



**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

ACOMPañAMIENTO FAMILIAR Y PROCESO DE ENVEJECIMIENTO EN  
ADULTOS MAYORES DEL CíRCULO DEL ADULTO MAYOR, CENTRO  
MATERNO INFANTIL RíMAC, 2024

**Línea de investigación:**  
**Procesos sociales, periodismo y comunicación**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

**Autora**

Medina Osorio, Darlyn Adriana Lucia

**Asesor**

William Ramos, Henry Vivian

ORCID: 0000-0003-1460-7308

**Jurado**

Rivadenevra Rivas, Maria Eugenia

Acosta De Mantilla, Flora Nelida

Juárez Carmona, Víctor Oswaldo

**Lima - Perú**

**2025**



# ACOMPañAMIENTO FAMILIAR Y PROCESO DE ENVEJECIMIENTO EN ADULTOS MAYORES DEL CíRCULO DEL ADULTO MAYOR, CENTRO MATERNO INFANTIL RÍMAC, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.unjfsc.edu.pe">repositorio.unjfsc.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
6	<a href="https://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.grafiati.com">www.grafiati.com</a> Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante	<1%
9	<a href="https://repositorio.autonmadeica.edu.pe">repositorio.autonmadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
10	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1%
11	Fernandez, Montano Mobalsa Karina. "Factores que Afectan el Acceso a los Servicios de Atención de Salud de los Adultos	<1%



**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

ACOMPañAMIENTO FAMILIAR Y PROCESO DE ENVEJECIMIENTO EN  
ADULTOS MAYORES DEL CíRCULO DEL ADULTO MAYOR, CENTRO  
MATERNO INFANTIL RÍMAC, 2024

**Línea de investigación:**

Procesos sociales, periodismo y comunicación

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

**Autor**

Medina Osorio, Darlyn Adriana Lucia

**Asesor**

William Ramos, Henry Vivian

ORCID: 0000-0003-1460-7308

**Jurado**

Rivadenevra Rivas, Maria Eugenia

Acosta De Mantilla, Flora Nelida

Juárez Carmona, Víctor Oswaldo

**Lima - Perú**

**2025**

**Dedicatoria**

A mi familia por su apoyo permanente.

### **Agradecimiento**

A mis padres y mis familiares por el apoyo y guía constante que han permitido que desarrolle valores y capacidades, las que me han servido para afrontar los retos en mi vida.

## Índice

<b>RESUMEN .....</b>	<b>8</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>9</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>10</b>
1.1 Descripción y formulación del problema .....	10
1.2 Antecedentes.....	12
1.3 Objetivos.....	17
<i>1.3.1 Objetivo general</i> .....	<i>17</i>
<i>1.3.2 Objetivos específicos</i> .....	<i>17</i>
1.4 Justificación .....	18
1.5 Hipótesis .....	20
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>21</b>
2.1 <i>Acompañamiento familiar</i> .....	<i>21</i>
2.2 <i>Proceso de envejecimiento</i> .....	<i>25</i>
<b>III. MÉTODO .....</b>	<b>32</b>
3.1 Tipo de investigación .....	32
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	32
3.3 Variables.....	32
3.4 Población y muestra .....	34
3.6 Procedimientos .....	35
3.7 Análisis de datos.....	36

3.8 Consideraciones éticas.....	36
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>37</b>
4.1 Análisis univariado.....	37
4.2 Contrastación de hipótesis.....	43
4.2.1 <i>Hipótesis estadística general</i> .....	43
4.2.2 <i>Hipótesis estadísticas específicas</i> .....	44
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>46</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>48</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>49</b>
<b>VIII. REFERENCIAS .....</b>	<b>50</b>
<b>IX. ANEXOS .....</b>	<b>56</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> <i>Correlación de acompañamiento familiar y proceso de envejecimiento</i> .....	43
<b>Tabla 2.</b> <i>Correlación de apoyo emocional familiar y proceso de envejecimiento</i> .....	44
<b>Tabla 3.</b> <i>Correlación de apoyo funcional familiar y proceso de envejecimiento</i> .....	45

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> <i>Representación por niveles de acompañamiento familiar</i> .....	37
<b>Figura 2.</b> <i>Representación por niveles de apoyo emocional de la familia</i> .....	38
<b>Figura 3.</b> <i>Representación por niveles de apoyo funcional de la familia</i> .....	39
<b>Figura 4.</b> <i>Representación por niveles de proceso de envejecimiento</i> .....	39
<b>Figura 5.</b> <i>Representación por niveles de apoyo afectivo y bienestar personal y emocional</i> .....	40
<b>Figura 6.</b> <i>Representación por niveles de control de la salud y autonomía personal</i> .....	41
<b>Figura 7.</b> <i>Representación por niveles de seguridad económica</i> .....	41
<b>Figura 8.</b> <i>Representación por niveles de actitud prosocial</i> .....	42

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la relación entre el acompañamiento familiar y el proceso de envejecimiento en adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor del Centro Materno Infantil Rímac durante 2024. **Metodología:** Se utilizó un diseño de investigación No experimental, transversal y correlacional con una muestra de 53 adultos mayores, quienes respondieron la Escala de Acompañamiento Familiar y Proceso de Envejecimiento (EAFPE-DMO). **Resultados:** En relación con el acompañamiento familiar, el 34% de los participantes informó un nivel bajo, el 42% un nivel medio y el 25% un nivel alto. De igual forma, el 34% señaló tener un nivel bajo de adaptación al envejecimiento, el 43% un nivel medio y el 23% un nivel alto. **Conclusiones:** Existe una asociación significativa entre el acompañamiento familiar y el proceso de envejecimiento en los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor del Centro Materno Infantil Rímac en 2024 (0,000), con una relación positiva y elevada (0,674).

**Palabras claves:** Acompañamiento familiar, proceso de envejecimiento, adultos mayores.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the relationship between family support and the aging process in older adults of the Senior Citizens' Circle of the Rímac Maternal and Child Center during 2024. **Methodology:** Not experimental, cross-sectional, and correlational research design was used with a sample of 53 older adults, who responded to the Family Support and Aging Process Scale (EAFPE-DMO). **Results:** In relation to family support, 34% of the participants reported a low level, 42% a medium level, and 25% a high level. Likewise, 34% reported having a low level of adaptation to aging, 43% a medium level, and 23% a high level. **Conclusions:** There is a significant association between family support and the aging process in older adults of the Senior Citizens' Circle of the Rímac Maternal and Child Center in 2024 (0.000), with a positive and high relationship (0.674).

**Keywords:** Family support, aging process, elderly people

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Descripción y formulación del problema

#### *1.1.1 Descripción del problema*

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), todos los países han experimentado un notable incremento en su población de adultos mayores. Se prevé que para el 2030, una de cada seis personas tendrá 60 años o más y que, hacia 2050, dos tercios de los adultos mayores en el mundo residirán en países de ingresos bajos y medios. Este crecimiento poblacional plantea un reto significativo para la sociedad, pues requiere atender las necesidades particulares de las personas mayores, quienes enfrentan una disminución progresiva de sus capacidades físicas y mentales, están en alto riesgo de enfermedades, jubilación, reubicación en hogares familiares o privados, y la pérdida de familiares y amigos cercanos.

En América Latina y el Caribe, un estudio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, s.f.) reveló que en 2020 más del 8 % de la población tenía 60 años o más, y se espera que este porcentaje se duplique para 2050, superando el 30 % hacia el fin de siglo. Sin embargo, a medida que esta población aumenta, muchas personas mayores enfrentan escasez de recursos básicos y dificultades que afectan su calidad de vida.

En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023) informa que el 13.6 % de la población son adultos mayores, de los cuales el 80 % sufre de enfermedades crónicas, tales como artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, tuberculosis y colesterol alto. La mayoría (54.2 %) cuenta con el Seguro Integral de Salud (SIS), lo que refleja una carencia de pensión de jubilación. Aquellos sin cobertura médica suelen asistir a

centros de salud pública, como el Centro Materno Infantil Rímac, para tratar sus problemas de salud.

El envejecimiento es un proceso irreversible que conlleva una disminución de las capacidades físicas debido a factores como la edad, la actividad física, la alimentación y enfermedades crónicas, ya sean genéticas o adquiridas. Algunos centros de salud, entre ellos el Centro Materno Infantil Rímac, están promoviendo espacios que fomentan un envejecimiento saludable, contribuyendo a reducir y aliviar los problemas de salud en esta población.

Es fundamental considerar el estigma social que sugiere que las personas mayores son incapaces de gestionar su propia salud debido a limitaciones de enfermedades o discapacidades. Este prejuicio, que en ocasiones asumen los propios adultos mayores, puede traducirse en una falta de interés por su bienestar, delegando esta responsabilidad a otros.

El Círculo del Adulto Mayor del Centro Materno Infantil Rímac fue creado por el personal de salud para ofrecer atención integral a esta población, promoviendo el apoyo familiar y una red social activa que favorezca su bienestar. El acompañamiento familiar es crucial en el proceso de envejecimiento, ya que, como destaca Minuchin (1986), la familia es la unidad de apoyo e interacción constante. En el caso de los adultos mayores, este apoyo resulta vital, pues se trata de una población vulnerable que enfrenta riesgos en su salud y situación económica y, a menudo, carece de espacios sociales para realizar actividades educativas, recreativas y culturales.

Ante este panorama, surge la pregunta: ¿En qué medida el acompañamiento familiar se relaciona con en el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor Centro Materno Infantil Rímac, en 2024? Responder a esta cuestión pretende contribuir tanto al bienestar de los adultos mayores y sus familias como al fomento de sociedades más saludables.

### ***1.1.2 Formulación de problema***

#### **1.1.2.1 Problema general.**

¿En qué medida el acompañamiento familiar se relaciona con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac 2024?

#### **1.1.2.2 Problemas específicos.**

¿En qué medida el apoyo emocional se relaciona con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac 2024?

¿En qué medida el apoyo funcional se relaciona con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac 2024?

## **1.2 Antecedentes**

### ***1.2.1 Antecedentes internacionales***

Guaña (2024) publicó un artículo sobre estudios enfocados en el rol del acompañamiento familiar en el proceso de envejecimiento, abordando cambios físicos, psicológicos y sociales en los adultos mayores. Esta investigación tuvo como fin analizar la relevancia del entorno familiar en el envejecimiento y el impacto de su apoyo en la calidad de vida de las personas mayores. También se examinaron las consecuencias de un trato inadecuado hacia este grupo, el cual podría ser considerado negligencia, y se resaltó la importancia de conocer los servicios y oportunidades que el Estado brinda a esta población vulnerable. Para promover un envejecimiento digno y cálido, se aplicó una escala de envejecimiento a 70 adultos mayores. Los resultados mostraron que el 40 % de los participantes puede realizar sus actividades diarias sin dificultad, el 60 % se siente satisfecho con su vida en esta etapa y el 53 % mantiene relaciones cercanas con familiares y amigos. Conclusión: El apoyo de la familia, el Estado y la sociedad en general es crucial para el bienestar de este grupo vulnerable.

Murillo (2022) llevó a cabo un estudio enfocado en comprender el ciclo de vida y el significado que los adultos mayores atribuyen a su proceso de envejecimiento. Con un enfoque cualitativo, basado en el análisis de casos y empleando métodos biográficos e historia de vida, se realizaron entrevistas semiestructuradas a 10 adultos mayores de Villamaría (4 mujeres y 6 hombres). Los principales hallazgos revelaron que los entrevistados valoran su autonomía e independencia, y muchos aportan económicamente en el hogar. Conciben el envejecimiento como una fase positiva y natural, sin estigmas. Tanto hombres como mujeres se muestran satisfechos con su apariencia física. La investigación concluyó que este enfoque proporciona una visión auténtica de las emociones, necesidades y aspiraciones de las personas mayores, lo que facilita la implementación de medidas que beneficien a una población en crecimiento.

Guaman (2020) se interesó en investigar el acompañamiento familiar y la calidad de vida de los Adultos Mayores del Hogar de Ancianos Dr. Hugo Agila Vargas del cantón Paltas y la intervención del trabajador social. Para fomentar el fortalecimiento familiar y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, se emplearon métodos científicos como el análisis, síntesis, inducción y deducción, utilizando instrumentos tanto cuantitativos como cualitativos y técnicas como observación, entrevistas, encuestas y la escala GENCAT. La investigación incluyó a 13 adultos mayores, sus familiares y un miembro del equipo multidisciplinario del hogar. Los principales hallazgos revelaron que la mayoría de los adultos mayores se sienten abandonados por sus familiares, debido a factores como la falta de recursos económicos, obligaciones laborales y la ausencia de alguien que pueda cuidarlos, lo cual provoca sentimientos de frustración, tristeza, ansiedad y depresión, afectando su calidad de vida. La conclusión subraya la necesidad de implementar una propuesta de intervención social para fortalecer los lazos afectivos entre las familias y los adultos mayores del hogar, en colaboración con familiares y el personal de la institución.

Matailo (2019) desarrolló un estudio para comprender el rol actual de la familia en el cuidado integral de los adultos mayores, con la participación de 10 adultos mayores, 10 familiares y 3 trabajadores que interactúan con ellos. A través de grupos focales y entrevistas, se analizó cómo las familias asumen este rol. Los resultados mostraron que, en la mayoría de los casos, las familias no proporcionan el cuidado integral necesario para los adultos mayores. Según los hallazgos, el rol familiar debería incluir actividades de apoyo como lectura, caminatas, paseos al parque, asistencia a la iglesia, visitas sociales y afecto, que son esenciales para el bienestar físico y emocional de los adultos mayores; sin embargo, solo el 40 % de las familias cumple con estas funciones, mientras que el 60 % no lo hace. Además, se observó que muchas familias recurren al Centro Municipal de Atención al Adulto Mayor para que los adultos mayores socialicen y desarrollen habilidades, en parte debido a razones económicas, ya que los familiares dejan a los adultos mayores en estos centros mientras trabajan para cubrir las necesidades del hogar.

Navarro (2019) llevó a cabo un estudio sobre el envejecimiento activo y las variables relacionadas con el lugar de residencia, buscando profundizar en los factores que afectan el envejecimiento activo y requieren mayor investigación, como la calidad de vida, la depresión, la resiliencia y la autopercepción del envejecimiento. Con un diseño correlacional, participaron 30 adultos mayores que vivían en instituciones y 31 en comunidad. Para medir estas variables, se utilizaron el cuestionario WHOQOL-BREF de la OMS para evaluar la calidad de vida, la Escala de Depresión Geriátrica (GDS) para la depresión, la Escala de Resiliencia (ER) y cinco ítems de la Escala Moral Philadelphia para la autopercepción del envejecimiento. Los resultados mostraron que no hubo diferencias significativas en calidad de vida, depresión, resiliencia y autopercepción del envejecimiento entre los adultos mayores institucionalizados y los que residían en comunidad. La conclusión fue que la institucionalización no implica necesariamente una reducción en la calidad de vida

de los adultos mayores. Este estudio resalta la necesidad de más investigaciones para analizar cómo estas variables impactan el envejecimiento activo en personas institucionalizadas y no institucionalizadas.

### ***1.2.2 Antecedentes nacionales***

Alvarado (2024) realizó la tesis: Acompañamiento Familiar y proceso de envejecimiento de los adultos mayores del centro del adulto mayor de Salaverry Essalud, 2023; se investigó cómo el acompañamiento familiar influye en el envejecimiento activo de los adultos mayores en el Centro del Adulto Mayor de Salaverry de EsSalud en 2023. Examinó cómo el apoyo familiar influye en el envejecimiento activo de los adultos mayores en este centro de EsSalud. Utilizando métodos deductivos, inductivos, estadísticos y analítico-sintéticos, estudió una muestra de 25 participantes mediante un cuestionario. Los principales hallazgos indicaron que el acompañamiento familiar es insuficiente, afectando negativamente el proceso de envejecimiento y dando lugar a relaciones familiares deficientes en los adultos mayores.

Hurtado (2023) llevó a cabo un estudio para analizar la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al comedor San Vicente de Paúl, en Chiclayo, en 2022. Utilizó una metodología descriptiva, correlacional, cuantitativa, no experimental y transversal, con una muestra de 62 adultos mayores. Los resultados mostraron que el 44.3 % de los participantes percibió el acompañamiento familiar como adecuado, mientras que el 55.7 % lo consideró insuficiente. Se concluyó que existe una relación moderada y directa entre la percepción del acompañamiento familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del comedor, con un coeficiente de correlación de  $Rho = 0.627$  y  $p = 0.000$ , lo cual apoya la hipótesis de la investigación.

Vílchez (2022) realizó una investigación cuyo objetivo fue describir el acompañamiento familiar en adultos mayores con enfermedad de Alzheimer, atendidos en

el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud Chiclayo, 2022. Utilizando un enfoque cualitativo, con un diseño observacional y transversal, participaron cinco familiares que actuaban como cuidadores de pacientes con Alzheimer. Se aplicó la técnica de entrevista en profundidad a través de una guía específica para familiares de personas con Alzheimer. Los hallazgos indicaron que el 60 % de los entrevistados considera fundamental el aspecto de la salud emocional, mientras que el 40 % da igual importancia a la salud física. Además, el 60 % señaló que sus familiares utilizan medicación para el control de su condición, y el mismo porcentaje resaltó la necesidad de apoyo en el cuidado personal. La investigación concluyó que el apoyo familiar a los adultos mayores con Alzheimer en el hospital es valorado de manera diversa y crítica según las experiencias de los familiares.

Pérez et al. (2020) desarrollaron un estudio con el objetivo de proponer una solución novedosa, disruptiva y sostenible para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en Lima Metropolitana. El estudio reconoce que, en la vejez, las personas buscan alcanzar una armonía que a menudo se ve afectada, particularmente cuando la dinámica familiar crea un distanciamiento, lo cual impacta tanto su salud física como mental. Esta situación impulsó el desarrollo de una propuesta innovadora que conecta a quienes necesitan compañía con personas que disponen de tiempo, utilizando plataformas digitales para facilitar el contacto y promoviendo un trabajo autónomo y continuo. El enfoque se basó en el modelo de Design Thinking, que permitió diseñar soluciones orientadas a las necesidades específicas de los adultos mayores y desarrollar un producto viable para el mercado. La investigación está organizada en cuatro partes: contexto y problema, revisión de literatura, propuesta de solución, y conclusiones y recomendaciones. Se concluyó que existe una fuerte relación entre identificar las necesidades del usuario y desarrollar una solución relevante para el adulto mayor.

Núñez et al. (2019) realizaron un estudio titulado “Factores del abandono familiar del adulto mayor en la sociedad de beneficencia Huancavelica 2019” Tuvo como objetivo identificar los factores que inciden en el abandono familiar del adulto mayor en la Sociedad de Beneficencia de Huancavelica en 2019. Este estudio básico y descriptivo, con un diseño no experimental, aplicó métodos científicos, analíticos y sintéticos. La muestra incluyó 30 adultos mayores que respondieron un cuestionario validado por expertos. Los hallazgos mostraron que, en el aspecto personal, la mayoría tenía entre 71 y 80 años; el 53.33 % eran hombres y el 46.67 % mujeres, con el 53.33 % en estado de viudez. En cuanto a educación, el 43.33 % eran analfabetos. En el aspecto familiar, predominaban aquellos con solo un hijo (56.67 %), el 56.67 % alquilaban su vivienda y el 53.33 % vivían solos; además, el 50 % eran independientes y el 30 % recibía atención de un familiar. En el ámbito laboral, el 26.67 % se dedicaba al comercio y el 20 % a la artesanía; el 63.33 % tenía empleos ocasionales, y el 60 % percibía ingresos menores a 300 soles mensuales, insuficientes para sus necesidades. En salud, el 90 % tenía alguna enfermedad y el 83.33 % contaba con seguro de salud. La investigación concluyó que el abandono familiar se relaciona principalmente con problemas de salud en los adultos mayores, seguido de factores familiares, especialmente en quienes viven solos.

### **1.3 Objetivos**

#### ***1.3.1 Objetivo general***

Analizar la relación entre el acompañamiento familiar y el proceso de envejecimiento de adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.

#### ***1.3.2 Objetivos específicos***

Analizar la relación entre el apoyo emocional de las familias y el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.

Explicar la relación entre el apoyo funcional de las familias y el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024

#### **1.4 Justificación**

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023) señala que el 13.6 % de la población en el país tiene 60 años o más, y que un 80 % de estos adultos mayores presenta problemas crónicos de salud; de estos, el 54.2 % accede al Seguro Integral de Salud (SIS) y suele acudir a instituciones como el Centro Materno Infantil Rímac para recibir atención. Como destaca Paredes (2020), los Círculos del Adulto Mayor, como el del Centro Materno Infantil Rímac, surgen para brindar un ambiente de apoyo emocional, promoviendo la integración social y el bienestar de los adultos mayores mediante actividades recreativas, culturales, educativas y productivas.

##### ***1.4.1 Justificación teórica***

Según Méndez (2012), una investigación teórica busca fomentar el debate y la reflexión académica sobre conocimientos actuales, contrastar teorías y aportar nuevo conocimiento. En este contexto, la justificación teórica del estudio pretende ampliar el conocimiento científico sobre el acompañamiento familiar y el envejecimiento de los adultos mayores, así como contribuir a la formulación de políticas públicas que promuevan un envejecimiento saludable con la familia como núcleo central.

##### ***1.4.2 Justificación práctica***

Méndez (2012) establece que una justificación práctica apunta a resolver un problema y a proponer estrategias para enfrentarlo. En este caso, la justificación práctica de este estudio se enfoca en fortalecer el vínculo entre las familias y los adultos mayores, promoviendo un envejecimiento activo y saludable para este grupo poblacional.

### ***1.4.3 Justificación metodológica***

Según Méndez (2012), una justificación metodológica se sustenta en la presentación de métodos o estrategias novedosas que generen conocimientos confiables. En este estudio, la justificación metodológica radica en que su desarrollo puede servir como referencia para futuras investigaciones sobre estas variables, empleando instrumentos validados por expertos.

### ***1.4.4 Justificación social***

Eslava (2018) enfatiza que la investigación debe verse como un bien social y crear proyectos que promuevan soluciones a problemas sociales, reconociendo su función social y buscando la transformación de la realidad con justicia y bienestar. Socialmente esta investigación se basa en que los resultados ayudarán a entender mejor los problemas que enfrentan los adultos mayores, aportando información valiosa para el diseño de políticas que fomenten un envejecimiento saludable. Desde la perspectiva del Trabajo Social, se espera también que los hallazgos contribuyan a la literatura y sirvan de base para diagnósticos que respondan a las necesidades sociales de este grupo.

### ***1.4.5 Justificación personal***

Esta investigación permitirá al bachiller Darlyn Medina Osorio obtener su título en Trabajo Social, representando un logro tanto personal como académico. La obtención del título le permitirá a la profesional aplicar nuevos conocimientos y estrategias en distintas áreas de intervención, contribuyendo eficazmente a abordar los problemas sociales existentes.

## **1.5 Hipótesis**

### ***1.5.1 Hipótesis general***

Existe una relación directa y significativa entre el acompañamiento familiar y el proceso de envejecimiento de adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.

### ***1.5.2 Hipótesis específicas***

Existe una relación directa y significativa entre el apoyo emocional de las familias y el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024

Existe una relación directa significativa entre el apoyo funcional de las familias y el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 *Acompañamiento familiar*

Según la Real Academia Española (2014), define "acompañamiento" como la acción de estar o ir junto a otra persona. Así, los autores sostienen que el acompañamiento implica la acción de ir junto a alguien, trasladarse de un lugar a otro, lo cual requiere de una relación cercana, inclusión e involucramiento activo con quien se acompaña. Este proceso es participativo y dinámico, permitiendo brindar cuidado, apoyo y guía, fortaleciendo a las personas en su desarrollo como ciudadanos integrales.

Jara y Sorio (2013) describen el acompañamiento familiar como una interacción entre el ámbito personal y familiar, basada en lealtad y corresponsabilidad, lograda a través de la participación de los miembros del grupo familiar.

Ghouali (2007) refuerza esta idea al señalar que el acompañamiento implica estar presente junto a alguien en su recorrido. En el caso de los adultos mayores, el acompañamiento familiar es esencial, pues ofrece apoyo emocional, físico y social, ayudando a reducir la soledad y mejorando su bienestar general.

Por lo tanto, el acompañamiento comprende actitudes y acciones destinadas a orientar o ayudar, generando una interacción activa y responsable entre ambas partes hacia una meta compartida. Según Flórez, Villalobos y Londoño (2017), el acompañamiento familiar es fundamental, ya que es en el entorno familiar donde se forman los primeros vínculos afectivos, se comparten experiencias y se establecen propósitos que impactan emocional, social y cognitivamente a sus miembros.

Este acompañamiento es relevante no solo en el ámbito familiar, sino también como parte esencial de la educación formal desde la infancia, influyendo en el desarrollo de los

hijos y contribuyendo a consolidar su personalidad hasta la adultez, en función de la presencia y participación de los padres.

El proceso de acompañamiento familiar se manifiesta mediante:

### ***2.1.1 Apoyo emocional de la familia***

El apoyo emocional en la familia es esencial para el bienestar mental y emocional de sus miembros. La teoría del apego, desarrollada por Bowlby (1969), establece que los vínculos emocionales tempranos entre cuidadores y niños influyen en la manera en que estos perciben el apoyo emocional en la adultez. Los niños con apego seguro suelen buscar y aceptar el apoyo emocional, mientras que aquellos con apego inseguro pueden enfrentar dificultades en este aspecto.

Para Bowlby (1969), el apoyo emocional familiar es esencial para proporcionar un ambiente seguro y de apoyo. Olza-Fernández et al. (2014, citados por Persano, 2020), describen el apego como una tendencia humana básica a establecer vínculos emocionales estrechos y duraderos con personas específicas, quienes actúan como fuente de protección. Este vínculo de apego ofrece seguridad y confort, siendo un elemento central en la formación emocional y psíquica del individuo. La Teoría del Apego explica la importancia del apego en el desarrollo emocional y la seguridad, destacando cómo el ambiente y la posible exclusión o separación familiar impactan en la organización mental del ser humano y sus relaciones interpersonales.

### ***2.1.2 Apoyo funcional de las familias***

El apoyo funcional en las familias abarca las interacciones y relaciones que promueven la adaptabilidad y estabilidad entre sus miembros. Esta noción parte de que las familias tienen diversas funciones esenciales para el bienestar integral de sus integrantes, como la socialización, el suministro de apoyo emocional y material, el establecimiento de límites claros y la promoción de una comunicación abierta y respetuosa. Cuando una familia

brinda apoyo funcional, sus miembros suelen sentirse más seguros, queridos y con mayor capacidad para enfrentar los retos que se presenten.

Diversas teorías explicativas se han formulado en torno al apoyo funcional en el contexto familiar. A lo largo de los años, estudiosos como Bronfenbrenner (2006) han señalado la importancia de desarrollar teorías del comportamiento enfocadas específicamente en el ámbito familiar. Estas teorías, surgidas desde la perspectiva de la terapia familiar, permiten una mejor comprensión y análisis de la funcionalidad de las familias.

### ***2.1.3 Teoría de sistemas ecológicos familiares***

La teoría de sistemas ecológicos familiares extiende el enfoque de sistemas ecológicos a la psicología y terapia familiar. Apoyada por Bronfenbrenner (2006), esta teoría se enfoca en analizar las dinámicas, interacciones y estructuras familiares como un sistema interconectado, en lugar de centrarse en los individuos por separado. Esta perspectiva contempla la familia en relación con su entorno —como la cultura, comunidad y contexto socioeconómico— y examina cómo estos factores externos influyen en la dinámica familiar y cómo, a su vez, la familia impacta en su entorno.

Además, la teoría estudia las jerarquías y roles familiares, identificando funciones específicas de cada miembro, y cómo estos roles pueden cambiar con el tiempo o ante factores externos. La adaptabilidad y flexibilidad son también aspectos clave: las familias saludables se adaptan a cambios internos y externos sin verse afectadas negativamente. Según Bronfenbrenner (2006), la capacidad de adaptación en las familias impacta directamente su resiliencia frente a los desafíos. El modelo también considera la importancia de los patrones de comunicación, tanto verbal como no verbal, en la cohesión familiar. Asimismo, contempla el ciclo de vida familiar, observando cómo cada etapa —desde la

formación hasta la disolución de la familia— presenta retos y oportunidades únicas para el crecimiento y adaptación.

#### ***2.1.4 Teoría funcionalista***

Teóricos funcionalistas como Murdock, Parsons (1951) y Merton (2003) han hecho contribuciones clave a la teoría sociológica, ayudando a entender la estructura social y los sistemas de estratificación. En este marco, los funcionalistas sostienen que todas las instituciones, incluida la familia, desempeñan roles vitales para el buen funcionamiento de la sociedad. La teoría funcionalista de la familia, propuesta por Murdock y apoyada por Parsons, establece que la familia es una institución crucial para la estabilidad social. Murdock identificó cuatro funciones universales que cumplen las familias en todas las sociedades: la función sexual, reproductiva, educativa y económica, las cuales son fundamentales para el equilibrio y desarrollo social. Los funcionalistas ven a la familia como el pilar de la estructura social, transmitiendo valores, normas y tradiciones, y proporcionando recursos esenciales para el bienestar de sus miembros.

A partir de lo mencionado, el acompañamiento familiar se concibe como una acción a través de la cual las familias ayudan a sus miembros a desarrollar habilidades y capacidades necesarias para tomar decisiones y enfrentar diferentes situaciones de forma adecuada. Esta responsabilidad, asumida dentro del núcleo familiar, promueve la interacción afectiva entre sus integrantes y fomenta el desarrollo de un pensamiento crítico y autónomo. Autores como Bowlby (1969) destacan que el acompañamiento familiar es un proceso activo y continuo, cuya calidad y efectividad dependen de factores como el nivel educativo y la disponibilidad de tiempo de los miembros de la familia.

## 2.2 Proceso de envejecimiento

El proceso de envejecer suele asociarse con una etapa en la que las personas experimentan un deterioro gradual en sus capacidades físicas, sociales y mentales. Sin embargo, diversos estudios sugieren que la visión negativa de esta etapa y de las personas mayores no siempre se corresponde con la realidad. Estos estudios buscan mostrar que el envejecimiento es un proceso vital natural que debe entenderse desde una perspectiva de comprensión y no de crítica, ya que involucra cambios que afectan todas las áreas de la vida.

Gutiérrez (1999) describe el envejecimiento como un proceso evolutivo, gradual y de múltiples dimensiones, que puede analizarse a través de diversas etapas que abarcan aspectos físicos, psicológicos, sociales y materiales. La OMS (2024) sostiene que, desde una perspectiva biológica, el envejecimiento resulta de la acumulación de daños en el nivel molecular y celular a lo largo de la vida, lo que lleva a una disminución progresiva de las capacidades físicas y mentales, incrementa el riesgo de enfermedades y, finalmente, conduce a la muerte. Estos cambios no son homogéneos ni siempre están vinculados a la edad cronológica. Asimismo, el envejecimiento implica otras transiciones importantes, como la jubilación, el cambio de residencia y la pérdida de seres queridos.

El estudio de este proceso no es reciente; investigaciones relevantes (Mayer, 1996; Baltes, 1999, citado en Izquierdo, 2007) han explorado los cambios cognitivos, emocionales, físicos y sociales en la tercera edad, mostrando la diversidad de esta etapa. Izquierdo (2007), al citar a Schaie (1996), destaca que sus estudios se enfocan en la relación entre los cambios intelectuales y los estilos de comportamiento en la vida adulta. Mayer (1996, también citado por Izquierdo, 2007), subraya la importancia de analizar el bienestar funcional y las principales teorías sobre el envejecimiento, aunque estas teorías son solo marcos teóricos que no representan de manera uniforme la experiencia de todas las personas mayores. Las

experiencias de envejecimiento varían ampliamente, y estos enfoques solo ofrecen una base para comprender el proceso.

### ***2.2.1 Teorías de primera generación:***

Este conjunto de teorías, iniciado por Havighurst (1948/1972), propone que el envejecimiento está influenciado por factores biológicos, históricos, sociales, de personalidad y por las metas individuales. Estos enfoques ayudan a entender las dificultades y ajustes que enfrentan las personas mayores, especialmente en cuanto a roles, normas y expectativas sociales. Según estas teorías, el envejecimiento se caracteriza por momentos críticos en los que las personas deben adaptarse a cambios en su salud, relaciones y roles, lo que incluye:

### ***2.2.2 Teoría de la Desvinculación***

Propuesta por Cumming y Henry (1961), esta teoría, influyente en los años 60, sostiene que el proceso de envejecimiento implica un retiro gradual de las actividades y vínculos sociales. Esta separación puede resultar beneficiosa tanto para las personas mayores como para la sociedad, ya que permite a los mayores enfocarse en su propio bienestar y aportar de formas distintas. Catunda (2008) critica esta teoría por su enfoque limitado en las variables sociales y psicológicas, al centrarse en los requisitos sociales y no en el papel activo de las personas mayores. Este enfoque no reconoce la vejez como un proceso complejo que abarca cambios psicológicos, físicos y sociales. A pesar de estas críticas, la teoría ha servido como base para nuevas investigaciones e intervenciones.

Desde esta perspectiva, Salvarezza (2013) explica dos maneras opuestas de abordar la vejez: una en la que el adulto mayor reduce su interés en ciertas actividades, y otra en la que acepta el declive propio de la edad sin abandonar una actitud activa. El autor observa que, con la edad, se reduce el interés por actividades e interacciones sociales, lo que produce un alejamiento deseado por algunos mayores. Sin embargo, este distanciamiento también

puede ir en contra del deseo de mantener relaciones significativas. Lo ideal sería que las personas mayores mantuvieran el entusiasmo y continuaran persiguiendo metas que den sentido a su vida. El proceso de envejecimiento debería caracterizarse por la capacidad de aceptar las limitaciones de la edad sin renunciar a actividades que les aporten bienestar (Salvarezza, 2013).

Aunque esta teoría ha sido criticada por algunos expertos por su enfoque pesimista o falta de evidencia, ha sido clave para entender el envejecimiento y ha impulsado investigaciones adicionales.

### ***2.2.3 Teoría de la actividad,***

Havighurst (1961) y Albrecht (1953) desarrollaron la teoría de la actividad, según la cual las diversas actividades realizadas por los adultos mayores son beneficiosas y contribuyen a su satisfacción, favoreciendo una aceptación natural de la vejez. Este enfoque sostiene que las personas mayores que permanecen activas, ya sea física, mental o socialmente, tienden a mantener un mayor bienestar y calidad de vida. La teoría también enfatiza la necesidad de ajustar roles y actividades para que sigan siendo significativos a medida que las personas envejecen.

### ***2.2.4 Teoría de la modernización***

Esta teoría, propuesta por Cowgill y Holmes en 1972, vincula el nivel de modernización de una sociedad con el estatus y rol asignado a las personas mayores. Según los autores, el progreso de la modernización podría resultar en una menor valoración social de este grupo, dado que sus conocimientos y funciones pueden volverse menos relevantes frente a las habilidades de generaciones más jóvenes, quienes logran mayores niveles de educación. Esto puede llevar a que los adultos mayores dependan de la seguridad social o de sus familias, generando costos asociados.

Hernández (2016) critica esta teoría por su visión simplista de la modernización y por tratar a los adultos mayores de manera uniforme, ignorando las variaciones culturales y contextuales de la vejez.

Según Catunda (2008), la teoría sigue siendo objeto de debate en la academia, existiendo diversas opiniones sobre el proceso de envejecimiento.

### ***2.2.5 Teorías de segunda generación***

#### **Teoría de la continuidad**

Atchley (1971) propone la teoría de la continuidad, que subraya la importancia de mantener estabilidad en actividades, roles y relaciones a medida que una persona envejece. Esta teoría, desarrollada como respuesta a la teoría de la desvinculación, sostiene que la mayoría de las personas mayores prefieren conservar sus actividades y roles previos, lo que favorece su bienestar psicológico y emocional. La continuidad en la vida durante la vejez depende de factores personales (como habilidades e intereses) y de factores externos (como las oportunidades y limitaciones del entorno).

Catunda (2008) destaca que los aspectos internos incluyen factores cognitivos, emocionales y de habilidades, mientras que los factores externos abarcan las relaciones interpersonales y el contexto social y físico, contribuyendo a la adaptación y satisfacción en la vejez.

#### **Teoría de la rotulación**

La teoría de la rotulación social fue desarrollada por Kuypers y Bengston (1973), esta teoría aborda el impacto de las etiquetas sociales sobre las personas mayores. Según este enfoque, las percepciones sociales pueden influir en cómo las personas mayores se ven a sí mismas, promoviendo una autoimagen negativa si la sociedad las percibe como frágiles o incapaces.

Esto puede generar un ciclo en el que las expectativas sociales negativas alimentan conductas y creencias negativas en las personas mayores, afectando su bienestar. La teoría permite comprender que la pérdida de competencias de los adultos mayores puede estar más asociada a la rotulación social que a la edad misma.

### **Teoría del Intercambio Social**

Jaber (1973) plantea esta teoría sociológica, que se centra en la interacción de los adultos mayores con su entorno social a través de un análisis de costo-beneficio. Los adultos mayores tienden a evaluar sus relaciones y prefieren mantener aquellas que les brindan apoyo emocional, evitando interacciones que consideren perjudiciales. Catunda (2008) indica que las relaciones están determinadas por intereses personales y, cuando estas relaciones son beneficiosas, las personas mayores se comprometen en ellas; en caso contrario, prefieren distanciarse. De este modo, los adultos mayores buscan actividades que les proporcionen un propósito y sentido, evitando aquellas que no les resulten satisfactorias.

### **Teoría de la estratificación por edad**

Propuesta por Riley, Johnson y Foner (1972), esta teoría sociológica se enfoca en cómo los recursos y oportunidades se distribuyen de manera desigual entre grupos de edad dentro de una sociedad. La teoría sugiere que el envejecer varía según factores como clase social, género, raza y etnicidad.

Hernández (2016) critica esta teoría, argumentando que, si bien aborda las relaciones sociales a nivel macro, no profundiza en conceptos como el poder y la experiencia individual en cada fase de la vida, ni en las disparidades dentro de un mismo grupo. Además, se enfoca en la edad cronológica y no en factores subjetivos como el contexto social y económico. A pesar de las críticas, esta teoría ha sido fundamental para analizar políticas sociales relacionadas con el envejecimiento y su impacto en las instituciones laborales, educativas y económicas, vinculando el desarrollo individual con el tiempo y los cambios históricos.

## ***2.2.6 Teorías de tercera generación***

### **Teoría del construccionismo social**

La teoría de Gubrium y Holstein (1999) analiza cómo las realidades sociales y los procesos individuales del envejecimiento se construyen en un contexto social, mediante roles y significados que evolucionan constantemente debido a factores sociales y al cambio de discursos (Hernández, 2016; Catunda, 2008).

Desde esta perspectiva, se han explorado los significados subjetivos relacionados con temas como el cuidado, la calidad de vida, las relaciones familiares, la fragilidad y la autonomía en la vejez (Hernández, 2016). Además, esta teoría se utiliza en estudios multidisciplinarios centrados en las narrativas personales, donde los individuos construyen y redefinen sus vidas y vínculos, abordando aspectos como la dependencia y el aislamiento, y generando continuamente nuevos significados para sí mismos y su entorno (Gubrium, 1999).

Las críticas a esta teoría indican que su enfoque individual limita el análisis de factores como la edad, las cohortes y los períodos históricos (nivel macro) y carece de hipótesis verificables en investigaciones de corte positivista (Hernández, 2016).

### **Teorías y perspectivas feministas del envejecimiento.**

De acuerdo con Hernández (2016), estas teorías examinan cómo la interacción entre género y envejecimiento influye en la identidad, los roles y las relaciones de género, destacando que la mayoría de los estudios sobre envejecimiento han ignorado la perspectiva femenina. Estas teorías promueven una reconsideración de las diferencias en el envejecimiento entre hombres y mujeres, considerando no solo los cambios fisiológicos, sino también las relaciones de género y la experiencia específica de las mujeres en este proceso. A nivel macro, analizan las relaciones de poder económico entre hombres y

mujeres, mientras que a nivel micro investigan los significados colectivos en aspectos como las redes sociales, el cuidado familiar y la identidad.

Uno de los principales aportes es la visibilización de la feminización de la vejez, planteando nuevas formas de analizar las diferencias de género en esta etapa. Sin embargo, se critican por su amplitud, la falta de una tradición teórica sólida y el escaso estudio del envejecimiento masculino.

### **Teoría de la gerontología social**

Esta teoría explora el envejecimiento y el estudio de los adultos mayores desde una perspectiva sociológica y psicológica, enfocándose en cómo los mayores se adaptan a cambios físicos y sociales, establecen nuevas relaciones en la vejez, y cómo la edad afecta su autoimagen y sentido de pertenencia. La teoría busca comprender y abordar los desafíos y oportunidades asociados al envejecimiento de la población.

Basada en una visión humanista e inspirada en tradiciones teóricas europeas, va más allá del desarrollo técnico, centrándose en generar conocimiento sobre el poder, la acción y el significado social de la edad y el envejecimiento, y considera aspectos como las dimensiones interpretativas y subjetivas, así como las políticas públicas (Moody, 1992).

Sin embargo, se le critica por su alto grado de abstracción, lo que puede dificultar su aplicación para investigadores de enfoques positivistas o menos familiarizados con modelos filosóficos europeos (Bengston et al., 1997). Además, esta teoría rechaza ver la vejez como un problema social o de salud y se opone a la visión de los adultos mayores como una carga.

### III. MÉTODO

#### 3.1 Tipo de investigación

Dada la naturaleza del estudio, la investigación sigue un enfoque cuantitativo. Como señala Acosta (2023), este tipo de investigación busca responder a preguntas científicas y comprobar hipótesis mediante el análisis y la medición de datos numéricos. Para recolectar datos, emplea instrumentos como cuestionarios, encuestas, experimentos controlados y análisis de datos secundarios, los cuales se procesarán a través de métodos estadísticos.

El estudio tiene un enfoque correlacional, ya que, según Ramos (2020), este tipo de investigación examina la relación entre dos o más variables. Su diseño es no experimental y transversal, dado que los datos se recolectaron en un solo momento utilizando un instrumento específico de recopilación de datos.

#### 3.2 *Ámbito temporal y espacial*

##### 3.2.1 *Ámbito temporal*

El estudio se realizó desde el mes de enero hasta julio del 2024. Tiempo en el cual la investigadora cumplió con las fases de la investigación científica que abarca desde la idea de investigación hasta la comunicación de la misma. Asimismo, en este tiempo se cumplió con los procedimientos establecidos por la presente casa de estudios.

##### 3.2.2 *Ámbito espacial*

Se llevará a cabo en el Círculo del Adulto Mayor del Centro de Salud Materno Infantil del Rímac, ubicado en el distrito del Rímac, en la región de Lima.

#### 3.3 Variables

##### 3.3.1 *Definición conceptual del Acompañamiento familiar*

El acompañamiento es la acción que desempeñan las familias, en la que existe una relación, inclusión e involucramiento con aquel que se le acompaña; esta acción es dinámica

y participativa con la intención de fomentar en sus miembros, un conjunto de capacidades y habilidades para que puedan tomar decisiones y desenvolverse de manera adecuada frente a diferentes situaciones que se presenten.

**Dimensiones:**

D1: apoyo emocional de la familia: conjunto de recursos que las familias de manera solidaria brindan para lograr el bienestar emocional de todos sus miembros.

D2: Apoyo funcional de la familia: conjunto de interacciones y relaciones dentro de una familia que promueven la funcionalidad, adaptabilidad y la estabilidad en sus miembros.

**Operacionalización de la variable 1: Acompañamiento familiar**

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Acompañamiento familiar	Apoyo emocional de la familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tranquilidad</li> <li>▪ Expresión de afecto</li> </ul>	1, 2
	Apoyo funcional de la familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Momentos en familia</li> <li>▪ Seguridad</li> </ul>	3, 4, 5, 6, 7

**3.3.2 Definición conceptual de Proceso de envejecimiento**

El envejecimiento es un proceso biológico y psicológico complejo que implica cambios estructurales, fisiológicos, psicológicos y sociales que se desarrollan a lo largo de la vida.

**Dimensiones.**

D1: Apoyo afectivo y bienestar personal y emocional: Se refiere a la percepción de afecto de personas cercanas y la sensación de bienestar en esta etapa.

D2: Control de la salud y autonomía personal: Se relaciona con el cuidado de la salud, comportamientos asociados y el ejercicio de la autonomía en el proceso de envejecimiento.

D3: Seguridad económica: Hace referencia a la percepción de seguridad financiera basada en ingresos suficientes y satisfacción de necesidades.

D4: Actitud prosocial: Se asocia a la disposición hacia la vida social y actividades con familiares, amigos y la comunidad.

### Operacionalización de la variable 2: Proceso de envejecimiento

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Proceso de envejecimiento	Apoyo afectivo, bienestar personal y emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Afecto</li> <li>▪ Empatía</li> </ul>	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14
	Control de la salud y autonomía personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuidado de la salud</li> <li>▪ Autonomía</li> </ul>	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22
	Seguridad económica	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ingresos económicos</li> <li>▪ Satisfacción de necesidades</li> </ul>	23, 24
	Actitud prosocial	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Relación amical y familiar</li> <li>▪ Actividades sociales</li> </ul>	25, 26, 27, 28, 29, 30

## 3.4 Población y muestra

### 3.4.1 Población

La población del estudio consistió en 60 adultos mayores inscritos en el Círculo de Adulto Mayor del Centro Materno Infantil Rímac.

### 3.4.2 Muestra

La muestra se conformó por 53 adultos mayores de ambos sexos, pertenecientes al Círculo de Adulto Mayor del Centro Materno Infantil Rímac. Esta muestra se determinó usando una calculadora muestral y se verificó aplicando una fórmula específica.

$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$	n	=	Tamaño de la muestra
	z	=	Nivel de confianza deseado
	p	=	Proporción de la población con la característica deseada
	q	=	Proporción de la población con la característica deseada
	e	=	Nivel de error
	N	=	Tamaño de la población

### **3.4.2 Muestreo**

Se empleó un muestreo probabilístico, dado que todos los integrantes de la población tuvieron igual oportunidad de ser seleccionados al azar.

### **3.5 Instrumentos**

Para este estudio se diseñó un instrumento con el fin de medir el nivel de acompañamiento familiar en relación con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores que participan en el Círculo del Adulto Mayor del Centro Materno Infantil Rímac. Este instrumento se basa en los determinantes identificados por Ghouali (2007) y la Organización Mundial de la Salud (2015).

El instrumento se organiza en tres secciones:

- a) Datos sociodemográficos: Incluye información sobre sexo, edad, estructura familiar, nivel educativo, situación laboral previa a la jubilación y número de horas de sueño nocturno.
- b) Acompañamiento familiar: Compuesto por siete ítems en una escala Likert de 1 a 5, para evaluar el grado de acompañamiento familiar recibido.
- c) Escala de Envejecimiento: Contiene cuatro factores y un total de 23 ítems en escala Likert de 1 a 5, seleccionada por su claridad y facilidad de comprensión para los participantes mayores.

Las preguntas estuvieron orientadas a medir la frecuencia de ciertas afirmaciones, y los resultados mostraron la importancia de las dimensiones del acompañamiento familiar en el proceso de envejecimiento, así como la prevalencia de algunas dimensiones sobre otras.

### **3.6 Procedimientos**

La muestra se seleccionó aleatoriamente hasta alcanzar el tamaño representativo. Se explicó a los participantes el propósito del estudio y se obtuvo su firma en un consentimiento

informado, notificándoles que su participación era voluntaria y sin compensación económica.

El cuestionario fue aplicado por la investigadora Bach. Darlyn Medina, y luego de su administración, se procesaron y analizaron los datos, evaluándose su confiabilidad. Los participantes recibieron una capacitación previa para asegurar que comprendieran los objetivos del estudio y pudieran responder el cuestionario de manera adecuada.

Para validar el contenido, se realizó una prueba piloto con 10 adultos mayores, asegurando que el instrumento fuera adecuado. También se evaluó la capacidad de discriminación de los ítems mediante un análisis de correlación entre la puntuación de cada ítem y el total.

### **3.7 Análisis de datos**

Para el análisis de datos, se utilizó el software estadístico SPSS. El proceso inició con la recolección de la información y la creación de una base de datos en Excel, que luego se importó a SPSS. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos univariados, y se aplicaron pruebas de hipótesis para evidenciar las relaciones entre variables y dimensiones.

### **3.8 Consideraciones éticas**

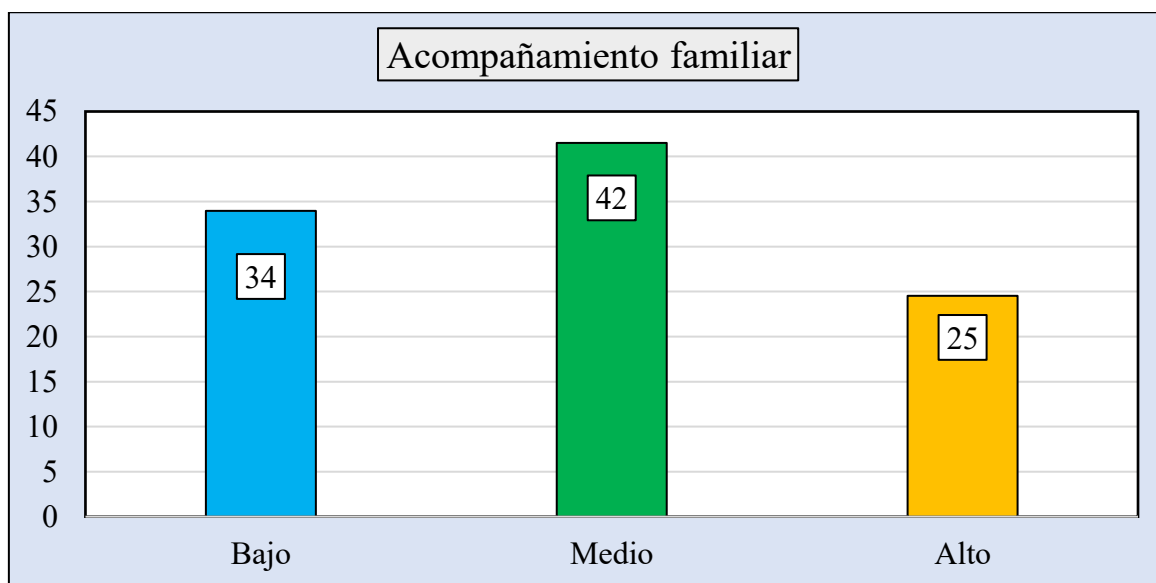
Esta investigación tuvo un propósito exclusivamente académico. La información recopilada fue tratada con estricta confidencialidad, manteniendo el anonimato de los participantes al responder el instrumento. Asimismo, se respetaron los derechos de autor de las fuentes consultadas, con citas en formato APA, 7ª edición. La participación de la población objetivo se formalizó a través de la firma de un consentimiento informado.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis univariado

**Figura 1**

*Representación por niveles de acompañamiento familiar*



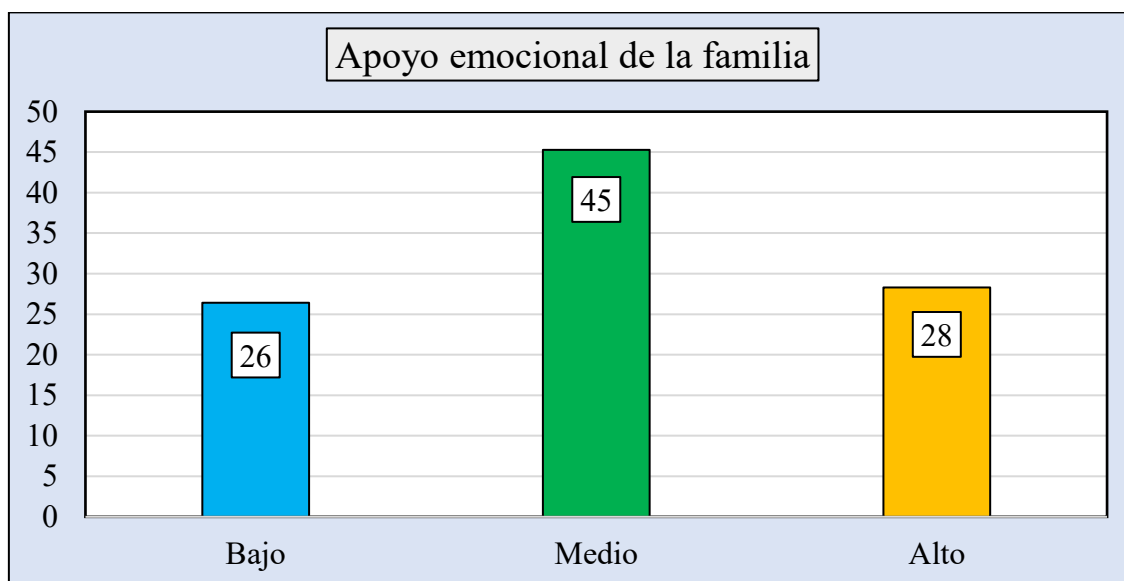
*Nota: Datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos*

**Interpretación:**

De acuerdo a la figura 1 el 34% de los encuestados adultos mayores, manifiestan tener un nivel bajo de acompañamiento familiar, 42% manifiesta tener un nivel medio y 25% un nivel alto de acompañamiento familiar.

**Figura 2**

*Representación por niveles de apoyo emocional de la familia*



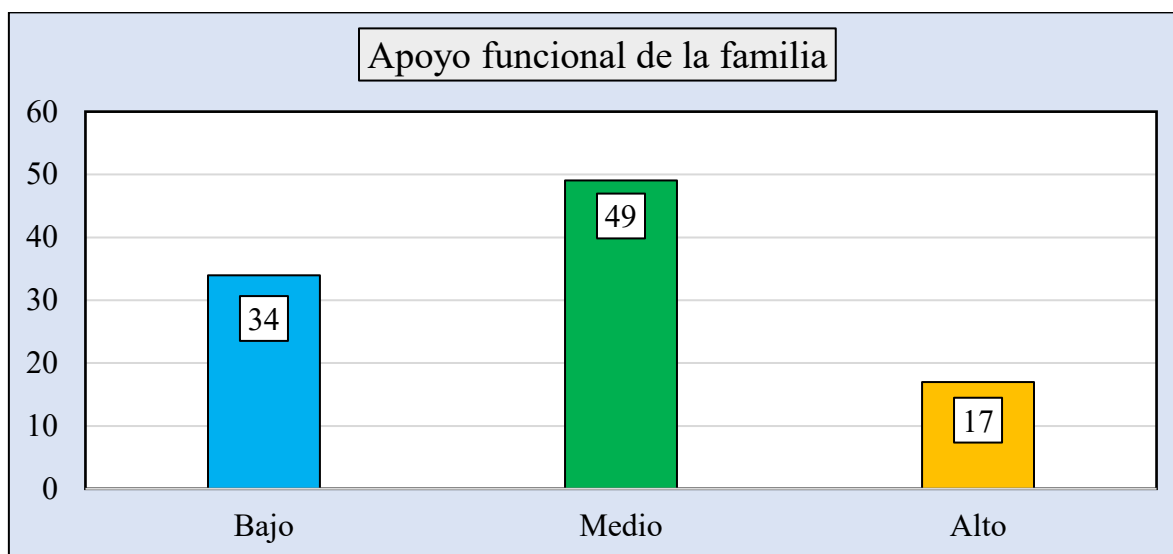
*Nota: Datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos*

**Interpretación:**

De acuerdo a la figura 2 el 26% de los encuestados adultos mayores, manifiestan tener un nivel bajo de acompañamiento emocional de la familia, 45% manifiesta tener un nivel medio y 28% un nivel alto de acompañamiento emocional de la familia.

**Figura 3**

*Representación por niveles de apoyo funcional de la familia*



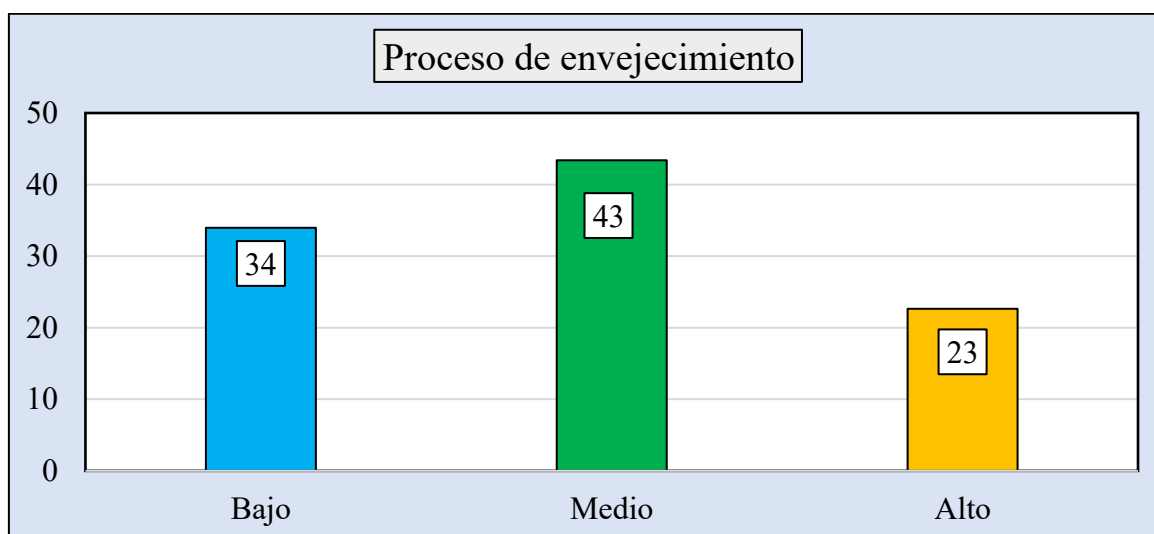
*Nota: Datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos*

**Interpretación:**

De acuerdo a la figura 3 el 34% de los encuestados adultos mayores, manifiestan tener un nivel bajo de acompañamiento funcional de la familia, 49% manifiesta tener un nivel medio y 17% un nivel alto de acompañamiento funcional de la familia.

**Figura 4**

*Representación por niveles de proceso de envejecimiento*



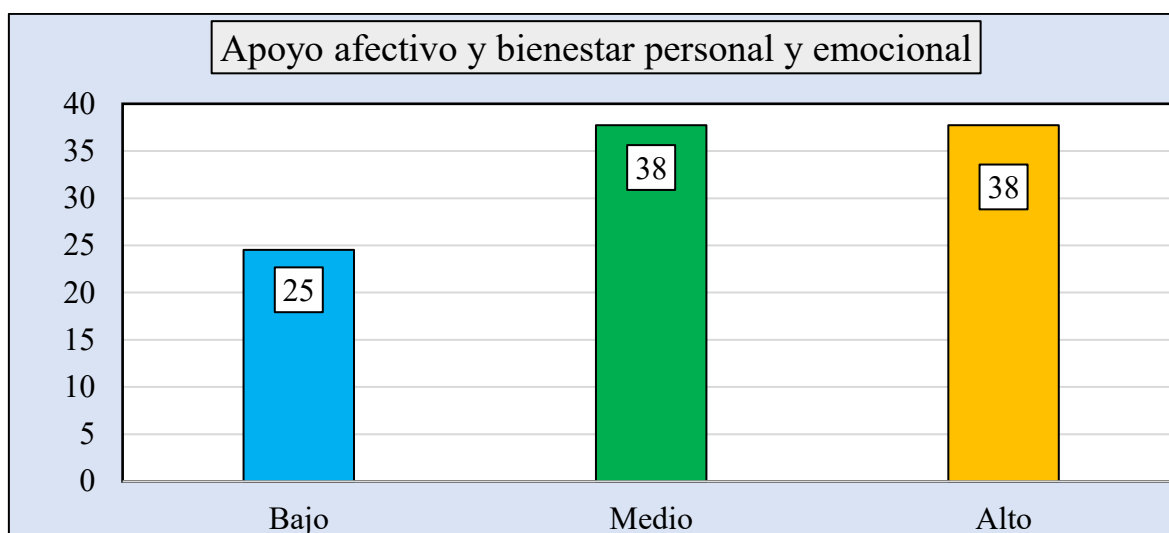
*Nota: Datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos*

**Interpretación:**

De acuerdo a la figura 4 el 34% de los encuestados adultos mayores, manifiestan tener un nivel bajo de adaptación al proceso de envejecimiento, 43% manifiesta tener un nivel medio y 23% un nivel alto de adaptación al proceso de envejecimiento.

**Figura 5**

*Representación por niveles de apoyo afectivo y bienestar personal y emocional*



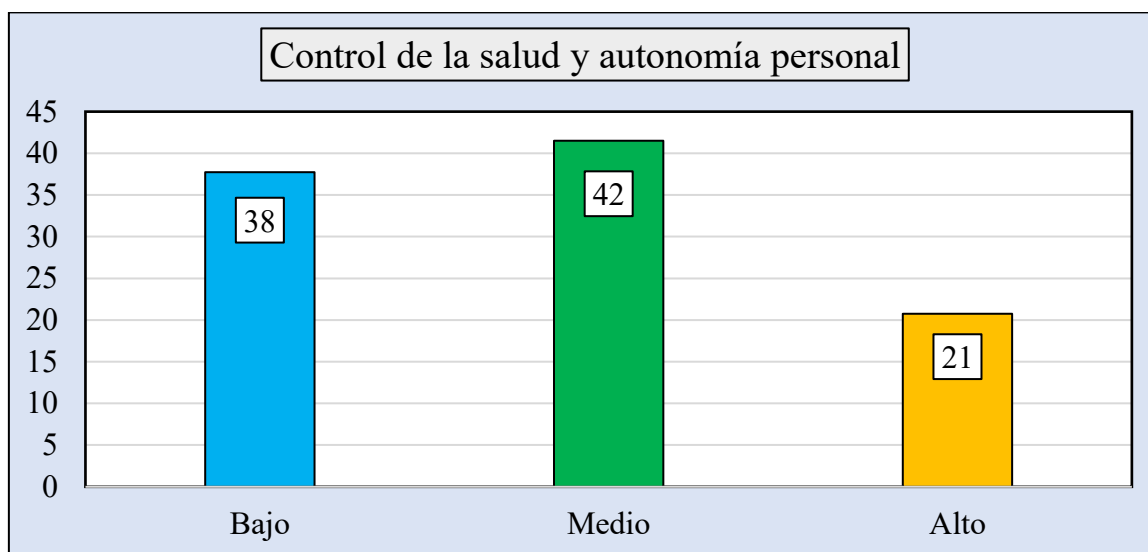
*Nota: Datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos*

**Interpretación:**

De acuerdo a la figura 5 el 25% de los encuestados adultos mayores, manifiestan tener un nivel bajo de apoyo afectivo, bienestar personal y emocional, 38% manifiesta tener un nivel medio y 38% un nivel alto de apoyo afectivo, bienestar personal y emocional.

**Figura 6**

*Representación por niveles de control de la salud y autonomía personal*



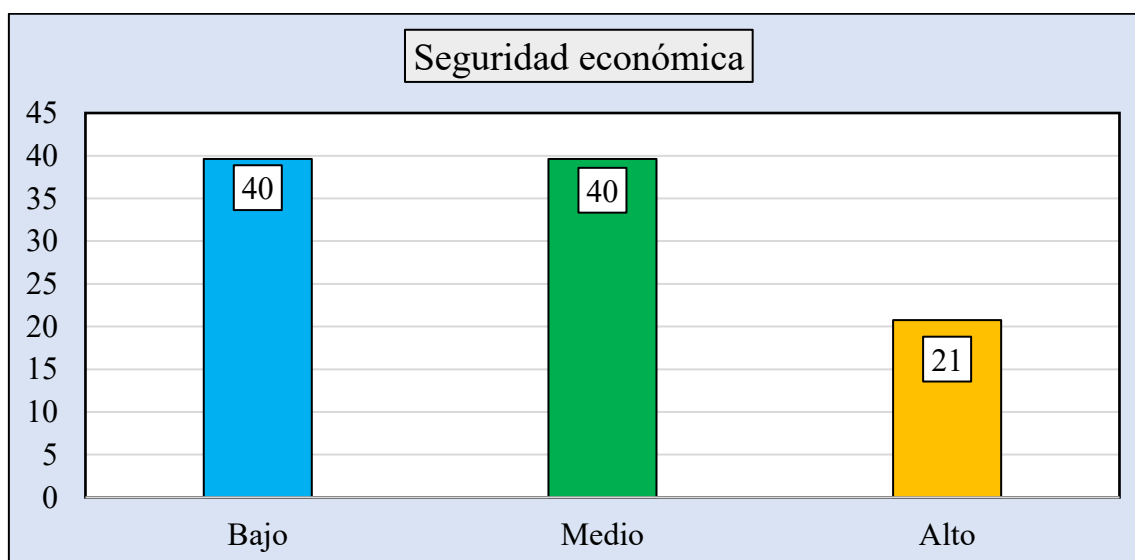
*Nota: Datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos*

**Interpretación:**

De acuerdo a la figura 6 el 38% de los encuestados adultos mayores, manifiestan tener un nivel bajo de control de la salud y autonomía personal, 42% manifiesta tener un nivel medio y 21% un nivel alto de control de la salud y autonomía personal.

**Figura 7**

*Representación por niveles de seguridad económica*



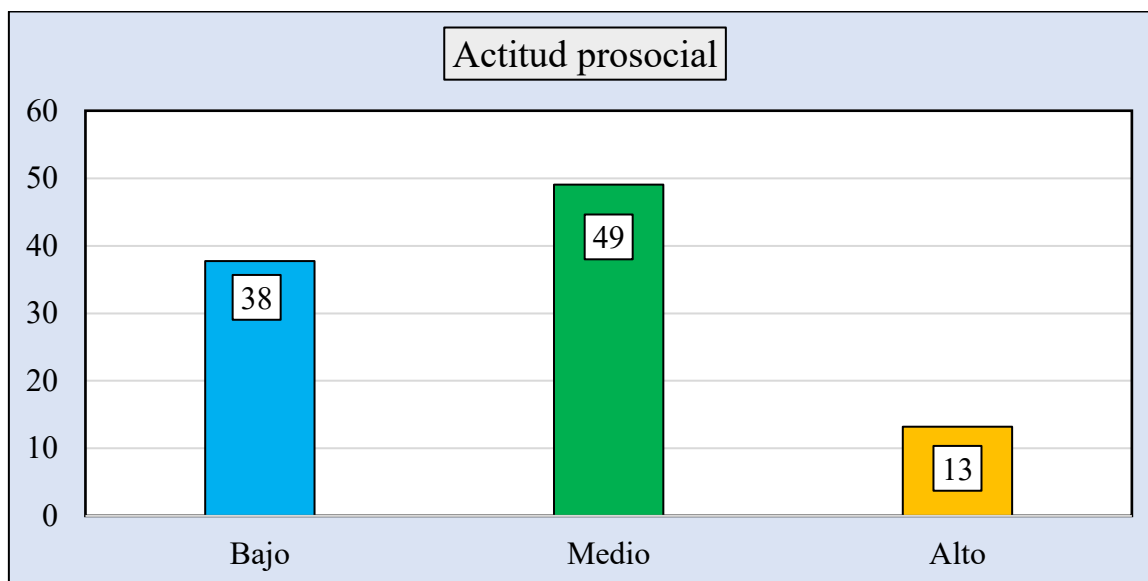
*Nota: Datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos*

**Interpretación:**

De acuerdo a la figura 7 el 40% de los encuestados adultos mayores, manifiestan tener un nivel bajo de seguridad económica, 40% manifiesta tener un nivel medio y 21% un nivel alto de control de seguridad económica.

**Figura 8**

*Representación por niveles de actitud prosocial*



*Nota: Datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos*

**Interpretación:**

De acuerdo a la figura 8 el 38% de los encuestados adultos mayores, manifiestan tener un nivel bajo de actitud prosocial, 49% manifiesta tener un nivel medio y 13% un nivel alto de actitud prosocial.

## 4.2 Contrastación de hipótesis

### 4.2.1 Hipótesis estadística general.

**Hi:** El acompañamiento familiar se relaciona de manera directa y significativa con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.

**Ho:** El acompañamiento familiar no se relaciona de manera significativa con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.

**Tabla 1**

*Correlación de acompañamiento familiar y proceso de envejecimiento*

			<b>Correlaciones</b>	
			Acompañamiento familiar	Proceso de envejecimiento
Rho de Spearman	Acompañamiento familiar	Coeficiente de correlación	1,000	,674**
		Sig. (bilateral)		0,000
	Proceso de envejecimiento	N	53	53
		Coeficiente de correlación	,674**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	53	53

**Interpretación:**

De acuerdo a la contrastación de hipótesis la tabla 1 muestra evidencias suficientes para aceptar la hipótesis alterna, es decir, el acompañamiento familiar se relaciona de manera directa y significativa con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024 (0,000). Además, el grado de relación es positivo y alto (Rho de Spearman: 0,674).

#### 4.2.2 Hipótesis estadísticas específicas.

##### Hipótesis estadística específica 1

**Hi:** El apoyo emocional familiar se relaciona de manera directa y significativa con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.

**Ho:** El apoyo emocional familiar no se relaciona de manera significativa con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.

**Tabla 2**

*Correlación de apoyo emocional familiar y proceso de envejecimiento*

		<b>Correlaciones</b>		
			Apoyo emocional de la familia	Proceso de envejecimiento
Rho de Spearman	Apoyo emocional de la familia	Coeficiente de correlación	1,000	,686**
		Sig. (bilateral)		0,000
	Proceso de envejecimiento	N	53	53
		Coeficiente de correlación	,686**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	53	53

##### **Interpretación:**

De acuerdo a la contrastación de hipótesis la tabla 2 muestra evidencias suficientes para aceptar la hipótesis alterna, es decir, el apoyo emocional familiar se relaciona de manera directa y significativa con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024 (0,000). Además, el grado de relación es positivo y alto (Rho de Spearman: 0,686).

### Hipótesis estadística específica 2

**Hi:** El apoyo funcional se relaciona de manera significativa con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.

**Ho:** El apoyo funcional no se relaciona de manera significativa con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.

**Tabla 3**

*Correlación de apoyo funcional familiar y proceso de envejecimiento*

			<b>Correlaciones</b>	
			Apoyo funcional de la familia	Proceso de envejecimiento
Rho de Spearman	Apoyo funcional de la familia	Coeficiente de correlación	1,000	,590**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	53	53
	Proceso de envejecimiento	Coeficiente de correlación	,590**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	53	53

#### **Interpretación:**

De acuerdo a la contrastación de hipótesis la tabla 3 muestra evidencias suficientes para aceptar la hipótesis alterna, es decir, el apoyo funcional familiar se relaciona de manera directa y significativa con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024 (0,000). Además, el grado de relación es positivo y moderado (Rho de Spearman: 0,590).

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos han permitido determinar que el acompañamiento familiar se relaciona significativamente con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores que participaron de la presente investigación. Lo que permite entender que se tiene que trabajar en propuestas que conduzcan a que las familias tomen conciencia de su papel importante que cumplen en el proceso de envejecimiento de sus familiares.

Estos resultados a nivel internacional se asemejan a los desarrollados por Guaña (2024) quien concluyó en su investigación que el rol de la familia es fundamental, unido a las políticas de Estado y sociedad y repercute en este grupo considerado vulnerable por no tener la fuerza de un joven que se puede valer por sí mismo. De la misma forma obtuvo resultados semejantes a los de Murillo (2022) quien al finalizar la investigación explicó la necesidad que el individuo adulto mayor tiene del acercamiento de su familia y de entender mejor el sentir y la necesidad para complementarlo y que pueda aceptar su proceso de envejecimiento en las mejores condiciones y lo más importante pueda disfrutarlo. Habiendo encontrado una significancia de 0.674 que indica una asociación mediana alta entre ambas variables. Concordamos con los autores Jara y Sorio (2013) consideran que el acompañamiento familiar es la interacción entre el ámbito familiar y personal que se desarrolla en un ambiente de lealtad y procesos de corresponsabilidad y esto se da a través, de la participación de los miembros del núcleo del grupo familiar.

A nivel nacional, los hallazgos de Hurtado en el 2023, sobre acompañamiento familiar calidad de vida permitieron llegar a la conclusión que entre las variables existía una correlación moderada y directa, y con respecto a cifras univariadas, se pudo conocer que el 56% de los encuestados que fueron 62 adultos mayores de un comedor en Chiclayo

manifiestan que es inadecuado el acompañamiento familiar y por eso es que los adultos mayores sufren en su proceso de envejecimiento, con el nivel de Rho de Spearman de 0.686 y  $p = 0.000$ , semejante a los resultados de la presente investigación.

Se encontró una significancia de 0.686, lo que sugiere una asociación moderadamente media alta entre ambas variables. En este sentido, coincidimos con el autor Salvarezza (2013), quienes definen el acompañamiento familiar como la interacción entre el entorno familiar y personal, desarrollada en un contexto de lealtad y corresponsabilidad, y que se lleva a cabo mediante la participación activa de los miembros del núcleo familiar.

Asimismo, Pérez et al. (2020) afirman que, en la tercera edad, las personas buscan alcanzar una armonía que en muchos casos resulta difícil de lograr. La rutina familiar puede alejar a los adultos mayores, generando una situación que compromete tanto el objetivo de alcanzar esa armonía como su bienestar físico y mental. En su investigación, proponen una idea novedosa y sostenible para promover un envejecimiento saludable en esta etapa de la vida.

Se encontró una significancia de 0.590, lo que sugiere una asociación moderadamente media entre ambas variables. En este contexto, se está de acuerdo con los autores Núñez y Torres (2019), quienes definen el acompañamiento familiar lo describen como la interacción entre el entorno familiar y el individuo, realizada en un ambiente de lealtad y corresponsabilidad, mediante la participación activa de los miembros del núcleo familiar.

## VI. CONCLUSIONES

- 6.1** De acuerdo con la regla de decisión, se aceptó la hipótesis alternativa ( $0,000 < p\text{-valor}$ ), lo que indica que el acompañamiento familiar está directamente relacionado y tiene un impacto significativo en el proceso de envejecimiento de los adultos mayores en el Círculo del Adulto Mayor del Centro Materno Infantil Rímac, 2024.
- 6.2** Según la regla de decisión, se aceptó la hipótesis alternativa ( $0,000 < p\text{-valor}$ ), lo que demuestra que el apoyo emocional familiar está directamente vinculado y tiene una relación significativa con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores en el Círculo del Adulto Mayor del Centro Materno Infantil Rímac, 2024.
- 6.3** De acuerdo con la regla de decisión, se aceptó la hipótesis alternativa ( $0,000 < p\text{-valor}$ ), lo que evidencia que el apoyo funcional de la familia tiene una conexión directa y significativa con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores en el Círculo del Adulto Mayor del Centro Materno Infantil Rímac, 2024.

## VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Desarrollar un plan de trabajo en el cual se incorporen actividades en base a las estrategias de trabajo social de grupo para concientizar a las familias a que desarrollen el acompañamiento familiar.
  
- 7.2 Realizar un ciclo de talleres dirigidos a las familias en general de los adultos mayores que asisten al Centro de Salud para aplicar estrategias de desarrollo emocional y evaluar el avance periódico de estos talleres en el proceso para lo cual se deben elaborar instrumentos de evaluación social familiar.
  
- 7.3 Realizar un requerimiento de necesidades, sobre el cual se debe planificar el proceso de obtención de recursos en coordinación con diferentes instituciones que brinden apoyo a los adultos mayores, de tal forma que se tenga la canalización del Centro con las instituciones para que los adultos mayores obtengan algunos beneficios.

## VIII. REFERENCIAS

- Acosta, S. (2023). Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. *Revista Latinoamericana Ogmios*, 3(8), 82–95.  
<https://orcid.org/0000-0003-2719-9163>
- Alvarado, M. (2024). *Acompañamiento familiar y proceso de envejecimiento de los adultos mayores del centro del adulto mayor de Salaverry EsSalud, 2023*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Trujillo.  
<https://dspace.unitru.edu.pe/items/ee3bf39b-3b02-4732-8d84-108f390b2c86>
- Baltes, PB, & Lindenberger, U. (1997). Emergence of a powerful connection between sensory and cognitive functions across the adult life span: A new window to the study of cognitive aging? *Psychology and Aging*; 12(1), 12–21.  
<https://doi.org/10.1037/0882-7974.12.1.12>
- Catunda, M. (2008). Teorías sociológicas del envejecimiento. En A. L. Neri (Ed.), *Desenvolvimento e envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas* (pp. 73–112).  
[https://www.researchgate.net/publication/342996556\\_Teorias\\_de\\_la\\_sociologia\\_de\\_l\\_envejecimiento\\_y\\_la\\_vejez](https://www.researchgate.net/publication/342996556_Teorias_de_la_sociologia_de_l_envejecimiento_y_la_vejez)
- Cumming, E., & Henry, W. E. (1961). *Growing old: The process of disengagement*. Basic Books.  
<https://doi.org/10.1093/sw/7.3.122>
- Eslava, D. (2018). La función social de la investigación. *Investigaciones Andina*, 20, 5–8.  
<https://www.redalyc.org/journal/2390/239059788001/html/>

Flórez, G., Villalobos, J., & Londoño, D. (2017). El acompañamiento familiar en el proceso de formación escolar para la realidad colombiana: De la responsabilidad a la necesidad. *Psicoespacios*, 11(18), 94–119.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5893097>

George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference 11.0 update* (4th ed.). Allyn & Bacon.

Guamán, A. (2020). *El acompañamiento familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar de Ancianos Dr. Hugo Ágila Vargas del cantón Paltas y la intervención del trabajador social* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Loja.

[https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23479/3/AlvaroJose\\_GuamanPogo.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23479/3/AlvaroJose_GuamanPogo.pdf).

Guaña, C. (2024). *Acompañamiento de la familia frente al proceso de envejecimiento: Cambios físicos, psicológicos y sociales de la persona adulta mayor* [Tesis de maestría]. Repositorio Institucional Universidad EC.

<http://dspace.casagrande.edu.ec:8080/bitstream/ucasagrande/4661/1/Tesis4661GUAa.pdf>

Ghouali, H. (2007). El acompañamiento escolar y educativo en Francia. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 12(32), 207–242.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14003211>

Gómez, J., & Curcio, C. (2014). *Salud del anciano: Valoración*. Blaneconor.

Gutiérrez, L. (1999). El proceso de envejecimiento humano: Algunas implicaciones asistenciales y para la prevención. *Papeles de Población*, 5(19), 125–147.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11201908>

- Hernández, A. (2016). Envejecimiento y longevidad: Fatalidad y devenir. Teorías, datos y vivencias. *Ideas*, 98, 12–16.  
<https://ideas.repec.org/b/ext/histor/98.html>
- Hurtado, R. (2023). *Acompañamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores del comedor San Vicente de Paul, Chiclayo, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional de la Universidad Señor de Sipán.  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11647/Hurtado%20Torres%2c%20Rut%20Analy%20-%20Malca%20R%c3%ados%2c%20Jeancarlo%20Sebastian.pdf?sequence=13&isAllowed=y>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023, 26 de agosto). *Más de 4 millones 500 mil adultos mayores conmemoran su día este 26 de agosto*. Plataforma del Estado Peruano.  
<https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/824582-mas-de-4-millones-500-mil-adultos-mayores-conmemoran-su-dia-este-26-de-agosto>
- Izquierdo, Á. (2007). Psicología del desarrollo de la edad adulta: Teorías y contextos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 67–86.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832315005.pdf>
- Jara, P. y Sorio, R. (2013). *Análisis de modalidades de acompañamiento familiar en programas de apoyo a poblaciones vulnerables o en situación de pobreza*. Banco Interamericano de Desarrollo.  
<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/An%C3%A1lisis-de-modalidades-de-acompa%C3%B1amiento-familiar-en-programas-de-apoyo-a-poblaciones-vulnerables-o-en-situaci%C3%B3n-de-pobreza.pdf>

Londoño, D. y Ospina, H. (2017). La alfabetización crítica: Un requerimiento social. En H. F. Ospina & C. A. Ramírez (Eds.), *Pedagogía crítica latinoamericana y género* (pp. 235–256). Siglo del Hombre Editores.

[https://www.researchgate.net/publication/344046684\\_LA\\_ALFABETIZACION\\_CRITICA\\_UN\\_REQUERIMIENTO\\_SOCIAL](https://www.researchgate.net/publication/344046684_LA_ALFABETIZACION_CRITICA_UN_REQUERIMIENTO_SOCIAL)

Matailo, J. (2019). *Rol de la familia en el cuidado integral del adulto mayor y la intervención del trabajador social* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Loja.

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21769/1/JESSICA%20KATHERINE%20MATAILO%20BAZARAN.pdf>

Méndez, C. (2012). *Metodología: Guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables y administrativas*. McGraw-Hill.

<https://sea8401dd76b4febd.jimcontent.com/download/version/1564230307/module/14444440630/name/MENDEZ%20ALVAREZ%20%20Metodologia%20Investigacion%20Ciencias%20Economicas%20y%20Administrat.pdf>

Murillo, A. (2022). *Autopercepción sobre el proceso de envejecimiento de los adultos mayores que frecuentan el parque principal del municipio de Villamaría (Caldas)* [Trabajo de grado de pregrado, Universidad de Caldas]. Repositorio Institucional Universidad de Caldas.

<https://repositorio.ucaldas.edu.co/bitstream/handle/ucaldas/18079/Tesis%20aprobada..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Navarro, T. (2019). *Envejecimiento activo y variables relacionales (calidad de vida, depresión, resiliencia y autoestereotipo) en función al lugar de residencia*. [Tesis para optar la licenciatura. Universidad Pontificia de Comillas]. Repositorio institucional de la Universidad Pontificia de Comillas.

<https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/430295/retrieve>

Núñez, M., y Torres, Y. (2019). Factores del abandono familiar del adulto mayor en la Sociedad de Beneficencia de Huancavelica, 2019 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica.

<https://repositorio.unh.edu.pe/items/d7085669-f836-4bb0-946d-b01b18595c6c>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Organización Mundial de la Salud*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Mundial de la Salud (2024). Envejecimiento y Salud.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Organización Panamericana de la Salud.

<https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>

Paredes, B. (2020). *Plan de intervención en el fortalecimiento de capacidades en el autocuidado y derechos del adulto mayor en el Centro Materno Infantil Rímac, Lima, 2017–2020* [Trabajo académico de segunda especialidad, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Callao.

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5773/TESIS->

[2DA%20ESPEC-PAREDES%20SALAZAR-FCS-](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5773/TESIS-2DA%20ESPEC-PAREDES%20SALAZAR-FCS-)

[2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5773/TESIS-2DA%20ESPEC-PAREDES%20SALAZAR-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Pérez, E. Yacarini, G. Cotrina, R. y Godoy, F. (2020). *Propuesta de solución para la falta de asistencia en las familias a sus parientes adultos mayores en Lima Metropolitana.*

[Tesis para obtener el grado de magíster. PUCP]. Repositorio institucional PUCP.

<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/19166/Falta%20de%20asistencia%20en%20las%20familias%20a%20sus%20parientes%20adultos%20mayores%20-PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9 (3), 1–6.

[doi: 10.33210/ca.v9i3.336](https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336).

Salvarezza, L. (2013). *La vejez. Una mirada gerontológica actual*

[https://www.amia.org.ar/Amia/upload/download/2016/07/05/download\\_146774664370.pdf](https://www.amia.org.ar/Amia/upload/download/2016/07/05/download_146774664370.pdf)

Vichez, C. (2023). *El acompañamiento familiar en adultos mayores con enfermedad de Alzheimer en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud Chiclayo, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional de la Universidad Señor de Sipán.

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11247/Vilchez%20Mendoza%20Cecilia%20del%20Socorro.pdf?sequence=12>

**IX. ANEXOS**

**Anexo 1**

*Matriz de consistencia*

<b>Título:</b> Acompañamiento Familiar y Proceso de envejecimiento en Adultos Mayores del Círculo Del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024						
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Metodología</b>
¿En qué medida el acompañamiento familiar se relaciona con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac 2024?	Analizar la relación entre el acompañamiento familiar y el proceso de envejecimiento de adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.	Existe una relación directa y significativa entre el acompañamiento familiar y el proceso de envejecimiento de adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.	Variable 1: Acompañamiento familiar	D1: Apoyo emocional de la familia D2: Apoyo funcional de la familia	Tranquilidad y expresión de afecto  Momentos en familia Seguridad	Diseño: No experimental, transversal.  Muestra: 53 adultos mayores inscritos en el Círculo del Adulto Mayor del Centro Materno Infantil Rímac.  Instrumento:
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	Variable 2: Proceso de envejecimiento	D1: Apoyo afectivo y bienestar personal y emocional D2: Control de la salud y autonomía personal D3: Seguridad económica D4: Actitud prosocial	Afecto Empatía Cuidado de la salud Autonomía Ingresos económicos Satisfacción de necesidades Relación con amigos y familia Participación en actividades sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escala de acompañamiento familiar y proceso de envejecimiento EAFPE-DMO Autor: Darlyn Medina (2024)</li> </ul>
¿En qué medida el apoyo emocional se relaciona con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac 2024?	Analizar la relación entre el apoyo emocional de las familias y el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024	Existe una relación directa y significativa entre el apoyo emocional y el proceso de envejecimiento de adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.				
¿En qué medida el apoyo funcional se relaciona con el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac 2024?	Explicar la relación entre el apoyo funcional de las familias y el proceso de envejecimiento de los adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.	Existe una relación directa y significativa entre el apoyo funcional y el proceso de envejecimiento de adultos mayores del Círculo del Adulto Mayor, Centro Materno Infantil Rímac, 2024.				

## Anexo 2

### Instrumentos de recolección de datos

#### Escala de acompañamiento familiar y proceso de envejecimiento

EAFPE-DMO

Autor: Darlyn Medina (2024)

*El Cuestionario que le presentamos a continuación permitirá determinar la relación entre el acompañamiento familiar en el proceso de envejecimiento de los participantes del Círculo del Adulto Mayor del Centro Materno Infantil, Rimac*

*Es de carácter anónimo, confidencial y con fines estrictamente académicos.*

#### Datos Sociodemográficos

##### Lugar de procedencia:

De lima  Del interior del país

##### Estructura familiar:

hogares unipersonales  hogares nucleares simples (con su pareja)   
hogares constituidos (con algún hijo, pariente)  residencia amical

##### Nivel académico:

Sin estudios  Estudios primarios   
Estudios secundarios  Estudios superiores

##### Situación laboral;

haber sido asalariado (recibe pensión)  haber trabajado independiente

**Por favor, sírvase marcar la casilla que mejor describa su opinión según la siguiente escala de respuesta:**

VALORES (baremo):	Nunca (1)	casi nunca (2)	algunas veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
-------------------	-----------	----------------	-------------------	------------------	-------------

Factor /valor		1	2	3	4	5
1.	Me satisface la ayuda que recibo de mi familia					
2.	Me satisface como mi familia se interesa por mi situación y compartimos nuestros problemas					
3.	Me mantiene tranquilo saber que mi familia entiende que mi situación ya no es como antes					
4.	Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis estados emocionales					
5.	Me satisface como compartimos en familia el tiempo para estar juntos, los espacios y los gastos					

6.	<i>Cuento con familiares cercanos en caso de que requiera ayuda</i>					
7.	<i>Estoy satisfecho con el apoyo de mi familia</i>					
8.	<i>En qué medida, en estas últimas semanas, Ud. se ha sentido bien y contento/a</i>					
9.	<i>En qué medida cuenta con personas que se preocupan de lo que le sucede</i>					
10.	<i>Se siente satisfecho/a con la manera en que está viviendo su jubilación</i>					
11.	<i>Con qué frecuencia realiza actividades o ejercicio físico (caminar, nadar, gimnasia, ciclismo correr, etc.)</i>					
12.	<i>Con qué frecuencia experimenta emociones positivas (esperanza, optimismo, etc.)</i>					
13.	<i>Recibe visitas de sus amigos y familiares</i>					
14.	<i>Con qué frecuencia visita a sus familiares y amigos</i>					
15.	<i>En qué medida sigue exactamente las indicaciones del médico acerca del uso de la medicación</i>					
16.	<i>En qué medida el transporte que utiliza está disponible, accesible y es adecuado</i>					
17.	<i>En qué medida se siente solo/a</i>					
18.	<i>Está conforme con los ingresos obtenidos mensualmente</i>					
19.	<i>Con qué regularidad acude a las visitas establecidas por el médico</i>					
20.	<i>Con qué frecuencia utiliza el transporte público</i>					
21.	<i>En qué medida tiene la posibilidad de hablar con alguien sobre sus problemas</i>					
22.	<i>En qué medida recibe muestras de amor y afecto</i>					
23.	<i>En qué medida siente que tiene una buena seguridad económica</i>					
24.	<i>En qué medida realiza voluntariado en alguna institución</i>					
25.	<i>Tiene facilidad para desplazarse hasta cualquier lugar (centro de salud, centros recreativos o culturales, supermercado, banco, etc.)</i>					
26.	<i>Con qué frecuencia invita a otras personas a salir para distraerse y disfrutar del tiempo libre</i>					
27.	<i>En qué medida se siente satisfecho/a con su estado de salud</i>					
28.	<i>Con relación a la alimentación, en qué medida mantiene una dieta sana</i>					
29.	<i>En qué medida recibe invitaciones para distraerse y salir con otras personas</i>					
30.	<i>Siente seguridad yendo solo/a por la calle.</i>					

Lima.....de.....del .....

Muchas gracias

## Anexo 3

## Informe de opinión de expertos



Universidad Nacional  
Federico Villarreal

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres : ZAPATA COBA DORY RAQUEL  
 1.2 Grado académico : DOCTORA  
 1.3 Profesión : Trabajadora Social  
 1.4 Institución donde labora : Universidad Nacional Federico Villarreal  
 1.5 Cargo que desempeña : DOCENTE UNIVERSITARIA  
 1.6 Autor del instrumento : Darlyn Adriana Lucia Medina Osorio (2024)  
 1.7 Carrera : Trabajo Social  
 1.8 Fecha de validación : 03/11/2024

#### II. JUICIO DE EXPERTO

##### 2.1 Instrumento: Escala de acompañamiento familiar y Proceso de envejecimiento (EAFPE-DMO)

N°	Items	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
		El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: Acompañamiento familiar</b>								
<b>D1: Apoyo emocional</b>								
1	Me mantiene tranquilo saber que mi familia entiende que mi situación ya no es como antes.	X		X		X		
2	Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis estados emocionales.	X		X		X		
<b>D1: Apoyo funcional</b>								
3	Me satisface la ayuda que recibo de mi familia.	X		X		X		
4	Me satisface como mi familia se interesa por mi situación y compartimos nuestros problemas.	X		X		X		
5	Me satisface como compartimos en familia el tiempo para estar juntos, los espacios y los gastos.	X		X		X		
6	Cuento con familiares cercanos en caso de que requiera ayuda.	X		X		X		
7	Estoy satisfecho con el apoyo de mi familia.	X		X		X		
<b>Variable 2: Proceso de envejecimiento</b>								
<b>D1: Apoyo afectivo y bienestar personal y emocional</b>								
8	En qué medida estas últimas semanas usted se siente bien y contento.	X		X		X		
9	En qué medida cuenta con personas que se preocupan de lo que le sucede.	X		X		X		
10	Se siente satisfecho/a con la manera en que está viviendo su jubilación.	X		X		X		
11	Con qué frecuencia realiza actividades o ejercicio físico (caminar, nadar, gimnasia, ciclismo correr, etc.)	X		X		X		
12	Con qué frecuencia experimenta emociones positivas (esperanza, optimismo, etc.)	X		X		X		
13	Recibe visitas de sus amigos y familiares.	X		X		X		
14	Con qué frecuencia visita a sus familiares y amigos.	X		X		X		
<b>D2: Control de la salud y autonomía personal</b>								
15	En qué medida sigue exactamente las indicaciones del médico acerca del uso de la medicación.	X		X		X		

16	En qué medida el transporte que utiliza está disponible, accesible y es adecuado.	X		X		X	
17	En qué medida se siente solo/a.	X		X		X	
18	Está conforme con los ingresos obtenidos mensualmente.	X		X		X	
19	Con qué regularidad acude a las visitas establecidas por el médico.	X		X		X	
20	Con qué frecuencia utiliza el transporte público.	X		X		X	
21	En qué medida tiene la posibilidad de hablar con alguien sobre sus problemas.	X		X		X	
22	En qué medida recibe muestras de amor y afecto.	X		X		X	
<b>D3: Seguridad económica</b>							
23	Siente que tiene una buena seguridad económica.	X		X		X	
24	En qué medida realiza voluntariado en alguna institución.	X		X		X	
<b>D4: Actitud prosocial</b>							
25	Tiene facilidad para desplazarse hasta cualquier lugar (centro de salud, centros recreativos o culturales, supermercado, banco, etc).	X		X		X	
26	Con qué frecuencia invita a otras personas a salir para distraerse y disfrutar del tiempo libre.	X		X		X	
27	En qué medida se siente satisfecho/a con su estado de salud.	X		X		X	
28	Con relación a la alimentación, en qué medida mantiene una dieta sana.	X		X		X	
29	En qué medida recibe invitaciones para distraerse y salir con otras personas.	X		X		X	
30	Siente seguridad yendo solo/a por calle.	X		X		X	

Por medio del presente informe hago constar que he participado en la presente investigación dirigida por la Bachiller Darlyn Adriana Lucia Medina Osorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal para validar el instrumento de recolección a los efectos de su aplicación.

Indicadores	Criterios	Deficiente (menor igual a 55%)	Aceptable (56% - 70%)	Bueno (71% - 85%)	Excelente (86% - 100%)
Claridad	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y comprensible.				100%
Consistencia	Hay coherencia entre las variables y los indicadores.				100%
Intencionalidad	Los ítems son adecuados para valorar los indicadores que se pretende medir.				100%
Objetividad	Están expresados en conductas observables.				100%
Organización	Existe una organización lógica en la redacción de los ítems.				100%
Suficiencia	Los ítems son suficientes para la redacción de los indicadores en estudio.				100%
Viabilidad	Es posible su aplicación y ejecución.				100%
PROMEDIO					100%

*Nota: Escribir en cada indicador el porcentaje en número que usted estime conveniente.*



Dra. Dory Zapata Coba  
DNI N° 09627717



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres : Escudero Villanueva Yulliana de Lourdes  
 1.2 Grado académico : Doctor  
 1.3 Profesión : Trabajadora Social  
 1.4 Institución donde labora : Universidad Nacional Federico Villarreal  
 1.5 Cargo que desempeña : Docente  
 1.6 Autor del instrumento : Darlyn Medina Osorio (2024)  
 1.7 Carrera : Trabajo Social  
 1.8 Fecha de validación : 25 de febrero de 2024

### II. JUICIO DE EXPERTO

#### 2.1 Instrumento: Escala de acompañamiento familiar y Proceso de envejecimiento (EAFPE-DMO)

N°	Ítems	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
		El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>Variable 1: Acompañamiento familiar</b>								
<b>D1: Apoyo emocional</b>								
1	Me mantiene tranquilo saber que mi familia entiende que mi situación ya no es como antes.	X		X		X		
2	Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis estados emocionales.	X		X		X		
<b>D1: Apoyo funcional</b>								
3	Me satisface la ayuda que recibo de mi familia.	X		X		X		
4	Me satisface como mi familia se interesa por mi situación y compartimos nuestros problemas.	X		X		X		
5	Me satisface como compartimos en familia el tiempo para estar juntos, los espacios y los gastos.	X		X		X		
6	Cuento con familiares cercanos en caso de que requiera ayuda.	X		X		X		
7	Estoy satisfecho con el apoyo de mi familia.	X		X		X		

Variable 2: Proceso de envejecimiento							
D1: Apoyo afectivo y bienestar personal y emocional							
8	En qué medida estas últimas semanas usted se siente bien y contento.	X		X		X	
9	En qué medida cuenta con personas que se preocupan de lo que le sucede.	X		X		X	
10	Se siente satisfecho/a con la manera en que está viviendo su jubilación.	X		X		X	
11	Con qué frecuencia realiza actividades o ejercicio físico (caminar, nadar, gimnasia, ciclismo correr, etc.)	X		X		X	
12	Con qué frecuencia experimenta emociones positivas (esperanza, optimismo, etc.)	X		X		X	
13	Recibe visitas de sus amigos y familiares.	X		X		X	
14	Con qué frecuencia visita a sus familiares y amigos.	X		X		X	
D2: Control de la salud y autonomía personal							
15	En qué medida si sigue exactamente las indicaciones del médico acerca del uso de la medicación.	X		X		X	
16	En qué medida el transporte que utiliza está disponible, accesible y es adecuado.	X		X		X	
17	En qué medida se siente solo/a.	X		X		X	
18	Está conforme con los ingresos obtenidos mensualmente.	X		X		X	
19	Con qué regularidad acude a las visitas establecidas por el médico.	X		X		X	
20	Con qué frecuencia utiliza el transporte público.	X		X		X	
21	En qué medida tiene la posibilidad de hablar con alguien sobre sus problemas.	X		X		X	
22	En qué medida recibe muestras de amor y afecto.	X		X		X	
D3: Seguridad económica							
23	Siente que tiene una buena seguridad económica.	X		X		X	
24	En qué medida realiza voluntariado en alguna institución.	X		X		X	
D4: Actitud prosocial							
25	Tiene facilidad para desplazarse hasta cualquier lugar (centro de salud, centros recreativos o culturales, supermercado, banco, etc.	X		X		X	
26	Con qué frecuencia invita a otras personas a salir para distraerse y disfrutar del tiempo libre.	X		X		X	
27	En qué medida se siente satisfecho/a con su estado de salud.	X		X		X	
28	Con relación a la alimentación, en qué medida mantiene una dieta sana.	X		X		X	
29	En qué medida recibe invitaciones para distraerse y salir con otras personas.	X		X		X	
30	Siente seguridad yendo solo/a por calle.	X		X		X	

Por medio del presente informe hago constar que he participado en la presente investigación dirigida por la Bachiller Darlyn Adriana Lucia Medina Osorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal para validar el instrumento de recolección a los efectos de su aplicación.

Indicadores	Criterios	Deficiente (menor/igual a 55%)	Aceptable (56% - 70%)	Bueno (71% - 85%)	Excelente (86% - 100%)
Claridad	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y comprensible.				90%
Consistencia	Hay coherencia entre las variables y los indicadores.				90%
Intencionalidad	Los ítems son adecuados para valorar los indicadores que se pretende medir.				90%
Objetividad	Están expresados en conductas observables.				90%
Organización	Existe una organización lógica en la redacción de los ítems.				90%
Suficiencia	Los ítems son suficientes para la redacción de los indicadores en estudio.				90%
Viabilidad	Es posible su aplicación y ejecución.				90%
PROMEDIO					90%

**Nota: Escribir en cada indicador el porcentaje en número que usted estime conveniente.**



Yulliana de Lourdes Escudero Villanueva  
DNI N° 10204731

# Anexo 4

## Tratamiento estadístico

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variable

	ACOMPAÑ	EMOCIONA	FUNCIONA	ENVEJECI	APOYO	CONTROL	SEGURID	ACTITUD	var	var	var	var	var	var	var	var
1	3	3	2	3	3	3	2	2								
2	3	3	2	3	3	3	3	3								
3	3	3	3	3	3	3	3	3								
4	3	3	3	3	3	3	2	2								
5	3	3	3	3	3	2	3	3								
6	3	3	3	1	2	1	1	1								
7	1	2	1	1	2	1	1	1								
8	1	2	1	1	1	1	2	1								
9	1	1	1	1	1	1	1	1								
10	1	1	1	1	1	1	1	1								
11	1	1	2	2	3	1	2	2								
12	2	3	2	2	3	2	2	2								
13	2	2	2	2	1	2	2	2								
14	2	3	2	2	2	2	2	1								
15	2	2	2	2	2	2	1	2								
16	2	2	2	2	2	3	2	2								
17	2	2	1	2	2	2	3	2								
18	1	2	1	2	2	2	2	2								
19	1	1	1	2	3	2	2	2								
20	1	1	1	2	2	2	2	2								
21	1	1	1	1	2	1	1	1								
22	1	1	1	1	2	1	1	1								

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	ACOMPAÑ	Númérico	8	0	Acompañamien...	{1, Bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	EMOCIONA	Númérico	8	0	Acompañamien...	{1, Bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	FUNCIONA	Númérico	8	0	Apoyo funciona...	{1, Bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	ENVEJECI	Númérico	8	0	Proceso de env...	{1, Bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	APOYO	Númérico	8	0	Apoyo afectivo ...	{1, Bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	CONTROL	Númérico	8	0	Control de la sa...	{1, Bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	SEGURID	Númérico	8	0	Seguridad econ...	{1, Bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	ACTITUD	Númérico	8	0	Actitud prosocial	{1, Bajo}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON