



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Efecto del programa de ludoterapia en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM
– YANTALÓ, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORES:

Br. Fiorella Mabel, Rios Mendoza (ORCID: 0000-0002-1343-3337)

Br. Grecia Romina, Romero Ruiz (ORCID: 0000-0002-2517-9241)

ASESOR:

Mg. Andy Paul García Orbe (ORCID: 0000-0002-5106-8262)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

MOYOBAMBA – PERÚ

2019

Dedicatoria

A Dios y a nuestras familias, por ser nuestra fortaleza y la base de nuestra formación, y a pesar de los altibajos siempre estuvieron aportando grandes cosas a nuestras vidas, en especial por ser fuente de inspiración, para poder culminar con satisfacción la meta (Tesis). Y a todas las personas benefactoras que hicieron que este proyecto se realice con éxito en especial a aquellas que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Rios Mendoza Fiorella Mabel
Romero Ruiz Grecia Romina.

Agradecimiento

A los profesores y adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló provincia de Moyobamba que en cada sesión, compartieron conocimiento, experiencia y anécdotas al realizar cada trabajo, cuyos resultados se plasman en la presente Investigación, a ellos mi más profunda gratitud y admiración, porque con su trabajo constante nos demostraron, que la adultez no es indiferente al significado de aprender, de lo contrario rejuvenecieron con entusiasmo, fortaleza, disciplina y amor en cada sesión.

Las autoras.

Página del jurado

	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por doña: **IORELLA MABEL, RIOS MENDOZA** cuyo título es: **EFFECTO DEL PROGRAMA DE LUDOTERAPIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CIAM - YANTALÓ, 2019.**

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por la estudiante, otorgándole el calificativo de: **16 (Dieciséis).**

Moyobamba, 10 de setiembre de 2019.

.....
Mg. Dloner Francis, Marín Puelles
PRESIDENTE

.....
Mg. Alexander Alonso, Pérez Bringas
SECRETARIO

.....
Mg. Néstor Alfonso, Angulo Murrugarra
VOCAL



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Página del jurado

	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por doña: **GRECIA ROMINA, ROMERO RUIZ** cuyo título es: **EFFECTO DEL PROGRAMA DE LUDOTERAPIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CIAM - YANTALÓ, 2019.**

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por la estudiante, otorgándole el calificativo de: **16 (Dieciséis).**

Moyobamba, 10 de setiembre de 2019.

.....
Mg. Dioneer Francis, Marín Puelles
PRESIDENTE

.....
Mg. Alexander Alonso, Pérez Bringas
SECRETARIO

.....
Mg. Néstor Alfonso, Angulo Murrugarra
VOCAL

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado

Declaratoria de autenticidad

Nosotras **IORELLA MABEL RIOS MENDOZA**, identificada con DNI N° 72967255 y **GRECIA ROMINA ROMERO RUIZ**, identificada con DNI N° 46127334, estudiantes de la carrera profesional de psicología de la Universidad César Vallejo, con la tesis titulada: **“Efecto del programa de ludoterapia en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM – YANTALÓ, 2019”**;

Declaramos bajo juramento que:

La Tesis es de nuestra autoría


Hemos respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

La tesis no ha sido auto plagiada, es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

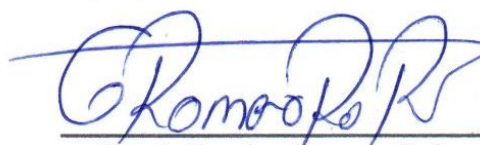
Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (presentar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Moyobamba, 10 de septiembre de 2019



Fiorella Mabel Rios Mendoza
DNI: 72967255



Grecia Romina Romero Ruiz
DNI: 46127334

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas	viii
Índice de figuras.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	21
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	21
2.2 Variables y su operacionalización.....	22
2.3 Población, muestra y muestreo.....	25
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	26
2.5 Procedimientos	28
2.6 Método de análisis de datos	29
2.7 Aspectos éticos.....	29
III. RESULTADOS.....	30
IV. DISCUSIÓN.....	34
V. CONCLUSIONES.....	37
VI. RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS.....	44
Matriz de consistencia.....	45
Instrumentos de recolección de datos.....	47
Base de datos estadísticos.....	48
Constancia de autorización de ejecución de tesis	53
Autorización de publicación de tesis	54
Acta de aprobación de originalidad de tesis.....	56
Autorización final del trabajo de investigación.....	58

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable de estudio: Calidad de vida	23
Tabla 2 Evaluación del instrumento por juicio de expertos	26
Tabla 3 Distribución de los niveles de calidad de vida antes y después del programa de ludoterapia de los adultos mayores del CIAM – YANTALO	29
Tabla 4. Comprobación de la prueba de normalidad	31
Tabla 5. Prueba de los Rangos de Wilcoxon para determinar el efecto del Programa.....	32

Índice de figuras

Figura 1: Evaluación del programa de ludoterapia en la calidad de los adultos mayores del CIAM – YANTALO, pre y pos test.....	30
---	----

RESUMEN

La presente investigación cuyo objetivo es determinar el efecto del programa de ludoterapia en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) del distrito de YANTALO, durante el periodo 2019, tiene como base teórica y científica a los autores Pulla (2014) en ludoterapia y Mezzich (2016) en calidad de vida, mediante las 10 dimensiones elementales para la investigación (Bienestar físico, bienestar psicológico, el autocuidado y funcionamiento independiente, el funcionamiento ocupacional, funcionamiento interpersonal, el apoyo socioemocional, apoyo comunitario y de servicio, plenitud personal, plenitud espiritual y la percepción global de calidad de vida). El tipo de investigación que se utilizo es el diseño experimental en la cual las variables son manipuladas de manera intencional, para que asi se pueda analizar los efectos que esta manipulación tiene sobre una o más variables dependientes, con una muestra de 30 beneficiarios de un total de 40, utilizando el instrumento en versión española, índice de calidad de vida de la prueba original Quality of life index.

Se llegó a la conclusión que el programa de ludoterapia tuvo efecto positivo y altamente significativo en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló, ya que se logró mejorar de manera progresiva todas las dimensiones evaluados, principalmente en su estado físico, psicológico y emocional. Se hace referencia que la técnica de ludoterapia, es un instrumento nuevo que fue utilizado por primera vez en la población de los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló, obteniendo resultados positivos y recomendando la implementación como una técnica alternativa para las realizaciones de actividades en los centros Integrales del Adulto Mayor (CIAM).

Palabras Claves: Programa, ludoterapia, calidad de vida.

ABSTRACT

The present investigation whose objective is to determine the effect of the ludotherapy program on the quality of life of the elderly of the Integral Center of the Elderly (CIAM) of the district of YANTALO, during the period 2019, has as theoretical and scientific basis the authors Pulla (2014) in play therapy and Mezzich (2016) in quality of life, through the 10 elementary dimensions for research (Physical well-being, psychological well-being, self-care and independent functioning, occupational functioning, interpersonal functioning, socio-emotional support, community support and of service, personal fullness, spiritual fullness and the overall perception of quality of life). The type of research that was used is the experimental design in which the variables are intentionally manipulated, so that the effects that this manipulation has on one or more dependent variables can be analyzed, with a sample of 30 beneficiaries of a total of 40, using the instrument in Spanish version, quality of life index of the original Quality of life index test.

It was concluded that the ludotherapy program had a positive and highly significant effect on the quality of life of the older adults of the CIAM of the Yantaló district, since it was possible to progressively improve all the dimensions evaluated, mainly in their physical state , psychological and emotional. Reference is made that the ludotherapy technique is a new instrument that was used for the first time in the population of older adults of the CIAM of the Yantaló district, obtaining positive results and recommending the implementation as an alternative technique for carrying out activities in Integral centers for the Elderly (CIAM).

Keywords: Program, play therapy, quality of life.

I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento, etapa por la cual todo ser humano pasa, no es discriminatorio de persona a persona, y en el mundo se registran cifras altas de la etapa adulta mayor; así pues, mediante la OMS (2018), refiere que el envejecimiento en los años 2000 y 2050, la cantidad de pobladores en personas mayores a partir de 60 años se duplicará, sobrepasando del 11% al 22% en el transcurso de medio siglo. Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática, mediante un informe técnico refiere que en nuestro País la población del Adulto Mayor, ha ido incrementando de una manera sorprendente en los últimos años; la población del adulto mayor es de 5,7% en el año 1950 a 10,4% en el año 2018.

Es importante precisar que la adultez mayor, así como cualquier etapa de desarrollo humano ésta culmina con la muerte, en ese proceso las personas van a presentar enfermedades físicas, mentales y estados de riesgo, y ante los cambios inminentes de la persona a nivel físico, psicológico y emocional y para responder de forma positiva y favorecer en cuanto a la calidad de vida y que pueden vivir en la última etapa en goce de armonía consigo mismo y lograr su felicidad.

Esta etapa de transcurso originario de múltiples cambios, que pueden afectar la calidad de vida, como desarrollar enfermedades crónicas, degenerativas, riesgos psicosociales en el desarrollo de psicopatologías como ansiedad y depresión, y trastornos psiquiátricos como la demencia, en muchos casos la sociedad limita el desarrollo de las personas mayores categorizándolas como no productivas y quitándole su participación como personas de derecho. El adulto mayor al llegar a esta etapa pasa situaciones de crisis que va desde desgaste las enfermedades de salud, hasta el abandono total de sus círculos familiar, el sentido de muerte se acentúa.

Según Arévalo mediante su indagación constante sobre la depresión en los adultos mayores del asilo “San Francisco de Asís” de la ciudad de Iquitos, demuestra que el 77.3% de los adultos mayores sufren de desamparo por parte de su vínculo parentesco, así como también enfermedades como la hipertensión arterial, depresión y la diabetes mellitus. En la cual mediante la investigación concluyen, que la presencia de la depresión en los Adultos Mayores es leve o moderada y está enlazado a la presencia de malestares y

desamparo de sus parentescos, lo cual todo lo anteriormente mencionado conlleva a obtener una inadecuada calidad de vida desde los 65 años en adelante.

Según Mezzich (2016) conceptualiza a la calidad de vida como aquella situación donde aquella persona que posee adecuados contextos en su vida cotidiana como también un elevado y un alto valor de estabilidad que influye en el ámbito físico, medio material, aspecto social, de desarrollo y finalmente emocional, es decir cuya finalidad es identificar que el Adulto Mayor posea estabilidad emocional, físico y social.

El programa del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), dirigido por la Municipalidad Provincial de Moyobamba, se encuentra destinado a brindar servicios diversos y programas educativos para el bien de los adultos mayores, quienes son patrocinados por la ley N°28803, marco normativo por el congreso de la república en la cual garantiza los elementos naturales para la acción plena de los derechos registrados por la constitución Política y aquellos compromisos internacionales de las personas Adultas Mayores con el fin de obtener mejoras en su calidad de vida y asocien completamente al progreso social, económico, político y cultural, favoreciendo a su dignidad. Durante el envejecimiento se evidencia diversas carencias relacionadas a la insatisfacción de cumplir con las necesidades básicas del ser humano, como el amor, abrigo, cuidado y alimentación

En nuestro distrito de Yantaló, el adulto mayor presenta diversas dificultades y debilidades en asuntos del nivel estructural ya que no cuenta con los distintos materiales que brinda el programa del CIAM, debido a la falta de recursos económicos y requisitos insuficientes para llevarlo a cabo de manera satisfactoria, debido a las dichas deficiencias continuas, se logra identificar que la población afectada no cuenta una calidad de vida apropiada según los estatus establecidos por la ley N°28803, como también la gran población de Adultos Mayores inscritos en el CIAM dedicaron gran parte de su vida a la agricultura y dejaron de la lado la educación personal, razón por la cual en una encuesta realizada por el CIAM se identificó que el 22.9% de 38.1% no presentan clases de instrucción, dificultando su calidad de vida, es decir afectando a a su bienestar social y psicológico.

Asimismo se evidencio diversas investigaciones sobre el adulto mayor, como la nutrición en las personas geriátricos, implementación de la medicina tradicional para la mejora de bienestar físico, aplicación de la biodanza como técnica de relajación en la etapa del

envejecimiento, entre otros; de la cual cada investigación no obtuvo resultados esperados en un 100%; es allí que se logró identificar el estudio de Ortiz (2017), quien propone un programa de Ludoterapia como estrategia para mitigar posibles estados emocionales inadecuados en los adultos mayores, donde se logró erradicar los conflictos emocionales, a través de intervenciones de diversas técnicas relacionadas a la estimulación sensorial, cognitiva y psicomotora asociados a la terapia de juego.

Por consiguiente, es necesario crear un programa de ludoterapia para obtener mejoras en la calidad de vida de los Adultos Mayores del distrito de Yantaló de la Provincia de Moyobamba. Mediante la aplicación del enfoque humanista, ya que permitirá el beneficio de los Adultos Mayores en los factores de bienestar físico, emocional, interpersonal, social, cultural, espiritual y comunitario.

La investigación se sustenta en antecedentes a nivel internacional, Aponte, V. (2015). Artículo de Indagación titulado: *Calidad de vida en la tercera edad*. (Artículo). Universidad Católica Boliviana “San Pablo” La Paz, Bolivia. Concluyó que: La calidad de vida es aquella conceptualización de constante evaluación multidisciplinaria según los objetivos y subjetivos. La cual es estimado desde las realidades de cada individuo, como los materiales y espiritualidades que pueden ser importantes para obtener resultados favorables en el ámbito psicobiológico y socio histórico, hasta lograr la satisfacción personal de cada adulto mayor, de tal manera que sea evidenciado de manera positiva o negativa en su salud.

Becerril, C. (2017). En su trabajo de investigación titulado: *Calidad de vida del adulto mayor en la asociación San Antonio Acahualco, Zinacantepec*. (Tesis). Universidad Autónoma del estado de México Facultad de ciencias de la Conducta. Toluca México. Concluyo: Los resultados indican bajos niveles de insatisfacción con la vida, pero no por este hecho se debe obviar este factor y dejar de trabajar en esta línea, ya que los adultos mayores quienes se ubican insatisfechos situados en bajos niveles de calidad de este ámbito son más susceptibles y pueden alterar su salud mental, debido al resentimiento con el antepasado de su vida.

Pulla, M. Siguenza, B. Tapia, M. (2014). En su trabajo de investigación Titulada: *Nivel depresivo e impacto de la Ludoterapia en los adultos mayores de la entidad María Reyna*,

de la Paz. Cuenta 2014 (Tesis). Universidad de Cuenca Facultad de ciencias Médicas, escuela de Enfermería. Concluyo: Obteniendo datos relevantes en cuanto a la disminución de la depresión a través del tratamiento de Ludoterapia, mediante lo cual se evidencio dentro del post test que el 87% de adultos mayores presento estado emocional adecuado y el 13% con depresión de nivel moderado, luego de haber ejecutado el tratamiento terapéutico, obteniendo mejorías muy significativas, utilizando técnicas y actividades Físico- Deportivas, manuales, sensoriales, artísticos- culturales, ecológicas y artísticas. Como también actividades psíquicas, educacionales, religiosas y terapéuticas que incentiven a la mejora de su estilo de vida en dichos adultos mayores.

Solano, D. (2015). En su trabajo de investigación titulada: “*Calidad de vida de los adultos mayores en la entidad “El Rodeo” Cantón Oña provincia del Azuay y la intervención del trabajador social*” (Tesis). Universidad Nacional de Loja, área jurídica social Administrativa, carrera de trabajo social, Loja Ecuador. Concluyo que: La investigación se comprobó que la desprotección de su vínculo sanguíneo, perjudica en la calidad de vida de los adultos mayores, principalmente en su estado emocional ya que muchos de ellos requieren de apego, afecto y compañía de su entorno familiar, de acuerdo a esto las personas que se enfrentan a un abandono familiar se ven hundidos en un estado de ánimo bajo. El bienestar físico es otro factor que carecen los adultos mayores al padecer de cuidados necesarios por parte de sus familiares. De igual manera el bienestar material es otro problema que enfrentan al no disponer de ingresos suficientes para cubrir las necesidades básicas, ya que estas personas en condiciones precarias.

A nivel nacional se evidencian investigaciones como, García, Y. (2018). En su trabajo de investigación titulado: *Calidad de Vida del Adulto Mayor que habita en el Albergue Central Ignacia Rodulfo VDA. De Canevaro*. (Tesis de Pregrado). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Concluyó que: La calidad de vida en los adultos mayores dentro del Albergue pertenece en un 63% de calidad media con un mayor porcentaje, seguido por 36% que presenta calidad de vida baja.

Atuacusi, M. Diaz, N. (2016). En su trabajo de Investigación Titulada: *Influencia del Programa “Envejecimiento Saludable” para mejorar la apreciación de la calidad de vida en adultos mayores de la corporación del distrito de Ahuac*. (Tesis para obtener el título

profesional de Psicología). Universidad Peruana de los Andes, Huancayo, Perú. Concluyó que: mediante la ejecución del programa, se obtuvo eficacia con un nivel superior dentro de los adultos mayores de dicha asociación, debido a la diferencia absoluta entre los resultados del pre y post test; dando referencia que el programa de Envejecimiento saludable permite mejorar la apreciación de la calidad de vida.

Parraga, Y. (2017). En su trabajo de Exploración Titulada: *Calidad de vida de los Adultos mayores beneficiados del centro integral del adulto mayor de Huancayo*. (Tesis). Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad en Trabajo Social. Concluyo: a través de la investigación realizada se puede exponer que la calidad de vida de los adultos mayores que asisten a este centro de Huancayo, presentan cuidados inadecuados para su salud, debido a que los cuidadores no incrementan técnicas de cuidados físicos, socioeconómico y aun lo más importante no desarrollan una adecuada intervención para mejorar el estado emocional, de la cual requieren con urgencia.

Lozada, J. (2015). En su trabajo de indagación Titulada: *“Efecto del programa para un envejecimiento activo -Essalud, Trujillo, 2015”* (Tesis). Concluyo: El Programa de Condiciones de vida para una etapa activa en la calidad de vida de un adulto mayor, logra un 65% en nivel físico, ya que disfrutan de una buena salud física a través de la preocupación independiente y la comodidad emocional, ya que contiene actividades como cultura física (movimientos corporales), a través de actividades lúdicas y físicas como la gimnasia, bochas, etc., que benefician la autonomía física, en la cual permite obtener cambios favorables durante el proceso. De tal manera que al ejecutar el programa se logró un 48.3% de adultos mayores aprendan a confrontar el estrés, y les permite obtener mejores condiciones de vida.

A nivel regional y local, no se encontró antecedentes relacionados al tema.

La investigación así mismo se respalda en las teorías de Sarason (citado por Ramos, 2016) expresa que la terapia de juego es una composición de actividades recreativas y que va de la mano con la comunicación, lo cual esto desarrolla el proceso terapéutico por medio de juguetes y un bloque de arena lo que simulan aquellos contextos en el que se desenvuelve el niño, con el fin de que exteriorice aquellas situaciones que le provoquen miedos y alegrías de una forma creativa sin temor a ser señalados.

En cuanto a Guerri (2016) nos menciona que la ludoterapia es una técnica que utiliza el juego como herramienta principal para batallar y/o combatir dificultades emocionales tales como la ansiedad, estrés, baja autoestima y frustraciones en niños, adolescentes y adultos con el fin de lograr el desahogo emocional que se puede expresar mediante sus traumas, miedos, frustraciones e inquietudes.

Gomilla (citado por Ramos, 2016) menciona que la ludoterapia es un instrumento en la cual provee al niño la confianza necesaria para sacar a flote sus pensamientos e ideas a través de juegos, pues tiene como objetivo llegar a obtener un diagnóstico para así empezar a trabajar con el fin de cambiar la conducta.

Según Jiménez (2018) refiere que la Ludoterapia como metodología lúdica, regula y controla aquellos mecanismos de defensa, armonía y concordancia en nuestro desarrollo mental y en conjunto con nuestro cuerpo humano permitiendo adecuadamente la expulsión de los neurotransmisores, neurohormonas, endorfinas, etc., la cual permiten al ser humano brindar soporte y equilibrio mental. De caso contrario se puede activar trastornos relacionados al déficit de atención con o sin hiperactividad, autismo y demás series de problemas relacionados al aprendizaje

Asimismo, Castillo y Romero (2019) mencionan que una de las destrezas transformadoras es la Ludoterapia ya que es utilizada como tratamiento de juego de método de expresión y comunicación entre el paciente y el terapeuta, la cual aplica técnicas de estimulación sensorial, psicomotora y cognitiva; razón por la cual en la actualidad es utilizada y aplicado en adultos mayores con importantes beneficios inducidos a la calidad de vida.

Como Ramirez (2019) menciona que las acciones de juego, benefician y mejoran la motivación, atención y concentración de obtener una adecuada información y perfeccionan el aprendizaje, para el cambio dentro de cualquier entorno siendo flexibles y fluidos.

En cuanto a antecedentes teóricos de la Ludoterapia tenemos el respaldo teórico de Armendariz (citado por Llerena, 2015) la Ludoterapia empezó a avanzar a finales del siglo XX, se puede decir que los principales autores del psicoanálisis en la ludoterapia es Anna

Freud (hija de Sigmund Freud), Hermine Von Hugh, asimismo el conocido pedagogo y también psicoanalista August Aichhorn, quienes se les considera como los precursores en hacer uso de la ludoterapia en el procedimiento psicoanalítico que en primer lugar se realizó con los más pequeños que son los niños, pues este tipo de paciente generaba confianza en las consultas terapéuticas, pero al poco tiempo la psicoanalista Melanie Klein usó la ludoterapia como un instrumento terapéutico, aplicando la terapia en un niño que no quería conversar en su tratamiento.

En cuanto Llerena (2015) la primera técnica psicoterapéutica en el tratamiento psicológico de los niños fue el psicoanálisis, al día de hoy la terapia lúdica introduce un número de métodos o técnicas, todas ellas adaptadas a los provechos el juego a través de sesiones de juego. La terapia de juego o también llamada lúdica proviene de la actividad recreativa normal por el medio de que el terapeuta asiste al infante a estipular y solucionar sus problemas.

A medianos de los años 1911 – 1988 la psicoterapeuta estadounidense Virginia M. Axline, creó la terapia de juego en el enfoque humanista donde tuvo como base las teorías de Anna Freud y Carls Rogers. A partir de ello Virginia se enfocó en la psicoterapia no directiva para realizar un tratamiento positivo con la terapia de juego infantil permitiendo que esté exprese sus sentimientos, dificultades, miedos, rencor, aislamiento, impotencia y falta de adaptabilidad, a través del juego; la cual cumple ocho principios básicos:

El psicoterapeuta debe generar la confianza del niño dentro de un ambiente adecuado y acogedor con la finalidad de instituir un buen rapport.

El psicoterapeuta respetará del niño, sus habilidades y la forma de como soluciona sus dificultades, para que así se haga responsable de sus actos.

El psicoterapeuta generará un vínculo permisible con el niño, para que así exprese sus sentimientos y emociones sin limitaciones.

El psicoterapeuta permanecerá en observación permanente, para identificar los sentimientos y emociones que el niño evaluado expresa, y dándole a conocer para que así tome conciencia de su conducta.

El psicoterapeuta, solo establecerá límites que se adecuen a la realidad del niño y esté tome conciencia y sea responsable de lo que suceda durante la terapia.

El psicoterapeuta solo cumple la función de acompañamiento y orientación, de tal manera que el niño sea capaz de dirigir y buscar sus propias soluciones.

El psicoterapeuta reconocerá y aceptará a su paciente con sus virtudes y defectos, sin necesidad de juzgarlo.

El avance de la psicoterapia lo definirá el paciente mas no el psicoterapeuta.

Desde entonces la ludoterapia es utilizada en todas las edades desde niños a ancianos, pasando por adolescentes y adultos, aunque desde un inicio fue dirigida en psicoterapia individual, en la actualidad es también usado en psicoterapia de grupo, como un instrumento eficaz debido a que permite la comunicación psicoterapeuta – pacientes, permitiendo la proyección de los individuos en el juego de sus contenidos inconscientes.

Según Llerena (2015) la importancia de la terapia a través del juego es un método de expresión innegable y no de incursión, en el que es más fácil platicar de uno mismo, o de los dilemas, a través del juego. En todo juego terapéutico, se ven reflejados componentes internos de sí mismo, así la actividad del juego viene a ser el mecanismo sublime que conduce a conocerse como también el poder darse a conocer, compromete al infante en su generalidad; a nivel físico, cognitivo como también en lo social. Éste juego se comenzó a utilizar exclusivamente para optimizar el sumario terapéutico, para enmaderar rapport, confianza, actualmente es apreciado, como un ejemplo de terapia, gracias a su jerarquía que implica en los niños para la entonación de las emociones. El juego es tan significativo para la salud que conlleva a dar alegría a cada persona como también el amor y el ámbito laboral, algunos de los pioneros filósofos, entre Aristóteles y también Platón, ya meditaron referente a por que el realizar un juego es algo tan primordial en nuestras vidas; jugar es un dinamismo divertido y grato, que enaltece las almas y alumbró nuestro enfoque de vida. Propaga nuestras destrezas para comunicarnos.

Lizano (2014) nos menciona que la definición de adulto mayor viene desde hace unos pocos años atrás, pues siempre se los ha identificado como ancianos o personas de la tercera edad. Asimismo, menciona que se les atribuye este título a aquellas personas que

están ubicados dentro del último periodo de su vida, es aquella etapa a la que se pertenece después de la adultez, y la última etapa de nuestras vidas, pues nos prepara para la muerte. Es en esta etapa en que nuestro cuerpo sufre diferentes tipos de alteraciones y se ve afectado diferentes áreas tanto al nivel físico y cognitivo.

Según Ludiman (2018), expresa que una de las mejores terapias para las personas mayores sería el juego de mesa, pues esto ayuda a eliminar en cierta medida aquellos cambios que son dañinos en la etapa del envejecimiento, ya que las actividades lúdicas evitarán esto.

Asimismo Curto (2018) expresa que la terapia del juego es un medio muy importante en el adulto mayor, pues ayudará a hacer un buen uso del tiempo libre, como también mejorará las habilidades físicas y cognitivas y evitando el deterioro progresivo en la tercera edad.

Según Arquñigo (2017), el programa de ludoterapia está basada en realizar actividades programadas la cual contribuirá a contrarrestar tanto en varones y mujeres diferentes aspectos negativos en la persona, asimismo favorecerán a examinar sus emociones como también sus sentimientos, la cual saldrán a flote a través de la imagen corporal, la expresión gestual y sensorial.

Según Pulla et al. (2014) las dimensiones de la ludoterapia son un conjunto de actividades lúdicas – recreativas lo cual ayudarán en la calidad de vida de las personas, estas dimensiones se dividen en:

Dimensión física: esta dimensión busca reforzar las habilidades físicas de las personas, para obtener una mejor salud a través de diferentes tipos de ejercicios físicos, manuales y sensoriales.

Actividades físico – deportivas. Es un medio que no debe faltar, pues busca que la persona mayor trabaje diferentes partes de su cuerpo, para así fortalecer a nivel muscular y circular de la persona, lo cual creará un sistema más saludable para la persona, dentro de las actividades tenemos: gimnasia terapéutica caminata, taichí, aeróbicos.

Actividades manuales. Ayuda a fortalecer y mejorar las habilidades a nivel manual, pues esto contribuirá con la salud de la persona y disminuirá el progreso de algunas

enfermedades que son degenerativas en la persona, dentro de las cuáles tenemos las más conocidas como la osteoporosis, artritis. Las actividades que contribuyen a la desaparición o avance de estas enfermedades son: La cerámica al frío, artesanía con semillas, con barro. Actividades sensoriales. Es aquella actividad en la que se trabaja y refuerza los diferentes sentidos de las personas, pero que se centra y refuerza con mayor profundidad en el sentido visual, auditivo y táctil, pues esto incrementará el conocimiento de las personas, Dentro de las actividades tenemos: Radio, lectura, ir al cine.

Dimensión psicológica: esta dimensión busca que la persona ejercite sus aprendizajes a través de ejercicios mentales, en la cual les ayude a resolver diferentes tipos de actividades.

Actividades psíquicas. Benefician al individuo a reforzar diferentes aspectos a nivel cognitivo, como reforzar la memoria, fortalecer la atención, mejorar en la observación y los pensamientos través de diferentes tipos de actividades, entre las cuales tenemos: Resolución de sudoku, pupiletras, jugar monopolio, ajedrez, lectura de diferentes libros, entre otros.

Actividades educacionales o pedagógicas. Esta actividad busca reforzar el nivel cognitivo de los adultos mayores, a través de diferentes tipos de enseñanza, pues esto ayudará a fortalecer y a adquirir nuevos tipos de conocimiento y obtener así nuevas experiencias. Es muy importante también, adaptar nuestro lenguaje al nivel en que se encuentren las personas, asegurándonos así que ellos podrán entendernos en su totalidad. Dentro de los temas tenemos: Contenidos de salud, de hortalizas, asuntos con la religiosidad, entre otros.

Dimensión social, es aquella dimensión en la cual las personas aprender a interaccionar con otros individuos a través de actividades que se realicen tanto en el ámbito laboral como social.

Actividades artístico – culturales. En éste aspecto las personas de la tercera edad sacan a flote todas sus habilidades, especialidades y las diferentes formas artísticas que puedan poseer, dentro de esta área tenemos: el teatro, el baile y la poesía.

Taller ocupacional. Se refiere a aquellos trabajos en la cual los adultos mayores puedan desarrollarlo y verlo como un medio de trabajo, en donde puedan obtener una

remuneración, con trabajos que sean fáciles de realizar y a la vez económicos, dentro de esto tenemos: Bordados con cinta, almohadas, panadería, jardinería, entre otros.

Juegos rondas y actividades de recreación. Ésta actividad es útil para los adultos mayores ya que los ayudará a desestresarse, salir de lo cotidiano, la soledad, y generar en ellos motivación y alegría, pues se creará actividades que genere una distracción en ellos. Dentro de las cuáles tenemos: Juegos de mesa, ginkanas al aire libre, actividades en conjunto.

Actividades con la religión. Se refiere a aquellas actividades que ayudan a la persona a motivarse, a aumentar su confianza y fe en Dios. Dentro de estas actividades tenemos: Dinámicas, reflexiones.

Dimensión ambiental, es aquella dimensión en la cual el individuo debe de aprender a interactuar con el medio que lo rodea, contemplar la naturaleza.

Actividades ambientales y visitas a lugares. Se refiere a aquellas actividades en la que la persona de tercera edad debe relacionarse con su medio y disfrutar de la naturaleza. Dentro de las actividades tenemos: Visitas al museo, paseos a lugares turísticos, campamentos.

Según Sánchez (2017) considera que los beneficios que causa la ludoterapia son los siguientes:

Incorpora a la persona en la sociedad de tal manera que obtiene nuevas anécdotas.

Disminuye la vida ocia, la cual en varias ocasiones es uno de los componentes que determina la presencia de algún tipo de enfermedad crónica.

Da acceso a que la persona mayor aprenda a relacionarse con las demás personas de su entorno o grupo, obteniendo con esto generar nuevas amistades y evitando el sentimiento de soledad en las personas.

Permite expresar de una manera sana y pacífica aquellas situaciones que causen tensión y/o preocupaciones, ya que muchas veces esto conlleva a que la persona se siente ansioso y termine deprimiéndose.

Disminuye el estrés en las personas mayores.

Fortalece los aspectos cognitivos como la atención memoria y comprensión, pues muchos individuos que están ubicados en el ámbito de edad avanzada o adultez mayor, empiezan a presentar diferentes tipos de enfermedades relacionadas con la mente, dentro de ellas tenemos el Alzheimer y demencia.

Logra que la persona obtenga nuevas habilidades y también las refuerce, asimismo se obtiene la relajación, eliminando la sobredosis de energía y disminuyendo el insomnio.

Incentiva a la persona a realizar actividades para que así se sienta útil.

Contribuye al fortalecimiento de diferentes tipos de capacidades, como la capacidad cardiorespiratoria, muscular, motora y articular.

Acrecienta la autoestima y la valoración en la imagen personal.

Según Pulla et al. (2014) mencionan que la ludoterapia contribuye a eliminar una vida de ocio, de sedentarismo, ofreciendo la oportunidad de relacionarse con las demás personas, eliminando los sentimientos de soledad, asimismo da pase a que las personas se sientan más útiles para la sociedad, eliminando también las preocupaciones, la ansiedad, el estrés y por último la depresión, pues a través de ésta terapia se ejercitará el nivel cognitivo de las personas. Asimismo, también contribuye a fortalecer los lazos familiares, generando nuevas anécdotas, y realizando actividades que anteriormente no lo habían hecho.

Lizano (2014) nos menciona que los beneficios de la ludoterapia en el adulto mayor son en los siguientes ámbitos:

Observando desde el ambiente fisiológico: la Restricción de los frutos de la senectud y suministrar provecho en campos distintos. La mejora de la energía y la masa muscular, y por consiguiente la firmeza. La mejora en la elasticidad, el contrapeso y la inestabilidad articular. Mejora de la solidez aerobia.

Observando desde la salud de la salud: promueve el perfeccionamiento de las condiciones hemodinámicas y del mecanismo ventilatorio y su eficacia; la reducción de la tensión arterial; el cuidado de la arteriosclerosis, la hiperlipidemia y la osteoporosis; la apoyo en el examen de la diabetes. El conocimiento de estos beneficios contribuirá a completar las mediaciones de los expertos de distintos campos que se especializan en el impulso del

deporte con fines de salud. Los beneficios recibidos por los adultos mayores se han localizado el oportuno hecho de sentirse mucho mejor, dejadez o reducción de la utilización de medicamentos y la mejora de los síntomas, una mayor disponibilidad para dormir, una mayor diversión y el crecimiento de la socialización.

Desde el punto de vista psicosocial: el estado de ánimo presenta mejoría, propone diversión. Las sensaciones, los procesos de observación, remembranza, la imagen de un movimiento o una acción establecida que se va a efectuar, se ven mejoradas. Con la ejecución de acciones lúdicas se asiste a la salud mental. El adulto mayor es vulnerable a sobrellevar depresiones y desgaste de la autoestima. Mejoría del sueño. Ayuda a la interacción social del adulto mayor con su sociedad. Se capacita para apropiarse tareas y responsabilidades por su propia interacción con sus compañeros en el combinado. Reducir molestias ocasionadas por dolores, calambres y entumecimientos. Es muy beneficioso el reforzamiento de las piernas y el cuerpo en general y la ampliación de la seguridad ante los derribes, caso habitual y arriesgado en este tipo de personas; por consiguiente, coopera para optimizar la eficacia de la existencia.

La conceptualización de calidad de vida en el adulto mayor se encuentra definida por los autores, Livingston et al. (Citado por Gilabert, 2015) sostienen que la calidad de vida hace referencia a aquella persona que obtenga en su totalidad un bienestar, es decir que se encuentre bien de salud, que sienta agradecimiento con la vida, que tenga un buen autocuidado y una buena comunicación con quienes los rodean.

Chiroque (2018) Define la calidad de vida como la valoración general que un ser humano hace de su vida en base a las cualidades personales y factores externos; de igual modo, cuando se conceptualiza calidad de vida relacionado a la salud, se hace hincapié a las dimensiones físico psicosociales, que son vistos como componentes diferentes, pero son imprescindible por las experiencias, cultura, creencias, expectativas propias que tiene la persona. Por lo cual se puede deducir que existan individuos con igual estado de salud, pero con una marcada diferencia de calidad de vida personal.

Pajuelo y Salvatierra (2015) define la calidad de vida en relación con el adulto mayor, como el efecto de un desarrollo adaptativo multidimensional que incorpora variables

antepasados culturales y personales que se evidencian desde el punto de vista emocional, con habilidades de autorregulación para hacer frente a situaciones abrumantes y cognitivas, resolviendo así conflictos de comportamiento emocionales y sociales. Así mismo, calidad de vida ha sido definida por varios autores como un concepto disforme, sin términos claros, complicado de delimitar; siendo así que el área social lo definió como equivalente de bienestar, en el área biomédico como el estado de salud y por último en el área psicológica como la satisfacción y el bienestar psicosocial.

Verdugo & Schalock (Citado por Gilabert, 2015) mencionan que la OMS define calidad de vida como: aquella representación de un individuo enfocado a la realidad de su vida, mediante los sistemas y la cultura de bienes en donde reside cada individuo y también en unión a sus perspectivas, preocupaciones y metas. Asimismo, menciona que es una definición de una amplia categoría que es perjudicado de manera difícil por el bienestar físico de cada individuo, el nivel mental, de soberanía, y las amistades con su entorno.

Santillan (2019) tiene la apreciación, que una persona tiene conocimiento sobre su existencia, enmarcado en su cultura y el sistema de valores en los que habita, relacionado con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes y estas influyen de modo complejo en su salud física, psicoemocional, en su nivel de independencia y en sus relaciones sociales que son fundamentales en su entorno individual y grupal socialmente.

Torres (2019) puede decir que la calidad de vida es la manera de apartarse de una persona el cual le producirá un lugar en la existencia de acuerdo a como lleva su estilo de vida, generando esté una adecuada calidad de vida tanto como en su contexto cultural y su sistema de valores enfocado en relación a sus metas, objetivos, expectativas e inquietudes. Asimismo, la calidad de vida de un individuo debe estar influenciado por su salud física-psicoemocional y su nivel de independencia, indicando todo esto un factor multidimensional de objetivos de buenas condiciones de calidad de vida.

La adultez mayor según Torres (2003) en la reunión mundial de la vejez que fue programada por la ONU en Viena en 1982, se llegó a la conclusión de que se consideraría como personas ancianas a las personas de 60 años a más. Consecutivamente a las personas que se encontraban en este rango de edades los denominaron como adultos mayores. Pues

se saben que existen diferentes términos para esas personas como anciano, viejo, senectud, provento, pues cada cultura tiene su propio modo de utilizar cada termino para referirse a las personas mayores.

En cuanto a Martínez et al. (2013) al hablar de una definición sobre la vejez nos estamos refiriendo a un estado biológico, psicológico y social que es inquebrantable para los que llegan a cierta edad avanzada de la vida y que va a depender según el lugar y época en la que se encuentren. Anteriormente en la edad media se consideraba como viejo a las personas que se encontraban en la categoría de 35 – 40 años, hasta el día de hoy se puede observar que a las personas de 70 años pueden dar una impresión todavía de juventud. La vejez, ancianidad o senectud, es calificado como el cierre de nuestra vida, según datos estadísticos, se considera ancianos que obtengan las edades mayores de 60 – 65 años.

Según Torres (2003) La organización mundial de la salud (OMS) estima como adultos mayores a los que tengan una edad superior o similar de 60 años en las naciones en vías de progreso y de 65 años a más a los que radican en naciones desarrolladas.

En cuanto a la calidad de vida en el adulto mayor los autores como, Fernández y Yániz (Citado por García, 2014) refieren algunos elementos destacado de la Calidad de Vida en el envejecimiento son: la salud, el entrenamiento corporal, la vejez armoniosa, la proporción mente-cuerpo, la alimentación, las ocupaciones en el recogimiento, la eficiencia en sí mismo, las facetas psicológicas; igualmente como el trabajo del espacio independiente, los sistemas de ayuda, los trabajos entretenidos, la disposición y ocupaciones antes y después de la jubilación, los vínculos de familia y la comunidad.

Según Cabrera (Citado por García, 2014) ciertos autores estiman que en la última etapa del desarrollo psicomotor la CV es acoplada a la esperanza de vida, viceversa, se elevará la posibilidad de discapacidad, por lo que se puede decir que la ampliación de la calidad de vida es opuestamente equilibrada a la posibilidad de discapacidad.

Lehr y Thomee (Citado por García, 2014) sostiene que igualmente que la calidad de vida del adulto mayor se desarrolla dentro de la dimensión en la cual se consiga creencia desde los vínculos interpersonales importantes; este período de su vida será asentada como

extensión e insistencia a través de un trascurso importante, caso contradictorio, coexistirá un periodo de decadencia eficaz y retraimiento social del adulto mayor”

Según Martín (Citado por García, 2014) otra unidad explicativa en la calidad de vida del adulto mayor es que este continúe conservando una colaboración comunitaria importante, la misma que para el autor “se centra en tomar parte de forma diligente y con compromiso en un trabajo de grupo, lo cual es entendida por el adulto mayor como beneficiosa”.

Fernández y Yániz (Citado por García, 2014) Expresan que la calidad de vida en los individuos de edad avanzada está ligada de forma directa en los siguientes factores:

Características de los adultos mayores: Personalidad afectuosa, ansiedad, depresión, hostilidad. Funciones cognoscitivas, orientación, memoria. Funciones cognitivas, memoria, orientación (tiempo, espacio y persona), percepción, capacidad de aprendizaje, destrezas psicomotoras, atención e inteligencia. Uniones en vínculos familiares y populares, esquemas familiares, estándar de conexión familiar y amigos del entorno, capacidad de independencia y riqueza, y acomodación ecológica.

Vínculos Humanos: Al referirnos a las relaciones intrapersonales de una persona adulta mayor (medio que lo rodea), en la cual permite el desenvolviendo de un apoyo instrumental y afectuoso.

Estado civil, pareja, relación y satisfacción

Familia, descendencias, actividades en frecuencia, compromiso con los integrantes de la familia.

Amistades y entidades a las que pertenece, el buen uso del período autónomo.

Entorno físico: Comodidad física, necesidades físicas externas, características de apoyo y orientación. Espacio privado para las relaciones sexuales en pareja, buen trato, interacción social, control y posibilidad de modificar su entorno.

Botero y Pico (Citado por Teyssier, 2015) El rango de calidad de vida está íntimamente vinculada a los años de una alimentación y vida adecuada, como la expectativa de la vida de una persona, por la cual se puede explicar cómo el vínculo contradictorio entre la calidad de vida y la expectativa, en otras palabras, al tener una mejor calidad de vida, habrá bajas posibilidades de poseer alguna discapacidad.

Tuesca (Citado por Aponte, 2015) Expresan que la calidad de vida, hoy en día se define mediante un campo complejo, ya que existe una combinación entre lo subjetivo y objetivo, ya que lo primero se refiere a la satisfacción que tiene la persona con la vida, en otras palabras, es la felicidad y el segundo se refiere al campo social, psíquico y físico lo cual estos van a determinar el estado de bienestar de la persona.

Para Soto (2015) el obtener una buena calidad de vida se refiere a tener una buena salud, pues es un concepto amplio que engloba que las personas se encuentren bien tanto en lo físico como en lo se puede tomar en cuenta que una buena calidad de vida en ellos, es que se sientan valorados, autosuficientes, queridos por sus familiares y amigos, y que se sientan capaces de realizar diferentes tipos de actividades en donde tengan que sociabilizar con el resto. Asimismo, pueden contar con una buena salud administrándose medicamentos que les permitan llevar una vida adecuada.

La calidad de vida se encuentra dividida por niveles según el autor Mezzich (Citado por Jara, 2016) la calidad de vida, es un nivel en que las personas presentan puntajes elevados en cuanto a los valores de bienestar físico, ámbito material como social, de desarrollo y finalmente emocional, en la cual divide en tres niveles a la calidad de vida:

Buena: 8-10 lo cual indica que la persona posee adecuados contextos en su vida cotidiana como también un elevado y un alto valor de estabilidad que influye en el ámbito físico, medio material, aspecto social, de desarrollo y finalmente emocional.

Regular: 5-7 lo cual indica que la persona no posee en su totalidad adecuados contextos en su vida cotidiana como también un elevado y un alto valor de estabilidad que influye en el ámbito físico, medio material, aspecto social, de desarrollo y finalmente emocional.

Mala: 1-4 lo cual indica que la persona no posee adecuados contextos en su vida cotidiana como también un elevado y un alto valor de estabilidad que influye en el ámbito físico, medio material, aspecto social, de desarrollo y finalmente emocional.

Herrera (2010) menciona que la calidad de vida abarca cuatro dimensiones, la cual engloba todo lo que tiene que ver con el bienestar. Dichas dimensiones de la CV son especificadas por Mezzich Cohen, Ruiperez, Yoon, Liu, los cuales trazaron la escala para obtener los resultados. Las dimensiones plasmadas por estos autores son:

Dimensión física: Esta dimensión busca que la persona se encuentre con fuerzas para realizar diferentes tipos de actividades físicas.

Bienestar físico al encontrarse lleno de fuerza, sin malestares ni disgustos corporales.

Dimensión social: Esta dimensión busca que la persona interactúe con su medio, busque nuevas relaciones sociales y las fortalezca, conllevando esto a desenvolverse con mayor facilidad en cualquier medio.

El funcionamiento ocupacional que es el cumplimiento de su trabajo, actividades escolares y actividades del hogar.

El apoyo social - emocional vinculado a la capacidad de personas que otorgan apoyo.

El apoyo comunitario y de servicio es la comunidad fiable y saludable, acercamiento a requerimientos financieros, de información y otros.

Funcionamiento interpersonal, son los favorables vínculos con familiares, amistades y comunidad.

Dimensión psicológica: Es aquella dimensión que se centra en el aspecto emocional y mental de la persona la cual ayudan a dirigir de una mejor manera los aspectos cognitivos del individuo y generar conductas y pensamientos positivos.

Bienestar psicológico / emocional al encontrarse bien uno mismo.

La plenitud personal son las sensaciones de estabilidad personal, dignidad y solidaridad, cumpliendo con las metas más importantes.

El auto cuidado y funcionamiento independiente que alude a la ejecución de sus responsabilidades diarias, y decidir sus propios objetivos.

Dimensión espiritual: Es aquella dimensión en la cual la persona busca tener una experiencia con mayor profundidad la cual lo conducirá a tener un mayor sentido y

propósito a sus propias acciones y existencias, lo cual le ayudarán a encontrar un disfrute en su vida cotidiana.

La plenitud espiritual son las sensaciones de fe, religiosidad y relevancia, más lejos de la vida natural corriente.

La apreciación global de Calidad de Vida que discierne todas las sensaciones de gozo y alegría con su vida absoluta.

Fernández-Ballesteros (Citado por Aguilar et al. 2011) expresan que la calidad de vida está afectada por diversos factores de las cuales son: Nivel mental del individuo, en estado de salud (que es vista como real, por medio de los medicamentos que se suministran, también los dolores que sufren, entre otros), habilidades funcionales (valoración de la autonomía y del poder que tienen para realizar trabajos en la vida cotidiana), grado de trabajo y ocio (modelo de trabajo que se realiza por día, y el nivel de satisfacción con los trabajos de ocio), la unión con la sociedad (capacidad de la red social y el bienestar con las relaciones sociales), agradecimiento con la vida, trabajos sociales y que tengan que ver con la salud, el medio ambiente saludable (se refiere al medio en el que vive una persona). También se debe incorporar una investigación sociodemográfica que tome en cuenta la situación económica, educativa y cultural.

Palomino y López (Citado por Aguilar et al. 2011) mencionas que la ONU por los años cincuenta planteó nueve componentes que determinarían la CV, dentro de las cuales tenemos: Nutrición y alimentación, salud, hogar, nivel de trabajo, educación, vestimenta, recreación y paseo, protección comunitaria, deslímites personales

Pero expresan que estos factores sólo miden el ámbito real de la CV, como también el cumplimiento de las necesidades humanas. Consecutivamente la OCDE realizó también una serie de pautas que preocupaban a la sociedad, ya que podían afectar en la CV de los individuos, las cuales son las siguientes: educación, dedicación al desempeño laboral, descansos y recreación, salud, y enseñanza, trabajo y CV en el ámbito laboral, inspección de los instrumentos y bienes, medio corporal, medio comunitario y autoprotección.

Para la investigación se planteó como problema general: ¿Cuál será el efecto del programa de Ludoterapia en la calidad de vida de los Adultos Mayores del centro integral del Adulto Mayor del distrito de Yantaló, 2019?

En este proyecto demostramos información en los siguientes criterios: De acuerdo al trabajo de investigación a la intervención terapéutica de la Ludoterapia en la cual ha sido utilizada con anterioridad en el tratamiento a niños, cuyo objetivo es incrementar el pleno desarrollo del individuo tanto en el nivel físico y mental, ya sea de manera individual o social permitiendo el desarrollo de capacidades y habilidades para la inteligencia e imaginación, en la cual permitan sobrellevar satisfactoriamente los retos diarios de la vida; y finalmente incitar a la realización secuencial de socialización y comunicación con su entorno social a través de técnicas como el afecto, sensomotor y de estabilidad emocional. Sin embargo, aplicar la ludoterapia para obtener un efecto en la calidad de vida en los adultos mayores, lo consideramos como una de las primeras intervenciones en dicha población, permitiendo dirigirnos en el estado físico, social, emocional y ambiental del adulto mayor.

A nivel práctico debido a que la investigación pretende favorecer mediante el efecto a la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM Yantaló, realizando el Programa de Ludoterapia, logrando que los participantes se encuentren en un adecuado estado a nivel físico, psicológico, social y ambiental. Luego de comprobar el efecto del tratamiento de Ludoterapia en la calidad de vida, se podrá aplicar a otras realidades parecidas.

Creemos conveniente que mediante la aplicación de nuestra propuesta generaremos un efecto en la calidad de vida de los Adultos Mayores, de la cual la Ludoterapia les permitirá expresar sus sentimientos y emociones reprimidas de manera espontánea y creativa, a través de las diferentes dimensiones establecidas por el autor Pulla, autor que menciona la intervención de la Ludoterapia en el adulto mayor, dentro del nivel corporal, psicológico, social y ambiental.

Socialmente relevante en favorecer el fortalecimiento del Adulto Mayor en los siguientes niveles: corporal, psicológico, social e ambiental, con la finalidad de lograr en ellos energías positivas e independencia personal, salud mental y emocional, aceptación de su entorno social y finalmente espacios saludables acorde a su adultez; la cual mediante ello prevenimos los posibles trastornos psiquiátricos, crisis existenciales, emocionales,

enfermedades degenerativas, psicosomáticas, pobreza extrema y abandono. A raíz de lo mencionado se procura beneficiar a la sociedad del distrito de Yantaló con Adultos Mayores con mejores condiciones de calidad de vida generando aportes tanto a su entorno social, familiar y personal; logrando así que sean considerados parte del distrito e integren y acepten al Adulto Mayor.

Nivel metodológico, se diseña y aplica un Programa de Ludoterapia con el objetivo de obtener un efecto en la calidad de vida de los Adultos Mayores, aplicando metodología, estrategias y ejecutando las sesiones para lograr los resultados esperados, con ello, dejamos precedentes para que investigadores que se relacionan con las variables de estudios, puedan basarse en lo desarrollado en esta investigación.

Como hipótesis se propuso: El programa de Ludoterapia genera un efecto en la calidad de vida de los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Yantaló, 2019.

El programa de Ludoterapia no genera un efecto en la calidad de vida de los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Yantaló, 2019.

Se formuló como objetivo general: Determinar el efecto del programa de Ludoterapia en la calidad de vida de los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Yantaló, 2019.

Y como objetivos específicos: Identificar los niveles de calidad de vida antes y después de la ejecución del programa de ludoterapia de los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Yantaló.

Evaluar el programa de Ludoterapia en la calidad de vida de los Adultos Mayores del distrito de Yantaló -2019

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de investigación.

Tipo de estudio:

En la siguiente investigación utilizará el tipo de investigación experimental, quien según Hernández (2014) llama diseño experimental al estudio en la cual las variables

son manipuladas de manera intencional, para que así se pueda analizar los efectos que ésta manipulación tiene sobre una o más variables dependientes.

Diseño de investigación:

En la presente investigación se empleará el diseño pre experimental, la cual según Hernández (2014) consiste en emplear una prueba antes del estímulo o tratamiento experimental, después se le provee el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al estímulo.

Para determinar la efectividad de las variables el esquema es la que a continuación se detalla:

G1	O1	X	O2
-----------	-----------	----------	-----------

G: Adultos mayores del CIAM Yantaló

O1: Pre test de calidad de vida

X: Programa de Ludoterapia

O2: Post test de calidad de vida

2.2 Variables y su operacionalización

Variable independiente: Programa de Ludoterapia

Según Pulla (2014) define el programa de Ludoterapia, como un conjunto de actividades lúdicas – recreativas, cuya finalidad es mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor.

El programa de ludoterapia será aplicado en los Adultos Mayores del CIAM del distrito de Yantaló, 2019, a través de la realización de 20 sesiones, que estarán basadas en las 4 dimensiones según el autor Pulla (2014), que son: físico, psicológico, social y ambiental.

Variable dependiente: Calidad de Vida

Según el autor de Mezzich (2016), define a la calidad de vida como el estado completo de bienestar físico, mental y social, según el entorno donde se encuentre ya que influye el nivel de calidad de vida de cada individuo.

Tabla N° 1*Operacionalización de la variabl*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDICIÓN
CALIDAD DE VIDA	Según el autor de Mezzich (2016), conceptualiza a la calidad de vida como aquel período completo de bienestar físico, mental y social, según el entorno donde se encuentre ya que influye el rango de calidad de vida de cada individuo.	Se aplicará el instrumento denominado índice de calidad de vida, la cual consta de 10 ítems (Mezzich, 2016).	Calidad de Vida	<ul style="list-style-type: none"> • Bienestar físico <hr/> • Bienestar psicológico <hr/> • El auto cuidado y funcionamiento independiente <hr/> • El funcionamiento ocupacional <hr/> • Funcionamiento interpersonal <hr/> • El apoyo social - emocional <hr/> • El apoyo comunitario y de servicio <hr/> • La plenitud personal <hr/> • La plenitud espiritual <hr/> • La percepción global de calidad de vida 	Ordinales

2.3 Población, muestra y muestreo

Población

La población estará conformada por los adultos mayores del distrito de Yantaló. De acuerdo a la recaudación de información, la responsable del CIAM de la provincia Moyobamba, Lic. Diana Peche Gonzales especialista en educación, refiere que existe 350 personas mayores de 65 años a más de las cuales pertenecen a los distintos programas del CIAM (Centro Integral de Atención al Adulto Mayor), distritales y provinciales como por ejemplo los barrios de la provincia de Moyobamba y los distritos de Yantaló, Córdor, Pueblo Libre y Valle de la Conquista. En la cual en el distrito de Yantaló existe un total de 48 participantes activos hasta el presente año.

Muestra

Según Hernández (2010) la muestra es no probabilística por conveniencia, teniendo en cuenta las características de la investigación, basando en los criterios de inclusión y exclusión, siendo la muestra 40 beneficiarios de un total de 48 del CIAM del distrito de Yantaló.

Criterios de selección

Según Hernández (2010), menciona que para delimitar la población se debe considerar las características de los individuos a participar; en tal sentido las características que presentan los Adultos Mayores, que participaran dentro de nuestra investigación presentan los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

Adultos Mayores pertenecientes al CIAM del distrito de Yantaló, activos hasta el 2018.

Adultos Mayores que oscilen entre los 60 a 80 años.

Adultos mayores con calidad de vida inadecuada.

Criterios de Exclusión

Adultos Mayores con deterioro significativo de sus funciones físicas, y mentales.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Instrumento

Nombre original : Quality of life index

Autor Original : Morris David Morris - 1970

Nombre español : Índice de Calidad de vida

Autor de versión español : Juan E. Mezzich,

Administración : Individual y colectiva

Duración aproximada : No tiene una duración establecida

Grupos de aplicación : El rango de edades para ser aplicada es a partir de los 55 años

Descripción del test : La prueba consta de 10 ítems dividido en dimensiones y será utilizado para la recolección de datos al aplicar a la población de adultos mayores del distrito de Yantaló.

La aplicación de la prueba puede ser individual o colectiva, no tiene una duración establecida, y el rango de edades para ser aplicada es a partir de los 55 años, la prueba consta de 10 ítems dividido en dimensiones y será utilizado para la recolección de datos al aplicar al grupo de adultos mayores del distrito de Yantaló

La prueba se evalúa de manera individual o colectiva en la que los adultos mayores tendrán que responder a cada dimensión con un puntaje de 0 aquellos que no se sientan relacionado con los ítems presentados o con un puntaje de 1 aquellos que sí se sientan relacionados con los ítems. La prueba tiene un puntaje total de 10, en la cual los resultados generales se pueden interpretar de la siguiente manera: aquellos que obtengan un puntaje general de 1-4 que equivale a una mala calidad de vida, un puntaje de 5-7 representa a una regular calidad de vida, mientras que un puntaje de 8-10 equivale a una buena calidad de vida.

El instrumento es validado en versión española tiene por nombre Índice de Calidad de vida, cuyo autor es Juan E. Mezzich, y el análisis factorial permite identificar cuatro factores que explican el 73,50% de la inercia total. El primer factor agrupa a las áreas de calidad de vida global, satisfacción espiritual y plenitud personal; el segundo factor agrupa bienestar físico, bienestar psicológico y autocuidado; el tercer factor al funcionamiento interpersonal, funcionamiento ocupacional y apoyo social-emocional, y, por último, el cuarto factor que influye apoyo comunitario y de servicios.

En Lima, Schawartz y Cols, en la adaptación de la prueba encontraron un Alpha de Cronbach de 0,88 y 7,6 como valor promedio del Índice de Calidad de Vida, lo cual indica que la prueba presenta una alta confiabilidad.

Por otro lado Robles et al. (2013) obtuvieron en otra confiabilidad en versión Peruana con una escala de elevada consistencia interna, con un coeficiente de alfa de cronbach de 0,870, mostrando con esto que la prueba es confiable.

Asimismo también fue adaptada en Argentina por Jatuff y Cols quienes obtuvieron un coeficiente de consistencia interna de 0,85 y 7,53, lo cual nos indica que a pesar de ser otro país posee una alta confiabilidad.

Esto nos indica que la prueba de índice de calidad de vida, es un instrumento que posee una alta confiabilidad y puede ser aplicada.

Validez: Evaluación por juicio de expertos.

Tabla N° 2

Evaluación del instrumento por juicio de expertos.

Variable	N.º	Especialidad	Promedio de validez	Opinión del experto
Calidad de vida	1	Psicólogo	48	Existe suficiencia
	2	Psicólogo	48	Existe suficiencia
	3	Psicólogo	47	Existe suficiencia

El instrumento consolidado a base de un cuestionario para medir el nivel de calidad de vida fue sujeto al juicio de tres expertos mencionados anteriormente; quienes tuvieron la función de identificar la coherencia y pertinencia de los indicadores con las variables de

estudio. Producto a lo evaluado el resultado arrojó un promedio de 4.74, representando el 94.8% de concordancia entre jueces para los instrumentos de ambas variables; lo que indica, que la prueba contiene alta validez; reuniendo las condiciones metodológicas para ser aplicado.

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos de la presente investigación se aplicó el instrumento en una muestra piloto de 15 adultos mayores, puesto que el instrumento de recolección de datos contiene 10 preguntas (items), todas en una sóla escala (ordinal), se procedió a calcular el coeficiente de alpha de conbach mediante la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

Dónde:

α = Coeficiente de alpha de conbach

K = Número de items

V_i = Varianza de cada item

V_t = Varianza total

Reemplazo en la formula

K = 10

$\sum V_i = 6.63$

$V_t = 26.03$

$\alpha = 0.82$

Puesto que el valor del coeficiente alpha de cronbah resulto ser 0.82, (mayor que 0.80), se puede concluir que el instrumento de recolección de datos tiene una aceptable confiabilidad para ser aplicado para la presente investigación.

2.5 Procedimientos

Se procedió a solicitar el permiso de aplicación del Programa de Ludoterapia para mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor, a través de un documento de presentación dirigido

al alcalde de la Municipalidad distrital de Yantaló con atención al Gerente de Desarrollo Social – CIAM; el cual fue aprobado y autorizado para efectuarlo en su grupo social a cargo, Adultos Mayores, conformado por 30 participantes activos que conformaron la muestra. Se desarrollaron 20 sesiones con una duración de 1 hora y media. Para la recolección de los datos se aplicó el Cuestionario de calidad de vida del autor Mezzich, antes y después de la ejecución del programa; para posteriormente procesar estadísticamente los datos adquiridos, permitiendo la realización de la discusión de resultados a través de la base teórica de la investigación, es decir los trabajos previos y aportes teóricos de varios autores. Finalizando, con las conclusiones y recomendaciones en relación con los objetivos y las hipótesis planteadas con anterioridad.

2.6 Métodos de análisis de datos

Para poder realizar el análisis de datos, según Hernández (2014) se debe seguir los siguientes pasos: Primero se debe seleccionar un programa, la cual nos ayudará a procesar los datos, por la cual para ésta investigación se utilizará el programa SPSS Versión 25, para la trazabilidad la información adquirida del pre y post test. En el segundo lugar se accede a realizar el análisis de datos descriptivos y de frecuencia de la variable calidad de vida la cual nos mostrará media, mediana, frecuencia y el gráfico de los resultados, con la finalidad de responder las hipótesis de la investigación. En tercer lugar, se debe aplicar el programa de ludoterapia y obtener el efecto del programa en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM – Yantaló durante el periodo del año 2019. Y por último se aplicará el estadístico inferencial para comprobar la hipótesis de la investigación. Para lo cual se determinará si presenta una distribución paramétrica o no paramétrica en tal caso se utilizará el estadístico de acuerdo a dicho resultado.

2.7 Aspectos éticos

El propósito de investigación obedece las normas, métodos y técnicas que impone las normas APA, en cuanto a los aspectos éticos, la información adquirida a través de los resultados se informara únicamente a la población de adultos mayores aquellos beneficiados por la ejecución del estudio. Asimismo, para la gestión del instrumento de recaudación de datos de la muestra, se adquirirá el permiso del consentimiento informado por parte de la población.

III. RESULTADOS

Tabla 3

Niveles de calidad de vida antes y después de la ejecución del programa de ludoterapia de los adultos mayores del CIAM de distrito de Yantaló.

PARÁMETROS DESCRIPTIVOS	PRE TEST	POST TEST
Datos Válidos	30,00	30,00
Media	19,77	95,50
Mediana	19,50	96,00
Moda	16 ^a	100,00
Desviación estándar	4,48	4,24
Varianza	20,05	17,98
Asimetría	1,94	-1,18
Rango	23,00	18,00
Mínimo	14,00	82,00
Máximo	37,00	100,00
Percentiles		
25	16,00	93,00
50	19,50	96,00
75	22,00	100,00

a. Existen múltiples modas. Se muestra el valor más pequeño.

Fuente: Test aplicado a los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló

Interpretación

Teniendo en cuenta que el test aplicado a los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló antes y después del programa de ludopatía se encuentra en el rango de 10 a 100 puntos (mínimo y máximo puntaje respectivamente), en la tabla 1 se exponen los parámetros descriptivos para los puntajes conseguidos en el pre y post test aplicado a los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló, las diferencias son bastantes notorias, se puede observar que el promedio de los puntajes obtenidos en el pre test fue de 19.77, lo cual denota una mala calidad de vida en los adultos mayores, mientras que para el post test dicho promedio es de 95.50 puntos, valor muy cercano al puntaje máximo del test, de igual forma el 50% de los adultos mayores (15) obtuvieron puntajes entre 14 y 19.5 en el pre test, mientras que el otro 50%, sus puntajes se encuentran entre 19.5 y 37 puntos, sin embargo, los resultados del post test muestran que el 50% de los adultos mayores (15) han obtenido puntajes entre 82 y 96 puntos, mientras que para la otra mitad de los adultos mayores sus puntajes son mayores o igual a 96 puntos. Respecto a los

puntajes más frecuentes obtenidos por los adultos mayores para el caso del pre test uno de los valores con mayor frecuencia (menor valor) es de 16 puntos, mientras que para el post test el valor más frecuente en los puntajes obtenidos es 100 puntos (máximo valor posible del test), complementariamente, si observamos el valor de la asimetría que toma en el pre y post test, podemos dar cuenta que para el caso del pre test el coeficiente de asimetría es 1.94 (valor positivo) lo cual indica que existen mayor concentración de puntajes con valores inferiores (cercanos al mínimo) y cola extendida hacia los valores más altos (máximo valor), por lo contrario se observa que el valor del coeficiente de asimetría para el post test es de -1,18 lo cual indica que existe mayor concentración de puntajes con valores altos (cercanos al máximo) y cola alargada hacia los valores bajos (mínimo valor).

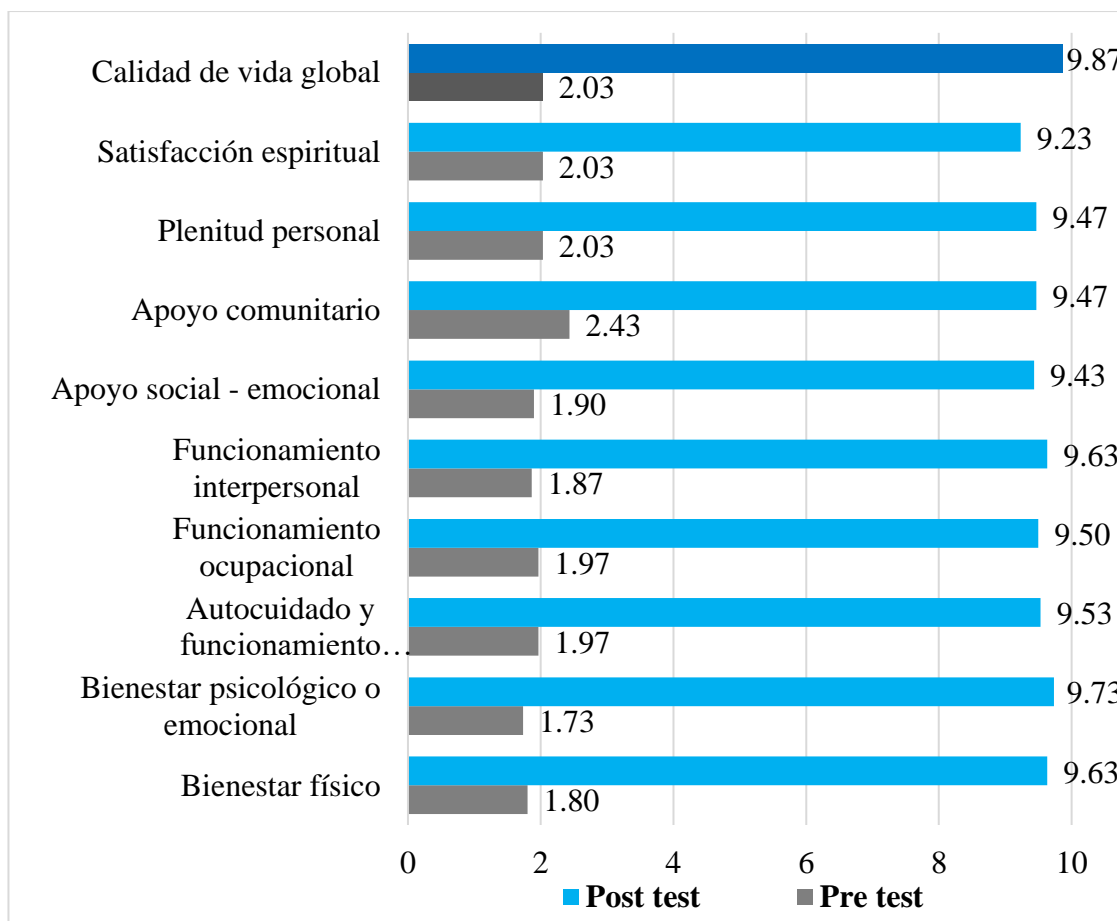


Figura 1. Evaluación del programa de Ludoterapia en la calidad de vida de los Adultos Mayores del CIAM del distrito de Yantaló -2019

Fuente: Test aplicado a los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló

Interpretación

En la figura 1 se muestran los puntajes promedios en cada aspecto de vida evaluado en el test en los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló, se puede observar que para todos los aspectos de calidad de vida en los examinados, el promedio de los puntajes oscilan muy cercanos al valor 2 (algunos promedios ligeramente superiores y otros ligeramente inferior), lo cual indica que los adultos mayores se encontraban en un estado crítico en todos los aspectos de calidad de vida evaluados antes de haberse ejecutado el programa de ludoterapia, sin embargo los resultados del post test dicha situación es revertida, mostrando puntajes promedios en todos los aspecto de vida muy cercanos a 10, que es el mayor puntaje posible a obtener en el test, dentro de los aspectos de vida más inadecuados en los adultos mayores podemos notar al bienestar psicológico o emocional, bienestar físico, el funcionamiento interpersonal y el apoyo social – emocional, el funcionamiento ocupacional y el autocuidado y funcionamiento independiente (todos con promedios menores a 2 puntos), y que aquellos aspectos de vida menos críticos pero con valores bajos, se encuentran el apoyo comunitario, la satisfacción espiritual y la plenitud personal, sin embargo, todos los aspectos evaluados mediante el test, en su aplicación después de la ejecución del programa de ludoterapia, sus promedios superan los 9 puntos. Incluso la calidad de vida global obtuvo un puntaje promedio de 9.87 puntos frente a 2.03 puntos en el pre test.

Tabla 4

Prueba de Normalidad de Shapiro Wilk para los puntajes de pre test, post test y la diferencia (post test – pre test).

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pre test	0.125	30	0.200*	0.840	30	0.000
Post test	0.144	30	0.112	0.882	30	0.003
Diferencia (post test - pre test)	0.148	30	0.091	0.889	30	0.005

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación

Debido a la significancia que toma la p valor (significancia de la prueba de hipótesis de normalidad) para las tres variables es menor que 0.01, rechazamos la hipótesis nula de manera altamente significativa, por ello, los puntajes del pre, post test y su respectiva diferencia, no siguen una distribución normal, comprobado mediante la prueba de Shapiro Wilk, por lo tanto, para conocer si el programa de ludoterapia tiene un efecto en la calidad de vida de los adultos de mayores del CIAM del distrito de Yantaló, corresponde aplicar la prueba para muestra relacionadas de Wilcoxon.

Tabla 5

Prueba de Signos de Wilcoxon para el efecto del programa de Ludoterapia en la calidad de vida de los Adultos Mayores del CIAM del distrito de Yantaló, 2019.

Estadístico	Post test - Pre test
Z	-4,786 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	0.000002

b. Se basa en rangos negativos.

Fuente: Test aplicado a los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló

Interpretación

Se aplicó la prueba no paramétrica de rangos de Wilcoxon para muestras relacionadas debido a que los puntajes del pre test, post test y su respectiva diferencia no siguen una distribución normal (Ver anexos), se observa que el valor del estadístico de la prueba es Z igual a -4.786 con un valor de la significancia de 0.000002, el cual es menor que 0.05, por lo tanto, podemos afirmar que la calidad de vida en los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló luego de ejecutar el programa de ludoterapia difiere significativamente respecto a la calidad de vida de los adultos mayores antes de aplicar el programa de ludoterapia. El programa de ludoterapia causa un efecto altamente significativo en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló.

IV. DISCUSIÓN.

Mediante los resultados obtenidos en la investigación demuestran fehacientemente el gran efecto que produjo el programa de ludoterapia en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló, de acuerdo al test aplicado antes y después de la ejecución del programa, los adultos mayores han mejorado su calidad de vida de manera altamente significativa de forma global, de tener un puntaje promedio en el pre test de 19.8 puntos, en el post test lograron obtener un puntaje promedio de 95.5 puntos, asimismo la prueba estadísticamente no paramétrica de Wilcoxon demostró que la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló en el pre test difieren muy significativamente respecto a los resultados obtenidos para calidad de vida en el post test, analizando cada uno de los aspectos evaluados en el test, en todos se han reflejado mejoras muy significativas, sin embargo, los más resaltantes fueron el bienestar psicológico o emocional, el bienestar físico, el funcionamiento interpersonal, el autocuidado y funcionamiento independiente y el funcionamiento ocupacional, fueron los aspectos que presentaron mayor mejora en los puntajes obtenidos.

Se conoce que en el CIAM del distrito de Yantaló no existe ningún antecedente similar al programa desarrollado con los adultos mayores, la cual hizo que el programa de ludoterapia sea mucho más atractivo y con una excelente aceptación por parte de los adultos mayores.

Pulla, M. Siguenza, B. Tapia, M. en el año 2014 desarrollaron una investigación titulada: Nivel depresivo e impacto de la Ludoterapia en los adultos mayores del centro gerontológico María Reyna, de la Paz, donde obtuvo como resultados la disminución significativa del trastorno de depresión a través de la intervención de Ludoterapia, lo cual es una evidencia que la ludoterapia es una herramienta efectiva para su aplicación en adultos mayores cuando se busca mejorar la calidad de vida de los mismos, debido a su forma de aplicarse mediante técnicas y actividades Físico- Deportivas, manuales, sensoriales, artísticos- culturales, ecológicas y artísticas. Como también actividades psíquicas, educacionales, religiosas y terapéuticas que nos conlleva a un mejor estilo de vida en los adultos mayores.

Se tiene como antecedente también la investigación desarrollada por Atuacusi y Diaz en el año 2016 titulada: Influencia del Programa “Envejecimiento Saludable” para mejorar la apreciación de la calidad de vida en adultos mayores de una agrupación del distrito de Ahuac - Huancayo. En donde se comprobó la eficacia del programa “ENVEJECIMIENTO SALUDABLE” debido a que los resultados finales existió diferencias absolutas y significativas del pre y post test, una metodología similar a aplica en nuestra investigación, con resultados muy similares, en donde se demostró el efecto positivo en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló a través del programa de ludoterapia, en donde también existieron diferencias altamente significativas entre nuestros resultados a través del instrumento aplicado antes y después del programa..

De igual forma Lozada en el 2015 desarrollo un trabajo de investigación titulado “Calidad de vida del adulto mayor: efecto del programa para un envejecimiento activo - Essalud, Distrito la esperanza provincia de Trujillo, año 2014”, en donde concluyó que el programa de condiciones de vida para una etapa activa en la calidad de vida de un adulto mayor, logra un 65% en nivel físico, ya que disfrutan de una buena salud física a través de la preocupación independiente y la comodidad emocional, ya que contiene actividades como cultura física (movimientos corporales), a través de actividades lúdicas y físicas como la gimnasia, bochas, etc., que benefician la autonomía física, en la cual permite obtener cambios favorables durante el proceso, también es importante la práctica de técnicas en cultura, física y artística y los ejercicios de relajación, respiración y otros en el manejo del estrés. La gran mayoría de las actividades desarrolladas en esta investigación, también fueron consideradas dentro del programa de ludoterapia de nuestra investigación, tales como actividades físicas, recreativas, psicosociales y emocionales, como también actividades artísticas, las cuales han sido muy efectivas en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló, demostrado estadísticamente mediante la prueba de hipótesis de Wilcoxon.

Todo este análisis sustenta lo expuesto por Mezzich en el 2016, quien refiere que la calidad de vida es aquella situación donde la persona posee adecuados contextos en su vida cotidiana como también un elevado y un alto valor de estabilidad que influye en el

ámbito físico, medio material, aspecto social, de desarrollo y finalmente emocional, es decir cuya finalidad es identificar que el Adulto Mayor posea estabilidad emocional, físico y social.

V. CONCLUSIONES

- 5.1. El programa de ludoterapia tuvo efecto en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló, muy positivo y altamente significativo en la mejora de la calidad de vida con un valor de significancia de la prueba menor a 0.01.
- 5.2. La calidad de vida de los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló, antes de la aplicación del programa de ludoterapia obtuvo indicadores bajos en las dimensiones como bienestar emocional y bienestar físico con un puntaje promedio del test de 19.8 puntos, mientras que luego de aplicar el programa de ludoterapia, la calidad de vida de los adultos mayores, incremento con mayor puntaje todas las dimensiones alcanzando un puntaje promedio de 95.5 puntos.
- 5.3. El programa de ludoterapia aplicado a los adultos mayores del CIAM del distrito de Yantaló fue muy eficaz dado que logró mejorar de manera muy significativa la calidad de vida de los adultos mayores de manera consistente en todos los aspectos evaluados, principalmente en su estado físico, psicológico y emocional.

VI. RECOMENDACIONES.

- 6.1. Implementar la ludoterapia como técnica alternativa en las actividades complementarias del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), debido que mediante la investigación se obtuvo resultados muy significativos, mejorando la calidad de vida y este permita no extinguir la conducta aprendida.
- 6.2. Implementar un equipo multidisciplinario para la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores, reforzando las dimensiones: físicas, psicológicas, emocionales, sociales, artísticas, bienestar ocupacional.
- 6.3. A partir de las observaciones previstas, se cree conveniente mejorar los espacios de recreación en la cual acontecen los adultos mayores para una mejor condición ambiental.

REFERENCIAS.

- Aguilar, J., Álvarez, J., Lorenzo, J. (Marzo, 2011). *Factores que determinan la calidad de vida de las personas mayores. Revista INFAD (Año XXIII)*. Obtenido de http://infad.eu/RevistaINFAD/2011/n1/volumen4/INFAD_010423_161-168.pdf
- Aponte, V. (2015). *Calidad de vida en la tercera edad*. En V. Aponte. Autor. Recuperado de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v13n2/v13n2a03.pdf>
- Arquiñigo, Y. (2017). *Programa "Actividad Lúdica" para disminuir el comportamiento agresivo en niños de 5 años de la I.E.I N° 365 "La Molina", Carabayllo, 2016*. (Tesis de maestría). Obtenido de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7052/Arqui%C3%B1igo_RYJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ataucusi, R. y Diaz, N. (2016). *"Influencia del programa "Envejecimiento Saludable" para mejorar la calidad de vida en el adulto mayor de una asociación del distrito de Ahuac*. (Tesis pre grado). Obtenido de: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/159/Nuria_Diaz_Maleny_Ataucusi_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Becerril, C. (2017). *Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec*. (Tesis pre grado). Obtenido de: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67659/TESIS%20CAROLINA%20BECERRIL%20CARBAJAL%20160317.pdf?sequence=1>
- Castillo y Romero (2019). Castillo, V. Romero, V. (2019). *La Ludoterapia como estrategia de afrontamiento en adultos mayores con soledad familiar, usuarios de la fundación nurtac durán*. Obtenido de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43652>
- Chiroque (2018). *Calidad de vida y funcionalidad familiar en adultos mayores del servicio de Padomi del hospital I Florencia de Mora – E-salud*. (Tesis para optar especialización). Universidad privada Antenor Orrego – Trujillo Perú. Obtenido de: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/5453/1/RE_SE_MED.HUMA_LAURA.CHIROQUE_CALIDAD.VIDA.ADULTOS.PADOMI_DATOS.pdf

- García, Y. (2018). “*Calidad de vida del adulto mayor que reside en el albergue central Rodolfo VDA. De Canevaro*”. (Tesis para obtener título profesional). Universidad César Vallejo – Lima Perú. Obtenido de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18081/Garcia_AYV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, F. (2014). *Calidad de vida de adultos mayores hombres de una delegación del municipio de Toluca*. (Tesis de pre grado). Obtenido de: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/41351/Tesis%20Final%20Felipe.pdf?sequence=1>
- Gilabert, A. (2015). *La calidad de vida relacionada con la salud de los niños con parálisis cerebral infantil: Grado de acuerdo entre hijos y padres*. (Tesis doctoral). Obtenido de: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/353862/Tesi_Anna_Gilabert.pdf;jsessionid=C1A66B6D9CBBBD7C6C1AFA287CEE9CCD5?sequence=1
- Guerri, M. (Marzo, 2016). *¿Qué es la Ludoterapia?*. Obtenido de: <https://www.psicoactiva.com/blog/ludoterapia-que-es/#comment-53979>
- Herrera, A. (2010). *Calidad de vida del adulto medio diagnosticado con hipertensión arterial en la ciudad de Cartagena*. (Tesis de pre grado). Obtenido de: <http://repositorio.unicartagena.edu.co:8080/jspui/bitstream/11227/2060/1/CALIDAD%20DE%20VIDA.pdf>
- Jara, R. (2016). *Estresores familiares y calidad de vida en postulantes al servicio militar voluntario de la marina de guerra del Perú 2016*. (Tesis de post grado). Obtenido de: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2967/3/jara_vra.pdf
- Jiménez (2018). *LUDOTERAPIAS. Terapias alternativas desde la neuropsicología y la lúdica para trastornos del comportamiento, del desarrollo y del aprendizaje*. Editorial magisterio. Obtenido de: <https://www.magisterio.com.co/libro/ludoterapias>
- Lizano, 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.* (Tesis de pre grado). Obtenido de:
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8159/1/FCHE-CEF-316.pdf>
- Llerena, E. (2015). *Ludoterapia en la agresividad de los niños de la unidad educativa Pedro Carbo Cantón Guaranda, Provincia de Bolívar Período Noviembre 2014 – Abril 2015.* (Tesis de grado). Obtenido de:
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/925/1/UNACH-EC-PSC.CLIN-2015-0006.pdf>
- CHANCE. (Marzo, 2018). *Los juegos de mesa, la mejor terapia para los más mayores.* Obtenido de: <http://www.europapress.es/chance/tendencias/noticia-juegos-mesa-mejor-terapia-mas-mayores-20180315070934.html>
- Lizano, 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.* (Informe final de graduación). Ambato – Ecuador. Obtenido de: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8159/1/FCHE-CEF-316.pdf>
- Ludiman. (2018). *Los juegos de mesa, la mejor terapia para las personas mayores.* (Artículo de opinión). España, Madrid. Obtenido de: <https://www.espaciologopedico.com/>
- Martínez, H., Mitchell, M., Aguirre, C. (2013). *Salud del adulto mayor - Gerontología y geriatría.* Obtenido de:
<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/Unidad-5-Salud-Adulto-Mayor-V-2013.pdf>
- Pajuelo, L y Salvatierra, G (2015). *Autoestima y calidad de vida del adulto mayor con diabetes Mellitus Tipo 2 - Hospital II Chocope.* (Para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad privada Antenor Orrego – Trujillo Perú. Obtenido de:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1685/1/RE_ENFER_AUTESTIMA-CALI.VIDA-ADUL.MAYOR_TESIS.pdf

- Parraga, Y. (2017). *Calidad de vida de los Adultos mayores beneficiados del centro integral del adulto mayor de Huancayo*. (Tesis para optar título profesional). Universidad Nacional del Centro del Perú – Huancayo Perú. Obtenido de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3420/Parraga%20Huaroc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pulla, M., Siguenza, B., y Tapia, M. (2014). *Nivel depresivo e impacto de la Ludoterapia en los adultos mayores del centro gerontológico María Reina de la Paz, Cuenca – 2014* (Tesis de pre grado). Obtenido de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20978/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
- Quiriga, M., Merchan, B. y Gualpa, M. (2014). *Nivel depresivo e impacto de la Ludoterapia en los adultos mayores del centro Gerontológico María Reyna de la Paz. Cuenca, 2014*. (Tesis pre grado). Obtenido de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20978/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
- Ramirez (2019). *Estrategias lúdicas y su influencia en la autoestima de los estudiantes del 5to grado de primaria: institución educativa ANTONIO RAIMONDI HUARAZ, 2018* (Trabajo de investigación). Obtenido de: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/4136/BC-TES-%202953%20RAMIREZ%20ILDEFONZO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Ramos, L. (2016). *Terapia de juego e hiperactividad*. (Tesis de grado). Obtenido de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Ramos-Lizbeth.pdf>
- Sánchez, K. (2017). *Nivel depresivo e impacto de la Ludoterapia en adultos mayores del centro gerontológico Apetehid de Esmeraldas*. (Tesis de grado). Obtenido de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1338/1/SANCHEZ%20BON E%20KARLA%20JOMAYRA.pdf>
- Santillan, S. (2019). *Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en el centro de salud Chosica*. (Tesis para optar el título profesional). Universidad Ricardo Palma Lima-Perú. Obtenido de: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2714/TENF_T030_46182010_T

%20%20%20SANTILL%c3%81N%20SANTIAGO%20STEPHANIE%20DE%20L
OURDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Solano, D. (2015). *Calidad de vida de los Adultos Mayores de la comunidad "El Rodeo" Cantón Oña provincia del Azuay y la intervención del trabajador social*. (Tesis pre grado). Obtenido de: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10557/1/DOLORES%20SOLANO.pdf>

Soto, E. (Marzo de 2015). *Calidad de vida en la vejez [Tener una buena calidad de vida se refiere lograr tener salud]*. Obtenido de: <https://www.vix.com/es/imj/salud/3908/calidad-de-vida-en-la-vejez>

Teyssier, M. (2015). *Estudio de la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Puebla – México*. (Tesis Doctoral). Obtenido de: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/rep_1036%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/rep_1036%20(1).pdf)

Torres, A. (2003). *Comportamiento epidemiológico del adulto mayor según su tipología familiar*. (Tesis de post grado). Obtenido de: http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/TORRES_OLMEDO_ANA_EMANUELLE.pdf

Torres, E. (2019). *Calidad de vida del adulto mayor desde el modelo de Roper - Logan. centro de promoción y vigilancia comunal – Reque*. (Tesis para optar título profesional de licenciada). Universidad Señor de Sipán Pimentel-Perú. Obtenido de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/6510/Torres%20Vasquez%20Eliseth%20Marilli.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Matriz de Consistencia

Título: Efecto del Programa de Ludoterapia en la Calidad de Vida de los Adultos Mayores del CIAM – YANTALO, 2019

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos
<p>Problema general ¿Cuál será el efecto del programa de Ludoterapia en la calidad de vida de los Adultos Mayores del centro integral del Adulto Mayor del distrito de Yantaló, 2019?</p>	<p>Objetivo general Determinar el efecto del programa de Ludoterapia en la calidad de vida de los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Yantaló, 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los niveles de calidad de vida antes y después de la ejecución del programa de ludoterapia de los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Yantaló. - Evaluar el programa de Ludoterapia en la calidad de vida de los Adultos Mayores del distrito de Yantaló -2019. 	<p>H1: El programa de Ludoterapia genera un efecto en la calidad de vida de los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Yantaló, 2019.</p> <p>H0: El programa de Ludoterapia no genera un efecto en la calidad de vida de los Adultos Mayores del Centro Integral del Adulto Mayor del distrito de Yantaló, 2019.</p>	<p>Instrumentos</p> <p>Ficha técnica: Nombre de la prueba: Índice de Calidad de vida Autor: Juan E. Mezzich. Objetivo: Medir el nivel de calidad de vida de los adultos mayores.</p>

Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones					
<p>Diseño pre experimental</p> <table border="1" data-bbox="107 321 491 380"> <tr> <td>G1</td> <td>O1</td> <td>X</td> <td>O2</td> </tr> </table> <p>G: Adultos mayores del CIAM Yantaló</p> <p>O1: Pre test de calidad de vida</p> <p>X: Programa de Ludoterapia</p> <p>O2: Post test de calidad de vida</p>	G1	O1	X	O2	<p>Población La población estará conformada por los adultos mayores del distrito de Yantaló con un total de 350 personas mayores de 65 años a más de las cuales pertenecen a los distintos programas del CIAM (Centro Integral de Atención al Adulto Mayor), distritales y provinciales En la cual en el distrito de Yantaló existe un total de 40 participantes activos.</p> <p>Muestra Según Hernández (2010) la muestra es no probabilística por conveniencia, teniendo en cuenta las características de la investigación, basando en los criterios de inclusión y exclusión, siendo la muestra 30 beneficiarios de un total de 40 del CIAM del distrito de Yantaló.</p>	<p>Variables:</p> <p>Independiente: Programa de Ludoterapia</p> <p>Dependiente: Calidad de Vida.</p>	
G1	O1	X	O2				

ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA

Nombre:

Edad:

Indicaciones:

A continuación se presentará diez (10) preguntas con respecto a los siguientes aspectos de su vida, califique del 1 al 10 su situación actual, donde del 1 al 5 es malo, del 6 al 7 es regular y del 8 al 10 es bueno.

PREGUNTAS		RESPUESTA									
1	Bienestar físico; es decir, sentirse con energía, sin dolores ni problemas físicos.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	Bienestar psicológico o emocional; es decir, sentirse bien y satisfecho consigo mismo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	Autocuidado y funcionamiento independiente; es decir, cuidar bien de su persona, tomar sus propias decisiones.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	Funcionamiento ocupacional; es decir, ser capaz de realizar un trabajo remunerado, tareas escolares y/o domésticas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	Funcionamiento interpersonal; es decir, ser capaz de responder y relacionarse bien con su familia, amigos y grupos.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	Apoyo social-emocional; es decir, poseer disponibilidad de personas en quien confiar y de personas que le proporcionen ayuda y apoyo emocional.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	Apoyo comunitario; es decir, poseer un buen vecindario, disponer de apoyos financieros y de otros servicios.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	Plenitud personal; es decir, sentido de realización personal y de estar cumpliendo con sus metas más importantes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	Satisfacción espiritual; es decir, haber desarrollado una actitud hacia la vida más allá de lo material y un estado de paz interior consigo mismo y con los demás personas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	Calidad de vida global; es decir, sentirse satisfecho y feliz con su vida en general.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

BASE DE DATOS EXCEL – PRE TEST

ENCUES.	EDAD	SEXO	PREG_01	PREG_02	PREG_03	PREG_04	PREG_05	PREG_06	PREG_07	PREG_08	PREG_09	PREG_10	TOTAL
1	73	M	3	3	5	6	4	2	6	2	3	3	37
2	73	M	2	3	3	2	2	1	2	3	3	2	23
3	65	F	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	18
4	79	M	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	19
5	73	M	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	15
6	74	M	2	1	5	1	2	2	3	3	2	3	24
7	77	M	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	22
8	72	M	1	2	2	3	3	1	3	3	1	3	22
9	79	F	2	3	1	3	2	1	3	3	1	2	21
10	77	F	3	1	2	3	1	2	2	1	3	3	21
11	80	F	2	1	1	2	2	2	3	4	2	2	21
12	77	M	3	1	2	3	2	6	2	2	2	2	25
13	77	F	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	24
14	80	M	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	16
15	71	F	2	1	1	1	2	2	5	2	2	2	20
16	72	F	2	2	1	2	1	1	2	3	3	1	18
17	75	F	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	17
18	69	F	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	16
19	77	F	1	2	3	2	1	1	3	2	3	3	21
20	71	F	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	15
21	73	F	1	1	4	1	2	2	1	1	2	1	16
22	74	F	1	2	1	2	1	2	4	1	2	2	18
23	78	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
24	75	F	2	1	2	1	5	3	3	2	2	2	23
25	71	M	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	16
26	73	F	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	15
27	80	F	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	19
28	71	F	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	17
29	69	F	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	14
30	74	F	2	2	1	2	1	2	5	2	2	1	20

BASE DE DATOS EXCEL – POST TEST

ENCUES.	PREG_01	PREG_02	PREG_03	PREG_04	PREG_05	PREG_06	PREG_07	PREG_08	PREG_09	PREG_10	TOTAL
1	7	10	10	9	10	9	10	9	9	10	93
2	10	10	10	10	9	9	10	10	8	10	96
3	10	10	10	10	10	9	9	10	7	10	95
4	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100
5	7	10	10	10	10	10	10	10	10	10	97
6	10	10	10	9	9	10	9	9	9	10	95
7	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100
8	7	10	7	7	10	10	10	10	10	10	91
9	10	10	10	10	10	10	9	9	8	10	96
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100
11	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100
12	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100
13	10	10	10	10	8	9	10	8	10	10	95
14	10	8	7	4	8	7	10	8	10	10	82
15	10	10	10	10	10	9	8	10	9	10	96
16	10	10	10	10	10	9	8	9	8	10	94
17	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100
18	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	99
19	10	10	10	10	10	10	9	8	10	10	97
20	10	10	10	10	10	9	8	10	8	10	95
21	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	99
22	10	10	10	10	10	9	8	10	9	10	96
23	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100
24	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100
25	8	9	8	8	9	9	10	9	9	9	88
26	10	9	8	9	10	9	9	9	8	9	90
27	10	9	9	10	9	8	9	9	10	10	93
28	10	8	9	10	9	10	8	10	9	10	93
29	10	10	9	9	10	9	10	9	8	9	93
30	10	9	9	10	8	9	10	9	9	9	92

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Claudia Melissa Cenepo Gálvez
 Institución donde labora : Psicología
 Especialidad : Psico pedagogía
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Índice de calidad de vida
 Autor (s) del instrumento (s) : Juan Mezzich

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Motivación en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Motivación					+
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Motivación de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					+
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				x	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					+
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					+
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Motivación					+
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.			x		
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

Moyobamba, 29 de octubre de 2018

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

47


 Claudia M. Cenepo Gálvez
 PSICÓLOGA
 C Ps.P 26342

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Chuzón Sepín Lubinda Ydila
 Institución donde labora : Psicocrea
 Especialidad : Psicología educativa
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Índice de calidad de vida
 Autor (s) del instrumento (s) : Juan Mezzich

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Motivación en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Motivación				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Motivación de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Motivación					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)


OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

Moyobamba, 29 de octubre de 2018

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

48


 CONSULTORIO PSICOLÓGICO INTEGRAL
 FUNDACIÓN
 Lubinda Ydila Chuzón Sepín
 PSICÓLOGA
 C.P. N. 24354

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Sánchez García Ivan Pavel
 Institución donde labora : DEMUNA MOYOBAMBA
 Especialidad : Gestión proyecto educativos
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de Índice de calidad de vida
 Autor (s) del instrumento (s) : Juan Mezzich

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Motivación en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Motivación					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Motivación de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Motivación					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

Moyobamba, 29 de octubre de 2018

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

48

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE MOYOBAMBA
 P. IVÁN PAVEL SÁNCHEZ GARCÍA
 C. Ps. P. 26407
 RESPONSABLE DEMUN/



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE
MOYOBAMBA

CAPITAL DEL DEPARTAMENTO DEL SAN MARTIN

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Moyobamba, 18 de diciembre de 2018

Reg 237651

Exp 209242

OFICIO N° 272 -2018-MPM/GDS

CARGO

Señora:
MG. PILAR GOLAC TENORIO
Coordinadora Académica UCV-Moyobamba
Jr. 25 de Mayo 158 - Barrio de Lluyllucucha
Moyobamba.-

ASUNTO : Confirma Aceptación de Ejecución de Proyecto de Tesis en Psicología
REF : Carta N° 365-CA-2018-/UCV-M

Es grato dirigirme a usted, expresándole el cordial saludo, a nombre de la Municipalidad Provincial de Moyobamba - Gerencia de Desarrollo Social, y en atención al documento de la referencia manifestar nuestra aceptación y disposición para el acceso a nuestros círculos del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM Yántalo de las alumnas del x ciclo de la Escuela de Psicología Srtas: Fiorella Mabel Ríos Mendoza, Grecia Romina Romero Ruiz y Anita Gabriela Daza, quienes podrán ejecutar su proyecto de tesis en el periodo según lo solicitado.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente;



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE MOYOBAMBA
REGION DE SAN MARTIN
Olgueda Tuesta Vela
GERENTE DESARROLLO SOCIAL

C. c.
SGIEIO
ARCHIVO.



**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE TESIS**

Código : F06-PP-PR-02.02
Versión : 10
Fecha : 10-06-2019
Página : 1 de 1

Yo, Andy Paúl, García Orbe, docente de la Facultad Humanidades y Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo Filial Moyobamba, revisor de la tesis titulada:

"Efecto del programa de ludoterapia en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM - YANTALÓ, 2019", de la estudiante: Fiorella Mabel Rios Mendoza y Grecia Romina Romero Ruiz constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Moyobamba 05 de diciembre de 2019.



Firma

Andy Paúl, García Orbe

DNI: 45396653

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

³ FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Efecto del programa de ludoterapia en la calidad de vida de los adultos mayores del CIAM – YANTALÓ, 2019”

³⁰ TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciadas en Psicología

AUTORES:

Br. Fiorella Mabel, Ríos Mendoza (ORCID: 0000-0002-1343-3337)

Br. Grecia Romina, Romero Ruiz (ORCID: 0000-0002-2517-9241)

ASESOR:

Mr. Andy Paul García Ordoñez (ORCID: 0000-0002-5106-8262)

Resumen de coincidencias

15 %

< >

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

15

📄

⏮

⏪

⏩

⏭

⏴

⏵

ⓘ

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	3 %	>
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %	>
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %	>
4	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
5	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1 %	>
6	www.insm.gob.pe Fuente de Internet	1 %	>
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	>
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %	>



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres : Fiorella Mabel Rios Mendoza
D.N.I. : 72967255
Domicilio : Jr. Trujillo N°544
Móvil : 953640002
E-mail : riosfm.96@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Humanidades
Escuela : Académico Profesional de Psicología
Carrera : Psicología
Título : Profesional de licenciado en psicología

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

- Rios Mendoza, Fiorella Mabel
- Romero Ruiz, Grecia Romina

Título de la tesis:

- Efecto del programa de ludoterapia en la calidad de vida de los Adultos Mayores del CIAM – YANTALO, 2019.

Año de publicación : 2020

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a publicar en texto completo mi tesis.

Moyobamba, 14 de mayo del 2020

Fiorella Mabel Rios Mendoza
DNI: 72967255



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres : Grecia Romina Romero Ruiz
D.N.I. : 46127334
Domicilio : Jr. Pedro Canga N°721
Móvil : 920137653
E-mail : romero2116lucianna@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Humanidades
Escuela : Académico Profesional de Psicología
Carrera : Psicología
Título : Profesional de licenciado en psicología

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

- Rios Mendoza, Fiorella Mabel
- Romero Ruíz, Grecia Romina

Título de la tesis:

- Efecto del programa de ludoterapia en la calidad de vida de los Adultos Mayores del CIAM – YANTALO, 2019.

Año de publicación : 2020

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a publicar en texto completo mi tesis.

Moyobamba, 14 de mayo del 2020

Grecia Romina Romero Ruiz
DNI: 46127334



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE:

Lic. Andy Paul, GARCIA ORBE

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Fiorella Mabel, RIOS MENDOZA

INFORME TÍTULADO:

EFFECTO DEL PROGRAMA DE LUDOTERAPIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CIAM - YANTALÓ, 2019.

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciada en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 10 de setiembre de 2019.

NOTA O MENCIÓN: 16



Andy Paul García Orbe
Andy Paul García Orbe
PSICÓLOGO
C.P.P. 17582



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE:

Lic. Andy Paul, GARCIA ORBE

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Grecia Romina, ROMERO RUIZ

INFORME TÍTULADO:

EFFECTO DEL PROGRAMA DE LUDOTERAPIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CIAM - YANTALÓ, 2019.

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciada en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 10 de setiembre de 2019.

NOTA O MENCIÓN: 16

