complementando la nutrición con la actividad física, ya que, según los autores, un programa de nutrición y ejercicio físico permitiría mejorar su salud, calidad de vida, funcionalidad, reducción del aislamiento y soledad, y por consiguiente, evitar cuadros depresivos. Un envejecimiento activo, positivo y saludable que solo puede ser posible a través de la promoción de hábitos y estilos de vida saludable relacionados con la actividad física, alimentación, higiene y salud mental, relaciones sociales y familiares (Roca, 2016).

Venezuela es uno de los países de América Latina que no se encuentra exento de la tendencia hacia el envejecimiento de la población, causado por el incremento de la tasa de mortalidad y disminución de la tasa de natalidad. Con esta inversión de la pirámide demográfica se estima con el último censo poblacional realizado en el año 2011 por el Instituto Nacional de Estadística (I.N.E) que para el año 2050 habrá un total de 9.596,206 adultos mayores, representando el 23,6% de la población. (Donayre, 2017)

El Área Metropolitana de Caracas, es una de las áreas que más ha avanzado en el envejecimiento poblacional en comparación con otras zonas y los demás estados; en él, habitan más de 3. 220.540 personas. Dentro del Área Metropolitana de Caracas en el año 2015, el grupo de los adultos mayores representan el 13,5% (283.079 mil) de la totalidad de habitantes residenciados además de tener un índice de envejecimiento poblacional de 60,5 y el 15% se encuentra en situación de dependencia (Donayre, 2017).

La actividad física se reduce con la edad y constituye un indicador de salud. La reducción del repertorio motriz, junto a la lentitud de los reflejos y descenso del tono muscular en reposo, entre otros factores, provocan descoordinación y torpeza motriz. La inmovilidad e inactividad es el mejor agravante del envejecimiento y la incapacidad de tal forma que, lo que deja de realizarse, fruto del envejecimiento pronto será imposible realizar. El ejercicio físico tiene una incidencia específica sobre los sistemas que acusan la involución retrasando la misma de forma considerable, previniendo enfermedades y contribuyendo a mantener la independencia motora y sus beneficios sociales, afectivos y económicos (Oakley, 2013).

La condición física representa el potencial del organismo para enfrentarse a los retos, desde el punto de vista físico, que se propone. Podemos definirla como la suma ponderada de las diferentes capacidades físicas de una persona. No es lo mismo la

condición física que requiere una persona para mantener una buena calidad de vida, que la que precisa un aficionado a correr pruebas de fondo o un deportista de alto rendimiento. Se pueden distinguir, pues, dos tipos de condición física: la relacionada con la salud y la relacionada con el rendimiento deportivo. La resistencia aeróbica o cardiovascular es el pilar de todo programa de actividad física por las adaptaciones que produce: metabólicas, cardiovasculares y cardiorrespiratorias (Ros, 2017).

La actividad lúdica se entiende como una dimensión del desarrollo de los individuos, siendo parte constitutiva del ser humano. El concepto de lúdica es tan amplio como complejo, pues se refiere a la necesidad del ser humano, de comunicarse, de sentir, expresarse y producir en los seres humanos una serie de emociones orientadas hacia el entretenimiento, la diversión, el esparcimiento, que nos llevan a gozar, reír, gritar e inclusive llorar en una verdadera fuente generadora de emociones. La lúdica fomenta el desarrollo psico-social, la conformación de la personalidad, evidencia valores, puede orientarse a la adquisición de saberes, encerrando una amplia gama de actividades donde interactúan el placer, el gozo, la creatividad y el conocimiento (Lozano, 2014).

Sin embargo, es necesaria la atención a todos y cada uno de los adultos mayores en el ámbito de la cultura física y especialmente las actividades lúdicas y recreativas ya que estos movimientos son de suma importancia en la prevención de muchas de las enfermedades degenerativas como son la osteoporosis, diabetes mellitus, cardiovasculares y respiratorias, neumonías y leucemias. Para prevenir este tipo de enfermedades en la vejez, es importante tener hábitos saludables, y la práctica de actividades recreativas, según la OMS, si se eliminaran estos factores de riesgo, cerca del 75% de los padecimientos cardiovasculares y la diabetes podría prevenirse (Lozano, 2014).

Por tanto, la recreación y enseñanza en la población anciana es indispensable, a través de actividades recreativas que permitan fortalecer los conocimientos y seguridad frente a las dificultades que enfrenta tanto con su familia y la comunidad. Es considerada única alternativa que aporta en el desarrollo y la inserción directa en la sociedad, permitiendo al Adulto Mayor enfrentarse con mayor ímpetu en la comunidad; además, es importante trabajar para disminuir esta brecha de desigualdad a través de diversos tales como: Programas de mejoramiento social que contribuyen al bienestar físico, mental y emocional y protegen el desarrollo intelectual (Fernández, 2016).

En el juego del adulto, se identifican emociones y sensaciones del juego de cuando se era niño/a, volviéndose una instancia de identificación personal y desarrollo emocional. (Henri Wallon) señala que la característica fundamental del juego del adulto la encontramos en el permiso que el individuo se concede para jugar. Permiso que es una tregua en la que se suspenden todas aquellas obligaciones y necesidades habituales. Es aquella instancia donde se permite ser, en esencia natural, dinámica, dejar de lado las responsabilidades cotidianas y dejar fluir la creatividad y la diversión, con factores intrínsecos de motivación (EduLab, 2021).

Los juegos y las actividades lúdicas contribuyen a la salud de las personas mayores, por medio del desarrollo de cualidades físicas, afectivas, sociales, intelectuales de la persona, e inciden sobre el ambiente y la vida del propio grupo siendo un estímulo global. El juego se convierte en un medio para combatir la inmovilidad y favorecer la autonomía personal, otorgando el espacio idóneo para resolver problemas de la realidad, permitiendo que la persona ponga a prueba su experiencia, sus aprendizajes y resuelva desde su manifestación personal; se ha identificado como un factor predictor de satisfacción vital de las personas mayores, favoreciendo la calidad de vida y promoviendo el bienestar de las personas (EduLab, 2021).

Efectivamente, el adulto mayor tiene que ser el protagonista de las acciones que permitan disfrutar de sus acciones y no se sienta frustrado, ocasionando actitudes de incertidumbre, amargura y rebeldía en ciertos casos; es importante, tener conocimiento del nivel educativo del grupo para planificar actividades en beneficio de esta población, pero fundamental e imprescindible conocer sus condiciones físicas y mentales que serán factores principales que condicionaran el trabajo (Fernández, 2016).

El envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte. Ahora bien, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. La diversidad que se aprecia en la vejez no es una cuestión de azar. Más allá de los cambios biológicos, el envejecimiento suele estar asociado a otras transiciones vitales, como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas y el fallecimiento de amigos y parejas (OMS, 2021).

El objetivo del envejecimiento exitoso o activo es aumentar la expectativa de vida saludable con más calidad para todas las personas que están envejeciendo, inclusive las que son frágiles, incapacitadas físicamente, y que requieren cuidados de otros, de ahí que se debe atender a la implementación de actividades físico-recreativas en su tiempo libre, para lograr mayor movilidad articular y corporal, lo cual incide en el incremento del grado de independencia que adquieren para desarrollar sus diferentes tareas diarias dentro y fuera del hogar (Armas, 2021).

La vejez es un ciclo vital en la que aumenta considerablemente la posibilidad de sufrir pérdidas, entre ellas psicológicas, fisiológicas y sociales, así como en el aspecto físico, capacidades físicas, status social, responsabilidad social y familiar, las

actividades recreativas en la tercera edad son indispensables; ya que ayudan a mantener el equilibrio biopsico-emocional. El estado anímico del adulto mayor es fundamental para que interactúe y participe en las actividades propias de la familia, la sociedad y el medio donde se desarrolle; el deterioro es inevitable cuando la persona envejece, pero la actividad física desacelera el proceso (Morales, 2016).

La Ancianidad, hace referencia a la etapa que comprende el final de la vida, la cual se inicia aproximadamente a los 60 años. Se caracteriza esta edad por una creciente disminución de las fuerzas físicas, lo que, a su vez, ocasiona una sensible y progresiva baja de la actividad mental. El individuo va perdiendo el interés por las cosas de la vida y va viviendo más en función del pasado, que evoca constantemente ya que el presente y el futuro le ofrecen en realidad muy pocas perspectivas (Alvarado *et al.*, 2014).

Las teorías sociales tratan de comprender y predecir la adaptación satisfactoria de los adultos mayores en la sociedad. Entre ellas están: la teoría de la desvinculación o la de la disociación, las cuales consideran que el retirarse de la interacción social constituye una forma de adaptación natural a la vejez. El adulto mayor aumenta su preocupación por sí mismo, disminuyendo el interés emocional por los demás, acepta con agrado su retiro y contribuye voluntariamente a él (Alvarado *et al.*, 2014).

La teoría cognitiva social destaca las interacciones entre el ambiente físico, social e intrapersonal sobre el comportamiento; cabe señalar el extenso rango de enfoques de intervención aplicados a partir de esta teoría. La teoría de la autodeterminación esquematiza una distinción entre la motivación intrínseca, que es el mayor nivel e involucra la participación en un comportamiento voluntariamente, y la motivación extrínseca, que propone una continuidad para la internalización de la motivación (Paredes, 2020).

Las teorías psicológicas se han centrado en aspectos cognitivos, de personalidad y de estrategias de manejo. La teoría del desarrollo de Erikson (1950) plantea la etapa de la vejez desde los 65 años en adelante, contemplando factores individuales y culturales, menciona que la crisis esencial es integridad frente a desesperación, donde las principales virtudes son la prudencia y la sabiduría. Otra teoría es la "continuidad", la cual afirma que no existe ruptura radical entre la edad adulta y la tercera edad: se basa en el paso a la vejez, es una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida. La personalidad y el sistema de valores se mantienen prácticamente intactos (Alvarado *et al.*, 2014).

La teoría de la actividad afirma que un alto grado de participación es la clave para lograr un buen envejecimiento y autorrealización; quienes viven esto tienen más capacidad de adaptación y están más satisfechos con la vida; la teoría de la continuidad plantea que el comportamiento de la población adulta mayor está determinado por su estilo de vida previo, hábitos y gustos desarrollados en etapas anteriores de la vida. Esta perspectiva puede verse como un incentivo para la movilización a promover estilos de vida saludables que favorezcan la felicidad (Portet, 2016).

La calidad de vida se define a menudo como el grado en que una persona se encuentra sana, cómoda y es capaz de participar o disfrutar de los acontecimientos de la vida. Como tal, es muy personal. Lo que una persona considera como calidad de vida puede variar ampliamente respecto a lo que considera otra persona. Para muchas personas, la calidad de vida gira en torno a la salud y las opciones de atención médica. Por ese motivo, las personas afectadas y sus médicos deben considerar el impacto sobre la calidad de vida cuando toman decisiones sobre temas médicos (Stefanacci, 2022).

Cuando se habla de la calidad de vida las personas mayores, sus cuidadores y sus médicos deben tener en cuenta que las decisiones médicas óptimas varían de persona a persona y no dependen únicamente de la edad. Durante estas conversaciones, las personas deben evitar el lenguaje y las actitudes que sugieren un sesgo en contra de las personas mayores (edadismo). Por ejemplo, no se debe presuponer que una persona de una determinada edad no debe recibir cierta atención médica o no debe participar en ciertas actividades simplemente por su edad. El edadismo puede conducir a un cuidado excesivo o insuficiente y afectar negativamente a la calidad de vida (Stefanacci, 2022).

La calidad de vida se relaciona a factores económicos, sociales y culturales en el entorno que se desarrolla y, en gran medida, a la escala de valores de cada individuo. En la década de los noventa se desarrolló el concepto de calidad de vida vinculado a la salud, que se define como: El valor asignado a la duración de la vida, modulado por las limitaciones, estado funcional, percepciones y oportunidades sociales, y que se ven influidas por las enfermedades, lesiones, tratamientos y políticas sanitarias por lo que debe ser considerada desde una visión multidimensional, que además, debe incluir aspectos ambientales, culturales, económicos, de servicios de salud, satisfacción, actividades lúdicas, entre otros (Valera, 2016).

El concepto calidad de vida es relativo, como lo son otros, por ejemplo, bienestar, felicidad, entre otros. Resulta evidente que hay muchos condicionamientos que influyen en estos aspectos (físicos, psíquicos, sociales, espirituales, culturales, filosóficos, médicos), y que tienen mucho que ver con la valoración que la persona haga sobre sí mismo. La calidad de vida, por tanto, pertenece al ámbito de la subjetividad, pero tiene mucho que ver con el mapa de la objetividad que envuelva a la persona. La calidad de vida ha sido estudiada desde diferentes disciplinas. Socialmente tiene que ver con una capacidad adquisitiva que permita vivir con las

necesidades básicas cubiertas además de disfrutar de una buena salud física-psíquica y de una relación social satisfactoria (Olivares, 2015).

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en su artículo 83 señala que: “la salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República”. (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999).

Mientras que en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 25.1 señala que: “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948).

En México, en el año 2020, se realizó una investigación titulada Beneficios de la ludoterapia en el deterioro cognitivo de los adultos mayores en una casa de reposo de Aguascalientes. Con el objetivo de identificar los beneficios de la ludoterapia en el deterioro cognitivo de adultos mayores en una casa de reposo de Aguascalientes. En la metodología realizó un estudio relacional, cuasi experimental, longitudinal y prospectivo, con muestra no probabilística por criterios de 19 adultos mayores de dos estancias geriátricas de Aguascalientes. Los resultados fueron, el grado de deterioro

cognitivo pre intervención fue de 16% con deterioro severo y 84% deterioro moderado; el grado de deterioro cognitivo post intervención inmediata fue 11% con deterioro severo, 42% deterioro moderado, 26% deterioro leve y 21% normal sin deterioro (Flores *et al.*, 2020).

En Ecuador, en el 2020, se realizó un estudio titulado Beneficios de las actividades lúdicas en adultos mayores. Esta investigación tiene como objetivo demostrar que tipos de ejercicios son los adecuados para la rehabilitación de adultos mayores y la prevención de enfermedades crónicas, es un estudio cualitativo basando su estructura en la aplicación de métodos teóricos: inductivo-deductivo, análisis – síntesis, el histórico lógico para estudiar la vinculación y evolución de estas actividades en el proceso activo de los adultos mayores, además de los empíricos como: observaciones, encuestas, revisión de documentos para constatar el manejo de las actividades lúdicas dentro del Hogar San José. Resultados: el 64% de los adultos mayores afirman que si favorecen la motricidad del cuerpo a nivel físico y mental, el 36% afirman que favorecen la integración social y aprendizaje (Tamala, 2020).

En Colombia, en el año 2019, se realizó una investigación titulada "Propuesta recreativa dirigida a adultos mayores entre 60 a 80 años pertenecientes a la corporación Cisco del barrio El Pedregal del Municipio Medellín. Con el objetivo de diseñar una propuesta para la aplicación de un programa recreativo dirigido a mejorar la calidad de vida del adulto mayor. En la metodología tiene un enfoque de carácter cualitativo, a través de un análisis no experimental se valorarán los efectos positivos que producen este tipo de actividades. En los resultados el 100% considera que a partir de su participación en el programa se siente motivado para seguir participando en este tipo de actividades, por su parte el 93% de los encuestados afirma que las actividades realizadas los ayudaron a modificar su estilo de vida. Por su parte el 67% indicó que las actividades le sirven como apoyo para enfrentar los problemas de la vida ya que les distrae y les hace sentir bien (Fernández, *et al.*, 2019).

En Venezuela, en el año 2015, se realizó una investigación titulada "Las actividades físicas y educativas en la calidad de vida del adulto mayor con hipertensión arterial". Con el objetivo de mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la comunidad "La Morita", municipio Guanare, estado Portuguesa. Se utilizaron métodos y técnicas de investigación del nivel técnico como el análisis sintético, hipotético deductivo, inductivo deductivo, mientras que del nivel empírico se emplea la encuesta, la entrevista, el análisis documental, la observación y la medición. Como resultado se observó el 85% de la muestra aportó elementos que le permiten demostrar la importancia de la actividad física para favorecer la calidad de vida. El 90% de la muestra fue capaz de compartir ideas, experiencias, de ser solidario, en cambio el 10% de la muestra rasgos de apatía e introversión (Durán *et al.*, 2015).

Surge la investigación ya que los adultos mayores son más vulnerables a desarrollar estados de inmovilidad e inactividad a lo largo del transcurso de su vida. Se ha demostrado ampliamente que la falta de movilidad a cierta edad ocasiona daños irreversibles sobre todo en adultos que se encuentran ingresados en asilos esto asociado al abandono de familiares que trae consigo depresión provocando un estado agravante para su calidad de vida. Es por ello que los adultos mayores aumentan su índice de mortalidad. Por factores asociados al envejecimiento, como los cambios físicos, psíquicos, sociales, económicos y además la existencia de patologías en los adultos mayores es común que se presenten casos donde se internen y queden al cuidado de dichas instituciones (Asilos). Es importante considerar el estilo de vida de cada adulto, y factores que nos ayuden a identificar las actividades lúdicas que benefician su salud.

Las actividades lúdicas poseen grandes beneficios en cuanto a la calidad de vida de adultos mayores. Una vez analizada la problemática y con el fin de comprobar lo expuesto anteriormente, el interés u objetivo de este trabajo de investigación es determinar la influencia de actividades lúdicas en la calidad de vida de los adultos mayores ingresados al asilo "San Vicente de Paul" Ciudad Bolívar, Estado Bolívar.

JUSTIFICACIÓN

La participación periódica en actividades físicas moderadas puede retrasar el declive funcional y reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas tanto en los ancianos sanos como en aquellos que las sufren. Un estilo de vida activo mejora la salud mental y suele favorecer los contactos sociales. El hecho de mantenerse activo puede ayudar a las personas mayores a conservar la mayor independencia posible durante un mayor período. Por lo tanto, existen ventajas económicas en el hecho de que las personas mayores permanezcan activas físicamente. No obstante, una gran proporción de personas mayores lleva una vida sedentaria en la mayoría de los países. (Landinez N., Contreras K., Castro A. 2012).

Es importante reconocer lo significativo de las personas de la tercera edad en nuestras vidas y en la sociedad como agente de cambio. El grupo de la tercera edad es vulnerable y no se le da la importancia que merece, el interés de esta investigación es de proteger a los adultos mayores. A nivel práctico las actividades lúdicas aportan a las personas de edades avanzadas que tengan un envejecimiento exitoso dentro de sus limitaciones. Al determinar la influencia de las actividades lúdicas en la calidad de vida, se fomentará la aplicación de actividades para mejorar aspectos a nivel físico, mental, emocional y social del adulto mayor. A nivel teórico y académico se concientiza e incentiva a la población para transformar la vida de los adultos mayores de forma significativa.

Los beneficios que aportan las actividades lúdicas son progresivos. A nivel físico ayuda a retrasar enfermedades cognitivas comunes en el envejecimiento. A nivel mental, maximiza la salud mental, disminuyendo la ansiedad y el estrés, aumentando la confianza y la autoestima, manteniendo un buen estado de ánimo. En el aspecto emocional y social, proporciona gozo, felicidad, facilita y aumenta las actividades sociales del adulto mayor, mejorando sus relaciones interpersonales, llevando a la prevención de la depresión en el adulto mayor. De esta forma se demuestra lo esencial de las actividades lúdicas.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo general

Determinar la influencia de las actividades lúdicas en la calidad de vida de los adultos mayores ingresados en el Asilo "San Vicente de Paul", Ciudad Bolívar en el periodo de febrero del 2023 - junio del 2023.

Objetivos específicos

- Determinar las características sociodemográficas de la población en estudio (edad, sexo, nivel de educación).
- Evaluar el nivel de conocimiento que poseen los Adultos Mayores sobre actividades lúdicas (apéndice A).
- Aplicar un pretest a fin de medir el nivel de calidad de vida en los ancianos recluidos en el Asilo (anexo 1).
- Aplicar un posttest a fin de medir el nivel de calidad de vida en los ancianos recluidos en el Asilo.
- Conocer la correlación que existe entre las actividades lúdicas y la calidad de vida de la población en estudio.

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

Según el objetivo general, el tipo de estudio fue cuasiexperimental. Se enmarcó en un diseño de investigación correlacional, según el periodo o secuencia de estudio es de corte transversal y de campo. Según el análisis y alcance de los resultados fue un estudio de tipo correlacional, ya que buscó determinar la influencia de las actividades Lúdicas en la calidad de vida de los adultos mayores.

Universo

Quedó representado por 42 adultos mayores ingresados en el Asilo San Vicente de Paúl Ciudad Bolívar en el periodo de Febrero del 2023– Junio del 2023.

Muestra

Estuvo constituida por 20 adultos mayores residenciados en el Asilo San Vicente de Paul durante el periodo de febrero del 2023 - junio del 2023. La muestra fue obtenida por un universo finito, el tipo de muestreo fue no probabilístico intencional, cumpliendo los siguientes criterios.

Criterios de inclusión

Se eligen adultos mayores de ambos sexos que deseen participar en el estudio, con capacidad para realizar actividades lúdicas.

Criterios de exclusión

Adultos mayores sin condiciones físicas estables, adultos mayores con barreras del lenguaje, adultos que van de visitas al asilo.

Métodos e instrumentación de recolección de datos.

Para la recolección de los datos se realizó una encuesta tipo cuestionario (Apéndice A). En este caso quedó conformada por dos partes, la primera parte sirvió para recolectar información socio-demográfica de cada adulto mayor, mientras que segunda consta de 14 preguntas para obtener información sobre las actividades lúdicas de manera general y así relacionarlos con su estado de vida, la cual se hará a través de un cuestionario.

Otro instrumento que se aplicó para medir los diferentes aspectos de la calidad de vida es la escala de Whoqol-bref (Anexo 1). Es un instrumento genérico derivado del WHOQOL-100, que consta de 26 puntos, 24 de ellos generan un perfil de calidad de vida en cuatro dimensiones: salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente. Se obtiene un perfil del paciente y una puntuación sobre percepción de calidad de vida global y salud general. No existen puntos de corte propuestos. A mayor puntuación, mayor calidad de vida. Donde 130 es la puntuación máxima, y la puntuación media es 65.

Los ítems tienen formato de respuesta tipo Likert de cinco categorías con tres diferentes instrucciones de respuesta: 1. Grado de experimentación (ítems Q3-Q15), con las opciones "nada", "un poco", "lo normal", "bastante" y "totalmente"; 2. Grado de satisfacción (ítems Q16-Q25), con las opciones "muy insatisfecho", "insatisfecho", "ni satisfecho ni insatisfecho", "satisfecho" y "muy satisfecho"; y 3. Frecuencia (ítem Q26), con las opciones "nunca", "a veces", "con frecuencia", "con mucha frecuencia" y "siempre" (WorldHealthOrganization, 1996).

Procedimientos

Se informó y pidió autorización a los directivos del Geriátrico "San Vicente de Paul" sobre el objetivo de la investigación.

Se realizó la recolección de datos a través de la encuesta.

Se confirmaron los datos (a través del personal profesional)

Se procedió a la aplicación del instrumento.

Validación y confiabilidad del instrumento

En cuanto a la validez del instrumento encuesta tipo cuestionario (Apéndice A), diseñados para recolectar la información requerida en el presente estudio, fue validado por 3 enfermeras con experiencia en el área.

La escala de WHOQOL-BREF fue diseñado por la OMS para permitir la evaluación de la calidad de vida. Algunas características evaluadas por la OMS para su validación fueron. La confiabilidad del WHOQOL-BREF. Se obtuvieron valores α mayores a 0.70 para todas las dimensiones y un $\alpha=.895$ global, lo que indica una consistencia alta del instrumento (Cronbach & Shavelson, 2004).

Plan de tabulación y análisis

Los datos fueron analizados mediante estadísticas descriptivas. Utilizando un índice de correlación, tablas de frecuencias simple y de porcentaje de forma cuantitativa. Se representan los resultados y análisis de los datos en programas de Microsoft como Excell y Word, utilizando tablas.

RESULTADOS

Tabla N° 1

Adultos mayores ingresados en el Asilo San Vicente de Paúl según edad. Ciudad Bolívar en el periodo de febrero del 2023 – junio del 2023.

Edad	Fr	%
66 – 71 años	5	25%
72 – 77 años	4	20%
78 – 83 años	6	30%
84 – 89 años	4	20%
90 – 95 años	1	5%
Total	20	100%

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

Análisis: En la tabla 1 se destaca la población de 78 - 83 años con un 30%. Seguido por un 25% la edad comprendida de 66-71 años. Mientras que un 20% compartido con la edad comprendida de 72-77 años y 84 -89 años y por último con un 5% la edad comprendida de 90-95 años.

Tabla N° 2

Adultos mayores ingresados en el Asilo San Vicente de Paúl según sexo. Ciudad Bolívar en el periodo de febrero del 2023 – junio del 2023.

Sexo	Fr	%
Masculino	10	50%
Femenino	10	50%
Total	20	100%

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

Análisis: En la tabla N°2 se destaca que la población en estudio está compartida con un 50% que corresponde al sexo masculino y el otro 50% corresponde al sexo femenino.

Tabla N° 3

Adultos mayores ingresados en el Asilo San Vicente de Paúl según Nivel educacional de la población participante en la investigación

Nivel de educación	Fr	%
Analfabeta	3	15%
Primaria	8	40%
Secundarias	5	25%
Técnico	3	15%
Universitario	1	5%
Total	20	100%

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

Análisis: En la tabla N° 3 muestra que la mayor población participante con un 40% posee estudios de primaria, Mientras que un 25% posee estudios secundarios; seguido un 15% con nivel técnico y analfabetas; por último, la población con estudios universitarios está representada por un 5%.

Tabla N° 4

Adultos mayores ingresados en el Asilo San Vicente de Paúl según conocimientos que poseen sobre las actividades lúdicas.

Alternativa	Fr	%
Si	4	20%
No	16	80%
Total	20	100%

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

Análisis: En la tabla N°4 se puede observar que el 80% de los adultos mayores manifiestan que no poseen conocimientos sobre lo que significan las actividades lúdicas, mientras que el 20% de los adultos mayores afirman que sí conocen estas actividades.

Tabla N° 5

Adultos mayores ingresados en el Asilo San Vicente de Paúl según Valoración total de los participantes según las diferentes facetas de la escala de Whoqol-bref y porcentaje de mejora

Facetas	66 – 71 años			72 – 77 años			78 – 83 años			84 – 89años			90 – 95años		
	% de			% de			% de			% de			% de		
	Pre	Post	mejora	Pre	Post	mejora	Pre	Post	mejora	Pre	Post	mejora	Pre	Post	mejora
Salud física	21	25	19%	21	23	9,5%	17	23	35,2%	15	19	26,6%	19	24	26,3%
Psicológico	19	20	5,2%	14	19	35%	16	19	18,75%	16	18	12,5%	22	23	4,5%
Relaciones sociales	7	9	28,5%	6	7	16,6%	5	7	40%	5	7	40%	7	9	28,5%
Ambiente	21	24	14,28%	20	24	20%	20	23	15%	19	23	21%	23	27	17,3%

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

Análisis: En la tabla N° 5, dentro del grupo de edad de 66 a 71 años, se observa que la faceta de relaciones sociales muestra el mayor porcentaje de mejora, con un aumento del 28,5%; por otro lado, la faceta psicológica presenta el menor porcentaje de mejora, con un aumento del 5,2%. En el grupo de edad de 72 a 77 años, se observa que la faceta psicológica presenta el mayor porcentaje de mejora, con un aumento de 35%; por otro lado, la faceta de salud física presenta un menor porcentaje de mejora, con un aumento de 9,5%. En el grupo de edad de 78 a 83 años, se observa que la faceta relaciones sociales presenta el mayor porcentaje de mejora, con un aumento de 40%; por otro lado, la faceta de ambiente presenta un menor porcentaje de mejora, con un aumento de 15%. En el grupo de edad de 84 a 89 años, se observa que la faceta relaciones sociales presenta el mayor porcentaje de mejora, con un aumento de 40%; por otro lado, la faceta psicológica presenta un menor porcentaje de mejora, con un aumento de 12,5%. Por último, en el grupo de edad de 90 a 95 años, se observa que la faceta de relaciones sociales presenta el mayor porcentaje de mejora, con un aumento de 28,5%; por otro lado, la faceta psicológica presenta un menor porcentaje de mejora, con un aumento de 4,5%.

Tabla N° 6

Adultos mayores ingresados en el Asilo San Vicente de Paúl según Valoración total de los participantes y porcentaje de mejora

Calidad de vida	66 – 71 años		72 – 77 años		78 – 83 años		84 – 89 años		90 – 95 años	
(Escala de										
Whoqol-bref)	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Puntaje total	74	85	66	79	63	78	59	73	77	90
%	56,9%	65,3%	50,7%	60,7%	48,4%	60%	45,3%	56,1%	59,2%	69,2%
% de mejora	8,4%		10%		11,6%		10,9%		10%	

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

Análisis: En la tabla N°6 se aprecia el incremento de porcentaje en la calidad de vida por grupo de edades. La población entre 66 a 71 años de edad logro una mejora de un 8,4% en su calidad de vida. Mientras que la población entre 72 a 77 años de edad y 90 a 95 años de edad logro una mejora de 10%; seguido por el grupo de edad de 84 a 89 años que obtuvo una mejora del 10,9% y por último el grupo de edad entre 78 a 83 años de edad que obtuvo una mejora de 11,6%.

Tabla N° 7

Adultos mayores ingresados en el Asilo San Vicente de Paúl según actividades lúdicas más predominante.

Juegos lúdicos	Fr	%
Ludo	5	25%
Domino	6	30%
Ajedrez	2	10%
Cartas	4	20%
Puzzle	3	15%
Sudoku	0	0%
Crucigrama	1	5%
Manualidades	2	10%
Plastilinas	2	10%
Paseos	3	15%
Bailes	1	5%
Canto	1	5%
Otros: escuchar la radio	2	10%

Fuente: encuesta aplicada por los autores.

Análisis: En la tabla 7 los resultados mostraron que los adultos mayores tienen inclinación hacia el domino en un 30%; seguido con un 25% le gusta jugar ludo; a un 20% les gusta los juegos de cartas; continuado con un 15% les gusta jugar puzles o y realizar paseos; con un 10% prefieren jugar ajedrez, realizar manualidades, utilizar plastilinas u otros (escuchar radio). Por último, un 5% les gusta realizar crucigramas, bailar o cantar.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en este estudio acerca del impacto de las actividades lúdicas en la calidad de vida de los adultos mayores son de gran relevancia para comprender cómo el juego y la diversión pueden influir positivamente en su bienestar. Estos hallazgos demuestran que las actividades lúdicas no solo proporcionan entretenimiento, sino que también promueven el bienestar emocional, social y cognitivo de esta población.

Esta investigación que lleva por nombre la influencia de actividades lúdicas en la calidad de vida de los adultos mayores ingresados en el asilo San Vicente de Paul. Se obtuvo luego de aplicar la encuesta antes y después de la aplicación de actividades lúdicas que hubo una mejora de calidad de vida de un 8,4% a 11,6% según los diferentes grupos de edad. Estos resultados se relacionan con los obtenidos por Durán en el año 2015, quien realizó un estudio titulado "las actividades físicas y educativas en la calidad de vida del adulto mayor con hipertensión arterial. Se emplea la encuesta, la entrevista, el análisis documental, la observación y medición. Como resultado se observó que el 85% de la muestra aportó elementos que le permiten demostrar la importancia de la actividad física para fortalecer la calidad de vida. El 90% de la muestra fue capaz de compartir ideas, experiencias, de ser solidario.

Por otro lado, al aplicar la encuesta y clasificar la Escala de whoqol-bref por faceta, nos encontramos la faceta psicológica, hubo una mejora de 5,2% a 35,7%; entre sus ítems encontramos pensamiento, memoria, concentración. Estos resultados se relacionan con los obtenidos por Flores en el año 2020, quien realizó el estudio titulado "Beneficios de la ludoterapia en el deterioro cognitivo de adultos mayores en una casa de reposo de Aguas Calientes". Este estudio cuasiexperimental, con una muestra no probabilística por criterio de 19 adultos mayores de dos estancias

geriátricas de Aguas Caliente. Los resultados fueron el grado de deterioro pre intervención fue de 16% con deterioro severo y 84% deterioro moderado; el grado de deterioro cognitivo post intervención inmediata fue 11% con deterioro severo, 42% deterioro moderado, 26% deterioro leve y 21% normal sin deterioro.

En esta misma faceta psicológica, se integran ítems como espiritualidad, autoestima, sentimientos positivos y negativos. Estos resultados se relacionan con lo expuesto por Fernández en el año 2019, quien realizó un estudio titulado “Propuesta recreativa dirigida a adultos mayores entre 60 a 80 años perteneciente a la corporación Cisco del barrio el Pedregal del Municipio Medellín”. Este estudio fue de carácter cualitativo, a través de un análisis no experimental. Se realizó una encuesta donde el 93% de los encuestados afirma que las actividades lo ayudaron a modificar su estilo de vida, 67% indico que las actividades le sirven como apoyo para enfrentar los problemas de la vida ya que los distrae y los hace sentir bien.

Mientras al relacionar facetas como salud física que obtuvo una mejora de 9,5% a 35,2%, relaciones sociales con una mejora de 16,6% a 40% y por último ambiente que obtuvo una mejora de 4,28% a 21%. Esta se relaciona con lo expuesto por Tamala en el 2020, quien realizó su estudio titulado “Beneficios de las actividades lúdicas a adultos mayores”. Es un estudio cualitativo basado en su estructura en la aplicación de métodos teóricos además de los empíricos como: observaciones, encuesta, revisión de documentos para constatar el manejo de actividades lúdicas dentro del Hogar San José. Se obtuvieron resultados donde el 64% de los adultos mayores afirman que las actividades lúdicas favorecen la motricidad del cuerpo a nivel físico y mental, el 36% afirman que favorecen la integración social y aprendizaje.

CONCLUSIÓN

Luego del análisis y Discusión de resultados referentes a la influencia que tienen las actividades lúdicas en la calidad de vida de los adultos mayores ingresados en el asilo "San Vicente de Paul", Se llegaron a las siguientes conclusiones.

Predominó la edad 78-83 años con un 30%.

El sexo estuvo compartido en 50% para el sexo femenino igual para el sexo masculino.

Con un 40% fue relevante el nivel de educación primario.

El 80% de los adultos mayores posee un nivel de conocimiento bueno sobre las actividades lúdicas

Las actividades lúdicas se dieron a conocer en un 80% en los adultos, sin distinción de género a través de orientaciones que fueron desarrolladas mediante la encuesta aplicada.

El nivel de calidad de vida de los gerontes incremento a medida que se fueron implementado los juegos lúdicos específicamente sus dimensiones: físico., psicológico, relaciones sociales y ambiente).

Las actividades Lúdicas más destacadas entre los Adultos Mayores fueron: Ludo, Domino, Cartas, Puzzles, Paseos, Ajedrez, Manualidades, Plastilinas, Crucigrama, Bailes, Canto, Escuchar radio.

A través de la planificación, sus habilidades y destrezas durante la aplicación de este estudio fueron positivas generando estimulación y desarrollando vínculos entre la población.

En conclusión, las Actividades lúdicas y recreativas tienen un impacto positivo en la calidad de vida de los participantes especialmente en aspectos como la salud física, psicológica, social y ambiental. Resaltando la importancia de implementar juegos lúdicos y programas para el beneficio de los adultos mayores.

RECOMENDACIONES

Establecer un horario dirigido a la práctica de dinámicas.

Tener un personal capacitado para el progreso de la labor de entretenimiento.

Concientizar al personal de la institución sobre la importancia de los juegos para una adecuada intervención.

Tomar en cuenta los resultados para la planificación y elaboración de un programa dirigido al desarrollo continuo y permanente de actividades lúdicas acorde a las necesidades de cada gerente.

Orientar continuamente a los gerentes sobre la importancia de las acciones recreativas y sus beneficios en la salud.

Promover un entorno favorable para el desarrollo de las actividades.

Fomentar el compañerismo para un mayor desempeño en cuanto a colaboración y adecuado entretenimiento entre los miembros de la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado A., Salazar A. 2014. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos Vol. 25 No 2 [En línea] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002 [febrero, 2023].
- Beade A. 2016. Actividades lúdicas para adultos mayores. La diversión no tiene edad. Procuraduría federal del consumidor. [En línea] Disponible en: <https://www.gob.mx/profeco/articulos/actividades-ludicas-para-adultos-mayores-la-diversion-no-tiene-edad?state=published> [febrero, 2023].
- Constitución de la República Bolivariana De Venezuela.1999. Gaceta Oficial N 5.453. [En línea] Disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/constitution_venezuela.pdf. [Marzo, 2023].
- Declaración Universal de los Derechos Humanos, Resolución 217 (III), 1948. [En línea] Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1000396> [marzo, 2023].
- Donayre, f. 2017. Calidad de vida de los adultos mayores residenciados en los hogares geriátricos del área metropolitana de Caracas. Trabajo de Grado. Sociología. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas. Escuela de Ciencias Sociales. Facultad de ciencias económicas y sociales. [En línea] Disponible en: http://w2.ucab.edu.ve/tl_files/escuela_ciencias_sociales/Trabajo%20de%20Grado/05%20DONAYRE%20Tesis%20final.%20Calidad%20

**de%20vida%20de%20los%20adultos%20mayores.%20Frey
mar%20Donaire..pdf** [febrero, 2023].

Durán, J., Rosales, E. 2015. Las actividades físicas y educativas en la calidad de vida del adulto mayor con hipertensión arterial. Educación Física y Deportes, Revista Digital. Buenos Aires, Año 20, N° 202, marzo de 2015. [En línea] Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd202/adulto-mayor-con-hipertension-arterial.htm>[marzo, 2023].

Edulab, 2021. Juego y personas mayores: Beneficios en la calidad de vida. Pontificia Universidad Católica de Chile. [En Línea] Disponible en: <https://edulab.uc.cl/> [febrero, 2023]

Fernández, N. 2016. Las actividades lúdicas y la calidad de vida. Trabajo de grado. Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales. Ecuador. [En línea] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23987/1/FJCS-POSG-084.pdf> [marzo, 2023].

Fernández, C. 2019. propuesta recreativa dirigida a adultos mayores entre 60 a 80 años pertenecientes a la Corporación Cisco del barrio el pedregal del municipio de Medellín. Universidad Católica de Oriente, Facultad Ciencias de la Educación. [En línea] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5575669>[marzo, 2023].

Flores, D., Ortega, M., Martinez , J., Gomez, Juan., 2021. Beneficios de la ludoterapia en el deterioro cognitivo de adultos mayores en una

casa de reposo de Aguascalientes. [En línea] Disponible en: **<https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/287/373>** [marzo, 2023].

Huenchuan S. 2018. Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Perspectiva regional y de derechos humanos. CEPAL. [En línea] Disponible en: **https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf** [febrero, 2023].

Landinez, N., Contreras, K., Castro, A. 2012. Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. Revista cubana salud publica vol. 38 no. 4 ciudad de la Habana. [En línea] Disponible en: **http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-34662012000400008** [febrero, 2023].

Lozano, M. 2014. La actividad lúdica y su influencia en el adulto mayor en el hogar de ancianos “Sagrado Corazón De Jesús” congregación de madres Doroteas, Cantón Ambato, Ciudadela España. [En línea] Disponible: **<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8159/1/FCHE-CEF-316.pdf>** [marzo, 2023].

Oakley, R. 2013. Actividad física y recreación en el adulto mayor. Un enfoque en el contexto comunitario- [En línea] Disponible en: **<https://www.efdeportes.com/efdeportes.com/efd180/actividad-fisica-y-recreacion-en-el-adulto-mayor.htm>** [marzo, 2023].

Olivares, R. 2015. Calidad de vida en el adulto mayor. Revista Científico Metodológica VARONA Núm. 61., julio diciembre, pp 1 7. [En

línea] Disponible en: **<https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>** [marzo, 2023].

Organización Mundial de la Salud. 2020. Actividad física. [En línea] Disponible en: **<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>** [enero, 2023].

Paredes, P. 2020. Actividad física en adultos: recomendaciones, determinantes y medición. Revista Habanera de Ciencias Médicas. [En línea] Disponible en: **http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X20200005000500013**[marzo, 2023].

Portet, L. 2016. El envejecimiento a nivel psicosocial [En línea] Disponible en: **<https://www.geriatricarea.com/2016/05/27/envejecimiento-nivel-psicosocial/>**[marzo, 2023].

Roca, R. 2016. Actividad física y salud en el adulto mayor de seis países latinoamericanos: review. Revista Ciencias de la Actividad Física, vol. 17, núm. 1, pp. 77-87, 2016. [En Línea] Disponible en: **<https://www.redalyc.org/journal/5256/525664802008/html>**[marzo, 2023].

Ros, F. 2017. Actividad Física mas salud. Hacia un estilo de vida activo. [En línea] Disponible en: **https://www.murciasalud.es/recursos/publicaciones/actividad_fisica_mas_salud.pdf**[febrero, 2023].

Stefanacci , R. 2022. Calidad de vida en personas mayores. [En línea] Disponible en: **<http://www.msmanuals.com>**[marzo, 2023]

- Morales, S. 2016. Influencia de las actividades físicas recreativas en la autoestima del adulto mayor. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas Vol. 35 No 4 [En línea] Disponible: **http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002016000400007** [febrero, 2023].
- Tamala, J. 2020. Beneficios de las actividades lúdicas en adultos mayores. UNESUM-Ciencias: Revista científica multidisciplinaria, Ecuador. [En Línea] Disponible en: **https://www.researchgate.net/publication/343579269_BENEFICIOS_DE_LAS_ACTIVIDADES_LUDICAS_EN_ADULTOS_MAYORES** [febrero, 2023].
- Valera, P. 2016. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica Vol. 33 No 2 [En línea] Disponible en: **http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001**[marzo, 2023].

APENDICES



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr." Francisco BatistiniCasalta"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
INVESTIGACION APLICADA

Apéndice A

INFLUENCIA DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES INGRESADOS EN EL ASILO "SAN VICENTE DE PAUL" CIUDAD BOLIVAR.

Tutor:

Msc. Norsol Mata

Tesis de Grado presentado por:

Br. Alcalá Subero Zenaidys Daniela

C.I.: 27.110.186

Br. Añanguren Díaz Yuruani Aimara

C.I.: 27.596.061

**Como requisito parcial para optar al
Título de Licenciado (a) en Enfermería**

Ciudad Bolívar, octubre de 2023

INSTRUCCIONES:

- El presente cuestionario e instrumento tiene como objetivo identificar los conocimientos y aplicación de las actividades lúdicas de forma general.
- La sinceridad con la que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación.
- La información que se proporcione será totalmente confidencial y solamente se manejarán resultados globales.
- Escoja solo una opción de cada ítem y encierre en un círculo o marque con un X.
- No deje preguntas sin respuesta.
- Se agradece de antemano su participación.

PARTE I: Datos Sociodemográficos

Sexo:

Masculino_____ Femenino_____

Edad_____

Nivel de educación:

Ninguno___ Primarios___ Secundarios___ Técnico___ Universitarios___

PARTE II: Actividades lúdicas

Items	CRITERIOS	Si	No
1	¿Posee conocimientos sobre que son o significa las actividades lúdicas?		
2	¿Cree que las actividades lúdicas promueven la alegría personal y social?		
3	¿Las actividades lúdicas favorecen en la adaptación de su entorno?		
4	¿Piensa que las actividades lúdicas mejoran el bienestar físico como: Control de movimientos, coordinación y equilibrio?		
5	¿Tiene conocimiento de que las actividades lúdicas reducen el estrés, depresión y mejoran su estado de ánimo?		
6	¿Considera que a través de actividades lúdicas se pueden prevenir y tratar enfermedades como: Osteoporosis, Diabetes Mellitus, afectaciones		

	Cardiovasculares y respiratorias?		
7	¿Realiza con Frecuencia actividades lúdicas en el Asilo?		
8	Piensa que es indispensable establecer un horario dedicado a la práctica de actividades lúdicas en el Asilo?		
9	¿Realiza actividades de Ocio en la institución como: Paseos a los alrededores, leer libros?		
10	¿Participa en la práctica de juegos lúdicos como: Ludo, Domino, Ajedrez, Cartas?		
11	¿Demuestra motivación en el desarrollo de actividades lúdicas?		
12	¿Participa junto a otros adultos mayores ingresados en el asilo en la práctica de juegos lúdicos?		
13	¿Cree que en el asilo debería existir personal capacitado para el desarrollo de actividades		

	recreativas y lúdicas?		
14	¿Estaría dispuesto a colaborar en el desarrollo de actividades recreativas y juegos lúdicos. En cuáles le gustaría participar: 1) Ludo 2) Domino 3) Ajedrez 4) Cartas 5) Puzzles 6) Sudokus 7) Crucigramas 8) Manualidades 9) Plastilinas 10) Paseos 11) Bailes 12) Canto 13) Otras: Especifique:		

Nivel de Conocimiento	Referencia numérica
Regular	1-4
Bueno	5-9
Excelente	10-14

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr." Francisco BatistiniCasalta"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
INVESTIGACION APLICADA

Anexo 1

INFLUENCIA DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES INGRESADOS EN EL ASILO "SAN VICENTE DE PAUL" CIUDAD BOLIVAR.

Tutor:

Msc. Norsol Mata

Tesis de Grado presentado por:

Br. Alcalá SuberoZenaidys Daniela

C.I.: 27.110.186

Br. Añanguren DíazYuruaniAimara

C.I.: 27.596.061

**Como requisito parcial para optar al
Título de Licenciado (a) en Enfermería**

Ciudad Bolívar, octubre de 2023

INSTRUCCIONES:

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida a través de la (escala de Whoqol-bref ANEXO 1). Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas.

Rodee con un círculo el número que mejor defina cuánto apoyo obtuvo de otras personas en las dos últimas semanas. Si piensa que obtuvo bastante apoyo de otras personas, usted debería señalar con un círculo el número 4, quedando la respuesta de la siguiente forma:

	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insastifecho/a	Un poco insastifecho/a	Lo normal	Bastante sastifecho/a	Muy satifecho/a
2	¿Cuan satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5

6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de	1	2	3	4	5

	aceptar su aparencia física?					
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de	1	2	3	4	5

	satisfecho/a está con su vida sexual?					
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
2 6	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

PLAN DE ACTIVIDADES LÚDICAS

ACTIVIDADES	OBJETIVOS	DESARROLLO	INTEGRANTES	MATERIALES
Juegos de mesas	Experimentar la sensación de jugar con más personas y los vínculos de amistad que pueden surgir entre ellas, entrenando sus capacidades cognitivas como la memoria a corto plazo y la atención.	Los juegos de mesa comprenden juego de ajedrez, cartas, domino, ludo, entre otros. Estos no conllevan actividad física, se juegan como su nombre lo indica en una mesa o superficie plana. Las reglas dependen del tipo de juego de mesa que escoja.	De dos a cuatro personas.	Juego de ajedrez, cartas, domino, ludo, entre otros
Manualidades	Fomentar la	En las	Una Persona	Estambre,

	atención en una actividad, además de contribuir a la creatividad y mantenimiento de la destreza manual	manualidades podemos incluir labor de tejidos, elaboración de pulseras, dibujos, entre otros. Son actividades realizadas con las manos que requieren concentración y habilidades. El movimiento con las manos mejoran el movimiento de las mismas, evitando que pierdan fuerzas, elasticidad y movilidad.		hilo, lápiz, hoja, colores, entre otros.
Plastilina para realizar figuras	Favorecer el movimiento y	Uso de plastilina para	Una Persona	Plastilina

	las articulaciones de las manos y dedos. Además de favorecer a la autoestima y reforzar el sentimiento de superación personal.	la realización de diversas figuras según la imaginación del adulto mayor.		
Veó veó	Mejorar la atención, socialización y creatividad	Se basa en la observación de objeto de un color mientras que el otro participante debe adivinar que es.	De dos a más personas	Sin Materiales
Puzles	Mejorar la destreza mental y motricidad al encajar piezas	Consiste en encajar piezas o armar una figura que se encuentra dividida en trozos.	Uno o más personas	Rompecabezas o puzles, figura recortada en trozos.

Elaborado por: Br. YuruaniAñanguren, Br Zenaidys Alcalá

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO

TITULO	INFLUENCIA DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES INGRESADOS EN EL ASILO "SAN VICENTE DE PAUL" CIUDAD BOLIVAR.
---------------	--

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Br. Alcalá Subero Zenaidys Daniela	CVLAC: 27.110.186 EMAIL: zenaidysalcala28@gmail.com
Br. Añanguren DíazYuruaniAimara	CVLAC: 27.596.061 EMAIL: ayuruani@gmail.com

PALABRAS O FRASES CLAVES: Actividades Lúdicas -Adultos Mayores –
Influencia - Calidad de Vida

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO

ÁREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÁREA y/o SERVICIO
Departamento de Enfermería	

RESUMEN (ABSTRACT):

Las actividades lúdicas contribuyen a la salud de las personas mayores, por medio del desarrollo de cualidades físicas, afectivas, sociales, intelectuales de la persona e inciden sobre el ambiente y la vida del propio grupo, siendo un estímulo global. El objetivo de la investigación fue determinar la influencia de las actividades lúdicas en la calidad de vida de los adultos mayores ingresados en el Asilo "San Vicente de Paul", Ciudad Bolívar en el periodo de diciembre del 2022 - abril del 2023. La metodología se enmarcó en un estudio correlacional, de corte transversal y de campo; el universo fue de 20 adultos mayores. Para obtener los datos se aplicó un cuestionario cerrado de 14 ítems para identificar la calidad de vida de la población; para medir los diferentes aspectos de la calidad de vida se aplicó la escala de Whoqol-bref. Los resultados mostraron que predominó la edad 78-83 años con un 30%; el sexo estuvo distribuido en 50% para el femenino igual para el masculino. Con un 40% el nivel de educación primaria. Las actividades lúdicas se dieron a conocer en un 80%. El 60% posee un nivel de conocimiento bueno sobre las actividades lúdicas. El nivel de calidad de vida se incrementó a medida que se fueron implementados los juegos lúdicos. A través de la planificación, sus habilidades y destrezas fueron positivas generando estimulación y desarrollando vínculos entre la población. En conclusión, las Actividades lúdicas y recreativas tienen un impacto positivo en la calidad de vida de los participantes especialmente en aspectos como la salud física, psicológica, social y ambiental. Resaltando la importancia de implementar juegos lúdicos y programas para el beneficio de los adultos mayores.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU x	JU
Norsol Mata	CVLAC:	16.630.267			
	E_MAIL	profesornorsolmata@gmail.com			
	E_MAIL				
Marianne Charbone	ROL	CA	AS	TU	JU x
	CVLAC:	16.078.225			
	E_MAIL	marych3084@gmail.com			
	E_MAIL				
Mary Castellano	ROL	CA	AS	TU	JU x
	CVLAC:	20.774.332			
	E_MAIL	ya.caste@gtmail.com			
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2023	11	14
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis. Influencia de actividades lúdicas en la calidad de vida de los adultos mayores ingresados en el asilo "San Vicente de Paul" Ciudad Bolívar. Doc	. MS.word

ALCANCE

ESPACIAL: Asilo San Vicente de Paúl Ciudad Bolívar en el periodo de
Febrero del 2023– Junio del 2023

TEMPORAL: 5 años

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Licenciatura En Enfermería

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Departamento de Enfermería

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE	
SISTEMA DE BIBLIOTECA	
RECIBIDO POR	<i>[Firma]</i>
FECHA	5/8/09
HORA	5:30

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUMEL
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apertado Correos 094 / Teléf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

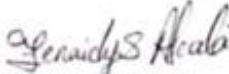
DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participara al Consejo Universitario”

AUTOR(ES)


Br. Anánguren Díaz Yuruani Aimara
C.I. 27596061
AUTOR


Br. Alcala Subero Zenaidys Daniela
C.I. 27110186
AUTOR

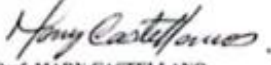
JURADOS


TUTOR: Prof. NORSOL MATA
C.I.N. 16630267

EMAIL: profesornorsolmata@gmail.com


JURADO Prof. MARLENE CHARBONE
C.I.N. 16.078.225

EMAIL: marlych304@gmail.com


JURADO Prof. MARY CASTELLANO
C.I.N. 20774332

EMAIL: ysa.castel@gmail.com


P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO