



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
Escuela de Posgrado

Dependencia funcional y accesibilidad a servicio de salud en los adultos mayores del
Hospital de la Provincia de Barranca 2023


M(o). Ider Walter Alor Bellón
DOCENTE
Código N° 0490 - UNJFSC

Tesis

Para optar el Grado Académico de Maestra en Gerencia de Servicios de Salud

Autora

Katherine Antonia Gaitan Tarazona

Asesor

Mg. Ider Walter Alor Bellón

Huacho – Perú

2025



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

Indicar nombre de la Facultad/Escuela o Escuela de Posgrado

METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Katherine Antonia Gaitan Tarazona	71791813	29/04/2025
DATOS DEL ASESOR:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CÓDIGO ORCID
Ider Walter Alor Bellon	15737214	0000-0001-8355-7960
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CÓDIGO ORCID
Flor de Maria Garivay Torres De Salinas	15587359	0000-0002-2051-4901
Felix Gil Caro Soto	32124959	0000-0002-0946-5395
Sixto Samanamud Malca	46807619	0000-0002-6916-8288

Katherine Antonia Gaitan Tarazona 2025-016111

DEPENDENCIA FUNCIONAL Y ACCESIBILIDAD A SERVICIO DE SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL DE LA ...

-  Quick Submit
-  Quick Submit
-  DGI_Tesis Posgrado 2025

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:3164788410

Fecha de entrega

24 feb 2025, 11:39 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

24 feb 2025, 12:32 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS_FINAL_KATHERINE_GAITAN.pdf

Tamaño de archivo

900.7 KB

69 Páginas

13,066 Palabras

78,720 Caracteres



Página 1 of 77 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::1:3164788410



Página 2 of 77 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::1:3164788410

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

**Dependencia funcional y accesibilidad a servicio de salud en los adultos mayores del
hospital de la provincia de Barranca 2023**

Autora

Katherine Antonia Gaitan Tarazona

Tesis

Para optar el Grado Académico de Maestra en Gerencia de Servicio de Salud

Asesor

Mg. Ider Walter Alor Bellón

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO

Huacho – Perú

2025

DEDICATORIA

La presente tesis, elaborado con mucho esfuerzo y prioridad lo dedico a mis padres Emiliano y Juana, a mis hermanas Ada y Diana, a mis ángeles Raúl y Teresa, por el apoyo constante y exhortación frecuente en esta travesía de la realización y culminación de mis estudios de maestría, con el fin mejorar mis conocimientos y capacitación puestas al servicio de la comunidad.

Katherine Antonia Gaitan Tarozana.

AGRADECIMIENTO

Me complace agradecer infinitamente, en primer lugar, al santísimo señor Dios el salvador de la humanidad, en seguida a lideres en la Universidad Nacional Faustino Sánchez Carrión, los docentes de posgrado de dicha casa superior de estudios por haberme permitido culminar mis estudios de Maestría, que viene a ser un perfeccionamiento y capacitación de mayor nivel profesional, para prestar mis servicios profesionales con más eficiencia a la comunidad de mi querido Perú, donde me necesita para cumplir mi misión como personal de la salud. .

Katherine Antonia Gaitan Tarozana.

INDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	VII
INDICE	VIII
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCION.....	XVI
I. CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.1. Descripción de la realidad problemática	18
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Problema general	19
1.2.2. Problemas específicos.....	20
1.3. Objetivos de la investigación	20
1.3.1. Objetivos generales.....	20
1.3.2. Objetivos específicos.....	20
1.4. Justificación de la investigación	21
1.5. Delimitación del estudio	22
II. CAPITULO II: MARCO TEORICO	23
2.1. Antecedentes de la investigación	23
2.2. Investigaciones internacionales.....	23
2.3. Investigaciones nacionales.....	25
2.3.1. Bases teóricas.....	29
2.3.2. Bases filosóficas	34
2.3.3. Definición de términos básicos	35
2.4. Hipótesis de investigación	35
2.4.1. Hipótesis general.....	35
2.4.2. Hipótesis específicas	35
2.4.3. Operacionalización de las variables	36
III. CAPITULO III: METODOLOGIA	38
3.1. Diseño metodológico	38
3.2. Población y muestra.....	38
3.2.1. Población.....	38

3.2.2.	Muestra	38
3.3.	Técnicas de recolección de datos	39
3.4.	Técnicas para el procesamiento de la información	39
IV.	CAPITULO IV: RESULTADOS.....	40
4.1.	Análisis de resultados.....	40
4.1.1.	Resultados de Dependencia Funcional y sus dimensiones	40
4.1.2.	Resultados de Accesibilidad a Servicio y sus dimensiones	45
4.2.	Contrastación de hipótesis	50
4.2.1.	Contrastación de Hipotesis General	50
4.2.2.	Contrastación de Hipotesis Especifica 1	51
4.2.3.	Contrastación de Hipotesis Especifica 2	52
4.2.4.	Contrastación de Hipotesis Especifica 3	53
4.2.5.	Contrastación de Hipotesis Especifica 4	54
V.	CAPITULO V: DISCUSION	55
5.1.	Discusión de resultados	55
VI.	CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
6.1.	Conclusiones	57
6.2.	Recomendaciones	59
VII.	REFERENCIAS.....	61
7.1.	Fuentes bibliográficas	61
VIII.	ANEXOS	63
8.1.	MATRIZ DE CONSISTENCIA:.....	63
8.2.	CUESTIONARIO:.....	65

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Niveles de Dependencia Funcional	40
Tabla 2	Niveles de Dependencia Física	41
Tabla 3	Niveles de Dependencia Cognitiva.....	42
Tabla 4	Niveles de Dependencia Social	43
Tabla 5	Niveles de Dependencia Emocional.....	44
Tabla 6	Niveles de Accesibilidad a Servicio	45
Tabla 7	Niveles de Sociabilidad al Servicio	46
Tabla 8	Niveles de Facilidad al Servicio	47
Tabla 9	Niveles de Disponibilidad al Servicio.....	48
Tabla 10	Niveles de Accesibilidad Económica	49

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Niveles de Dependencia Emocional	40
Figura 2	Niveles de Dependencia Física	41
Figura 3	Niveles de Dependencia Cognitiva.....	42
Figura 4	Niveles de Dependencia Social	43
Figura 5	Niveles de Dependencia Emocional	44
Figura 6	Niveles de Accesibilidad a Servicio	45
Figura 7	Niveles de Sociabilidad al Servicio	46
Figura 8	Niveles de Facilidad al Servicio	47
Figura 9	Niveles de Disponibilidad al Servicio.....	48
Figura 10	Niveles de Accesibilidad Económica	49

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo examinar el vínculo en dependencia funcional y accesibilidad a servicios de salud de los adultos mayores en Hospital Provincia de Barranca durante el año 2023. La dependencia funcional, entendida como la limitación en las capacidades físicas o cognitivas que dificultan la realización de actividades cotidianas, podría influir directamente en el acceso y uso de los servicios médicos. Este estudio busca determinar si el nivel de dependencia funcional afecta disponibilidad y facilidad para utilizar servicios de salud, abordando puntos como sociabilidad al servicio, la facilidad al servicio, la disponibilidad al servicio y la accesibilidad económica.

Con este fin, se empleó un modelo correlacional no experimental con muestreo de 40 adultos mayores atendidos en el hospital. En base a la correlación de Spearman, se encontró correlación significativa y moderada-alta en la dependencia funcional y la accesibilidad en las distintas dimensiones del servicio. En particular, los adultos mayores con mayor dependencia funcional presentaron una mayor facilidad para acceder a los servicios de salud, además de beneficiarse de políticas económicas favorables y un entorno socialmente inclusivo. Esto sugiere que el hospital ha implementado estrategias efectivas para reducir barreras de acceso y mejorar el bienestar de los pacientes.

Los hallazgos muestran que el hospital ha logrado una adecuada integración de los pacientes dependientes a los servicios, especialmente en términos de disponibilidad de recursos, accesibilidad económica y facilidad de acceso. Además, la sociabilidad al servicio destaca como un factor relevante con la finalidad de optimizar bienestar de adultos mayores dependientes, sugiriendo la atención de salud debe ir más allá de lo médico y considerar también el aspecto emocional y social de los pacientes.

Finalmente, se recomienda seguir fortaleciendo las políticas de accesibilidad a los servicios para los adultos mayores dependientes, mejorando las infraestructuras hospitalarias, garantizando la accesibilidad económica y promoviendo la participación social de los pacientes. Este estudio contribuye al conocimiento sobre el vínculo en dependencia funcional y accesibilidad a servicios de salud adultos mayores, proponiendo líneas acción para mejorar la atención en el contexto peruano.

Palabras clave: Dependencia funcional, accesibilidad a los servicios de salud, adultos mayores, hospital la provincia de Barranca, sociabilidad al servicio, facilidad al servicio, disponibilidad al servicio, accesibilidad económica.

ABSTRACT

The present research aims to analyze the relationship between functional dependence and accessibility to health services in older adults at Hospital de la Provincia de Barranca during the year 2023. Functional dependence, understood as the limitation in physical or cognitive capacities that make it difficult to carry out daily activities, could directly influence access to and use of medical services. This study seeks to determine whether the level of functional dependence affects access to health services, addressing variables such as sociability to the service, ease of service, availability to the service and economic accessibility.

To do so, non-experimental correlation design used with sample 40 older adults treated at the hospital. Through Spearman's correlation coefficient, found that there is a significant and moderat-high correlation between functional dependence, accessibility in the different dimensions service. In particular, older adults with greater functional dependence had greater ease in accessing health services, in addition to benefiting from favorable economic policies and a socially inclusive environment. This suggests that the hospital has implemented effective strategies to reduce access barriers and improve patient well-being.

The findings show that the hospital has achieved adequate integration of dependent patients into services, especially in terms of resource availability, economic accessibility and ease of access. In addition, service sociability stands a relevant factor improv the quality of life dependent adults, suggesting that health care should go beyond the medical and also consider the emotional and social aspect of patients.

Finally, it is recommended to continue strengthening policies of accessibility to services for dependent older adults, improving hospital infrastructure, guaranteeing economic accessibility and promoting social participation of patients. This study contributes to knowledge about the

relationship between functional dependency and accessibility to health services older adults, proposing lines of action to improve care in the Peruvian context.

Key words: Functional dependency, accessibility to health services, older adults, hospital of the province of Barranca, sociability to service, ease of service, availability to service, economic accessibility.

INTRODUCCION

La presente investigación titulada dependencia funcional y accesibilidad a servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023. Investigación de tipo descriptivo correlacional, cuyo propósito es identificar vinculación de dependencia funcional y accesibilidad a servicio de salud.

(Duran-Badillo, 2018) El envejecimiento es un proceso natural dentro del ciclo de vida, pero lo realmente importante son las condiciones en las que se alcanza esta etapa, ya que una mayor esperanza de vida no garantiza necesariamente. A nivel global, la población de personas mayores está en constante crecimiento, lo que evidencia los avances positivos en ámbito médico. No obstante, llegar a esta fase de la vida suele implicar ciertas restricciones o niveles de dependencia.

En México, entre el 26.9% y el 30.9% de las personas mayores presentan algún grado de dependencia. Además de la edad avanzada, diversos estudios señalan que ciertos factores pueden aumentar el riesgo de dependencia, como una condición socioeconómica desfavorable, deterioro cognitivo, depresión, inactividad física, limitaciones en la movilidad y problemas sensoriales, especialmente en la vista y el oído. Asimismo, investigaciones indican que la frecuencia de caídas, la presencia de enfermedades crónicas o cerebrovasculares y la pérdida de extremidades también están vinculadas a la dependencia en esta etapa de la vida.

En México, varias investigaciones cuantitativas han analizado la dependencia funcional en adultos mayores. No obstante, aún no se han identificado estudios cualitativos que exploren el significado que las propias personas mayores les atribuyen a sus condiciones. La dependencia ha sido definida de diversas maneras; Organización Mundial de la Salud, se trata de la reducción o falta de capacidad para llevar a cabo ciertas actividades dentro de los parámetros considerados

normales. En términos generales, la dependencia implica una limitación funcional que afecta la realización de las actividades cotidianas.

El Comité de ministros define la dependencia como la condición en la que se encuentran aquellas personas que, debido a la pérdida o limitación de su autonomía física, mental o cognitiva, requieren de apoyo significativo o asistencia para llevar a cabo las actividades diarias. Las distintas definiciones sobre dependencia permiten analizar este fenómeno desde diversas perspectivas, facilitando su abordaje desde la enfermería en coordinación con un equipo multidisciplinario funcional desde una visión subjetiva, considerando el contexto y las experiencias de la vida de ellos adultos mayores que la experimentan. Este enfoque puede desarrollarse a través del paradigma constructivista en la investigación, basado en la teoría de las representaciones sociales, la cual plantea que las personas actúan según el significado que atribuyen a su realidad.

Según la teoría de las representaciones sociales, los significados que las personas dan a las cosas, conductas y hechos están vinculados a la interacción de diversos elementos como valores, emocionales, ideas, motivos, roles sociales y actitudes, especialmente con aquellos individuos que son significativos en su vida. En este sentido, la representación se conecta estrechamente con el lenguaje y las prácticas sociales y culturales de un grupo específico, como los adultos mayores dentro de un contexto en particular.

I. CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

(Campo, 2019) El cuidado es una actividad esencial para la supervivencia, el mantenimiento de la salud y el bienestar, generando una dependencia que se adapta a las necesidades específicas a lo largo de la vida. La vejez marca el final de este proceso, una etapa caracterizada por una serie de cambios fisiológicos y morfológicos, como la disminución de la capacidad funcional de los sistemas y la pérdida progresiva de habilidades tanto físicas como cognitivas, lo que conlleva una dependencia natural de atención y cuidado.

El acelerado ritmo de la sociedad ha convertido al envejecimiento en un fenómeno de gran relevancia. Según la Organización de las Naciones Unidas 2017, la cantidad de personas mayores de 60 años se duplicará para 2050 y se triplicará para el año 2100. Los datos epidemiológicos y los cambios asociados con la vejez muestran una relación directa entre la pérdida de capacidad funcional y la creciente necesidad de cuidados en los adultos mayores. Este declive en la salud es el resultado de diversos factores, como el entorno, antecedentes familiares, enfermedades, genética, y hábitos o estilos de vida. Por lo tanto, es crucial realizar estudios que caractericen el nivel de dependencia, con el fin de fundamentar la creación de planes de cuidado integral que ayuden a preservar la calidad de vida durante la vejez.

El estado funcional se determina según la capacidad de una persona para llevar a cabo de manera independiente las actividades básicas de la vida diaria – ABVD. Cuando no puede realizarlas de forma autónoma, se considera que la persona es dependiente, De acuerdo con la OMS, la dependencia funcional se refiere a la reducción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad dentro de los límites normales. Ferrer, por su parte indica que, en las personas

mayores, la dependencia funcional está relacionada con la habilidad para realizar las ABVD sin necesidad de supervisión, orientación o ayuda. Según Córdoba, con el paso del tiempo, se experimenta de un deterioro progresivo que contribuye a la fragilidad, la incapacidad funcional y la dependencia.

El análisis del estado funcional se considera un aspecto fundamental para evaluar la condición de salud, ya que su deterioro, relacionado con el envejecimiento, es el mejor predictor de una evolución negativa y mayor riesgo de mortalidad en los adultos mayores, independientemente de los diagnósticos clínicos. Asimismo, contribuye el indicador más sensible para la detención de nuevas patologías. (pág. 5)

El estado funcional se evalúa el Índice de Barthel, una escala genérica para medir la capacidad en la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria ABVD, que se aplica debido a su validez, sensibilidad y capacidad para identificar cambios de diversos contextos. Este instrumento fue creado en 1955 con el propósito de evaluar de manera cuantitativa la evolución de pacientes afectados por trastornos neuromusculares y musculoesqueléticos, y permite hacer un seguimiento y actualizar programas dirigidos a la recuperación funcional. Además, se fundamenta teóricamente en su base empírica. La evaluación de la movilidad y el autocuidado es clave debido a su vínculo con el deterioro funcional causado por la discapacidad y la fragilidad en los adultos mayores.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que hay entre dependencia funcional y accesibilidad a servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de Barranca 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que hay entre dependencia funcional y sociabilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023?

¿Cuál es la relación que hay entre dependencia funcional y facilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023?

¿Cuál es la relación que hay entre dependencia funcional y disponibilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023?

¿Cuál es la relación que hay entre dependencia funcional y accesibilidad económica de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivos generales

Determinar en qué medida influye la dependencia funcional y accesibilidad a servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar en qué medida influye la dependencia funcional y sociabilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023

Determinar en qué medida influye la dependencia funcional y facilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023

Determinar en qué medida influye la dependencia funcional y disponibilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023

Determinar en qué medida influye la dependencia funcional y accesibilidad económica de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023

1.4. Justificación de la investigación

Justificación teórica

El estudio llevara a cabo una contribución de nueva forma de organizarse en el del hospital de la provincia de barranca 2023

Justificación práctica

La investigación destaca su relevancia al enfocarse como la dependencia funcional y accesibilidad a servicio salud, verificando nuevas formas de entablar un entendimiento único y mejorado, el cual pueda permitir un complemento integral de la atención en los pacientes con problemas o discapacidades.

Justificación metodológica,

Ofrecerá un marco teórico fundamentado, junto con procedimientos e instrumentos de recolección de datos que sean válidos y confiables. Estos elementos servirán como base de referencia para investigaciones futuras que se realicen en este campo, facilitando el desarrollo de estudios adicionales sobre la dependencia funcional en adultos mayores.

Justificación social,

Así mismo aportara un nuevo orden que permita mejorar la calidad de atención a las personas que padecen de problemas y puedan acceder a una atención mejor de salud.

1.5.Delimitación del estudio

Es desarrollada en el Hospital Barranca.

II. CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.2. Investigaciones internacionales

(Tirso Duran-Badillo, 2021) con la investigación “Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados” Su objetivo es analizar entre la depresión, la ansiedad y la función cognitiva con la dependencia en adultos mayores. Se realizó una investigación descriptiva y correlacional de tipo transversal en 98 adultos mayores hospitalizados, empleando la Escala Barthel. Los resultados indican que la edad, el género, la depresión, la ansiedad y función cognitiva explican el 33% de la dependencia funcional, siendo el género $p=.000$, la depresión $p=.002$ y función cognitiva $p=.002$ los factores con mayor influencia en la dependencia para realizar actividades básicas de la vida diaria. En conclusión, la valoración de la funcionalidad en adultos mayores hospitalizados debe incluir el análisis del género, la presencia de depresión y el estado de la función cognitiva, ya que estos elementos tienen un impacto significativo en su nivel de dependencia. (pág. 12)

(González-García, 2022) Con el estudio “Nivel de dependencia funcional de los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende” Se llevo a cabo un estudio de aplicabilidad básica con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, en el que participaron 366 adultos mayores de Tula Allende. Se les informo sobre los términos de confidencialidad conforme lo estipulado en Ley General de Salud y Declaración de Helsinki, obteniendo su consentimiento informado. Para medir la dependencia funcional en las actividades instrumentales de la vida diaria, se utilizó el cuestionario del Índice de Barthel. Los resultados mostraron que el 52.7% d ellos participantes eran mujeres, representando 193 personas, predominando aquellas casadas y dedicadas al hogar. Según el IB, la mayoría de los adultos mayores evaluados presento un nivel de

dependencia leve, con una frecuencia de 206 personas, lo que equivale al 56.3%. Además, el análisis de variables evidencio una relación significativa. En conclusión, los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende presentan en su mayoría, una dependencia funcional leve. (pág. 9)

(Auqui-Saavedra, 2024) desarrollo el estudio “Dependencia funcional y salud oral en adultos mayores: un estudio transversal con oficiales de policía retirados” El aumento en la población de adultos mayores se ha convertido en un tema de relevancia a nivel mundial, con un impacto significativo en los sistemas de salud y el ámbito social. América Latina no es ajena a esta transformación demográfica y enfrenta retos similares o incluso más complejos. Debido a su vulnerabilidad ante diversas afecciones de salud, las personas de la 3ra edad suelen ver limitada su autonomía y calidad de vida. Entre los principales problemas asociados al envejecimiento se encuentra dependencia emocional, ya que la incapacidad para realizar tareas cotidianas no solo afecta su bienestar, sino que también representa una carga para sus familiares y para el sistema de salud pública. De manera adicional, el descuido en la higiene bucal dentro de este grupo poblacional no solo puede generar complicaciones locales, sino también contribuir desarrollo o agravamiento de enfermedades sistémicas. Incluso, estudios han evidenciado ciertas afecciones patológicas orales podrían estar vinculadas con trastornos de salud mental, como la enfermedad del Alzheimer. (pág. 10)

(Alba Llop-Gironés, 2016) con el trabajo “acceso a los servicios de salud de la población inmigrante en España” Se llevo a cabo una revisión bibliográfica de artículos originales entre 1998 y 2012 sobre acceso y uso de servicios de salud por parte de la población inmigrante en España, utilizando las bases de datos Medline y MEDES. De un total de 319 artículos identificados, se seleccionaron 20 para analizar, aplicando modelo Aday y Andersen. Los resultados indican que, entre los estudios seleccionados, 13 investigaciones cuantitativas compararon el uso de servicios

de salud entre inmigrantes y población autóctona, mostrando un menor acceso a la atención especializada por parte de los inmigrantes, un mayor uso de los servicios de urgencias. Además, 7 estudios analizaron factores que determinan acceso a los servicios de población inmigrantes. En cuanto a los 5 estudios sobre estos determinantes, se enfocaron en características individuales como el sexo, edad, nivel educativo y posesión de seguro privado, sin identificar un patrón definido. (pág. 11).

(Maeve Hautecoeur, 2017) realiza el trabajo “Las barreras de acceso a los servicios de salud en la población indígena de Rabinal en Guatemala” Se optó por un enfoque cualitativo para análisis, llevando a cabo recopilación de información Rabinal, Guatemala, durante un periodo de 2 meses. En este proceso, se realizaron 15 entrevistas semiestructuradas a indígenas achis y 5 a profesionales del sector salud. Para validar datos obtenidos en las entrevistas individuales, se organizó un grupo de discusión. Posteriormente, la transcripción y recopilación de información permitieron llevar a cabo un análisis de contenido, siendo barreras geográficas el resultado de la lejanía y limitada disponibilidad de transporte. En cuanto a barreras económicas, se encontraron dificultades relacionadas con costos de consultas médicas y medicamentos. Desde perspectiva cultural, el idioma español representa obstáculo significativo, ya que indígenas poseen una visión distinta sobre medicina y tratamientos, además manifestar experiencias de trato inadecuado por parte del personal de salud. Por su parte, los profesionales sanitarios reconocen los afectos del conflicto armado siguen presentes y señalan las precarias condiciones de vida y falta de recursos como factores que afectan atención en salud. (pág. 15).

2.3. Investigaciones nacionales

(Cortez, 2021) con el trabajo “Dependencia funcional en pacientes geriátricos atendidos en el consultorio externo de un hospital de las Fuerzas Armadas del Perú” Se llevó a cabo un estudio

observacional de tipo descriptivo y transversal, en el que participaron 306 pacientes geriátricos atendidos en el consultorio externo del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, seleccionados conforme a los criterios de inclusión establecidos. Para la evaluación, se empleó el Índice de Barthel junto con cuestionario diseñado por investigadoras. Los resultados indicaron que las mujeres presentaron menor porcentaje de independencia funcional, alcanzando solo el 6.28%. Asimismo, la aplicación del Índice de Barthel reveló que la mayoría de los participantes se encontraban en un nivel de dependencia moderada, representando el 50.33%. En conclusión, se determinó que el 88.56% de los pacientes geriátricos atendidos de manera ambulatoria presentaban algún grado de dependencia funcional, siendo esta muy pronunciada en las mujeres y aumentando con la edad. (pág. 10).

(Díaz Huamán, 2019) presenta el tema “nivel de dependencia funcional de los adultos mayores en un asilo de lima y callao” Llevo a cabo un estudio de enfoque no experimental, de tipo descriptivo y con un diseño transversal. La muestra estuvo compuesta por 150 adultos mayores residentes en asilo de Lima y otro en Callao, empleando el Índice de Barthel como instrumento para evaluar la dependencia funcional. Los hallazgos revelaron que, en términos generales, el 5.3% de los participantes presentaba una dependencia total, el 22% una dependencia severa, el 38.7% una dependencia moderada y el 33.3% dependencia leve, mientras que el 20.7% de la población era independiente. En cuanto a la distribución por ubicación, en el asilo de lima la mayor proporción de adultos mayores presentaba una dependencia moderada con un 38.8%, mientras que en el asilo del Callao este nivel alcanzó el 38.0%. (pág. 8).

(Lozada Medina, 2017) realiza la investigación “Capacidad funcional del adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro lima” El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo descriptivo y corte

transversal. Para la recolección de datos, se aplicaron el Índice de Barthel y la Escala de Valoración Lawton y Brody. La muestra estuvo conformada por 169 adultos mayores residentes en el centro de Residencial Canevaro. Los resultados indicaron que el 42.6% de los participantes presento una dependencia moderada, el 19.5% dependencia leve, 8.8% una dependencia severa, y el 1.7% dependencia total y el 27.3% mantuvo independencia. En conclusión, cerca de la mitad de los adultos mayores del Centro de Atención Geriátrico Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro mostraron un grado de dependencia moderada en su capacidad funcional para las actividades de la vida diaria. (pág. 15).

(FELICITA, 2023) presenta el tema “dependencia funcional relacionada a la calidad de vida en el adulto mayor atendido en el centro de salud san juan bautista de Ica 2023” La dependencia funcional tiene una fuerte relación con la calidad de vida, con una correlación de 0.646, indicando que, a mayor dependencia, menor calidad de vida. Los factores asociados a una mayor dependencia incluyen ser mayor de 75 años, ser hombre, tener educación primaria, estar desocupado, así como padecer diabetes e hipertensión. Estos mismos factores, especialmente las enfermedades crónicas, también afectan negativamente la calidad de vida. Además, se observó que dependencia y calidad de vida están estrechamente relacionadas entre sí, con correlaciones significativas en diferentes grupos de adultos mayores. (pág. 15).

(Hernández, 2015) presenta el proyecto denominado “Determinantes de la afiliación y acceso a servicios de salud en el Perú: el caso del seguro integral de salud” Se llevo a cabo un estudio cuantitativo, no experimental y de diseño transversal para analizar los determinantes y efectos de la afiliación al SIS en la cobertura de protección social y el acceso a servicios de salud en Perú. Se utilizaron regresiones y el software Stata 11 para estimación de un modelo Probit, a fin de evaluar efectos marginales de variables clave sobre la probabilidad de estar afiliado a SIS y

sobre el acceso a los servicios de salud pública. Los resultados revelaron que contar con documento de identidad, un gasto per cápita adecuado y ser menor de edad son factores determinantes para la afiliación al SIS. En cuanto al acceso a servicios de Salud, la afiliación al SIS mostro un efecto positivo, especialmente para personas en situación de pobreza y residentes de la costa, Se sugiere revisar la situación d las personas sin afiliación al SIS que viven por debajo de la línea de pobreza, mejorar la oferta de servicios en áreas rurales y abordar las brechas en acceso a servicios hospitalarios. (pág. 18).

(Apaza Quispe, 2017) ejecuta el trabajo “Factores culturales y su influencia en la participación de los servicios de salud de las beneficiarias del Programa Juntos del distrito Cuturapi - Yunguyo” El estudio fue de tipo explicativo y tuvo como objetivo analizar la influencia de los factores culturales en la participación de los servicios de salud, con la población de estudio conformada por las beneficiarias del programa Juntos. Para ello, se aplicó un cuestionario que permitió recolectar datos que respaldaron la hipótesis de que los factores culturales impactan la participación de las beneficiarias en los servicios de salud. Los resultados, obtenidos a partir de un enfoque cuantitativo y de tipo hipotético-deductivo. Según los datos presentados en las tablas N° 01, 02, 08 y 09, se identificaron dos lógicas diferentes sobre las causas y el tratamiento de las enfermedades, según el diagnóstico realizado por los miembros de la familia: una visión aimara andina, que se basa en el equilibrio con el cosmos, y otra visión moderna y científica promovida por el Estado a través del programa Juntos, que se enfoca en aspectos técnicos y biológicos de la salud, desvinculando esta de las realidades culturales. (pág. 14).

2.3.1. Bases teóricas

Dependencia funcional

(Duran-Badillo, 2018) Envejecimiento es un proceso natural dentro de la vida, pero crucial es como se llega a esa etapa, ya que una mayor esperanza de vida no garantiza autonomía. A nivel mundial, la población de adultos mayores está creciendo de manera progresiva, lo que refleja los avances positivos en medicina. Sin embargo, alcanzar la vejez conlleva ciertas limitaciones o dependencia. En México, se estima entre el 26.9% y 30.9% de adultos mayores padecen de dependencia.

Aparte de edad avanzada, se señala que varios factores como un nivel socioeconómico bajo, trastornos cognitivos, depresión, falta de actividad física, dificultades de movilidad y problemas visuales o auditivos son indicadores clave de dependencia en los adultos mayores. Además, se menciona que el haber sufrido caídas frecuentes, padecer enfermedades cerebrovasculares o crónicas, y contar con alguna amputación también están vinculados a un mayor grado de dependencia en este grupo etario.

No obstante, hasta el momento se han encontrado estudios cualitativos que indaguen sobre como los adultos mayores perciben y asignan significado a su propia dependencia. Existen múltiples definiciones de dependencia. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud la describe como pérdida o reducción de capacidad para llevar a cabo ciertas actividades dentro de márgenes considerados normales.

Este estudio tuvo como objetivo entender como adultos mayores perciben su propia dependencia funcional y explorar factores que intervienen en la formación de ese significado. Los resultados obtenidos ofrecerán a los profesionales de enfermería la posibilidad de diseñar

intervenciones basadas en un marco conceptual elaborado a partir de las experiencias de vida de adultos mayores.

El significado de ser dependiente

Para los participantes, la dependencia funcional se entiende como la necesidad de recibir apoyo de otras personas, siendo la familia quien asume el rol principal en la provisión de cuidados. Los adultos mayores perciben que los motivos por los cuales su familia les brinda ayuda están relacionados con su limitación física, afecto, amor y compasión. Uno de los participantes expreso que, aunque a veces le resulta difícil aceptarlo, reconoce la necesidad de recibir ayuda. Otro menciona que el cariño de su familia es evidente, como cuando su esposa se preocupa por él. Algunos participantes también interpretan los cuidados de la familia como una muestra de amor, aunque preguntan si lo hacen por compasión o por su incapacidad de realizar actividades como caminar.

Ser dependiente es visto por los participantes como un obstáculo para llevar a cabo sus actividades diarias. Lo expresan de manera negativa, como estar postrado o depender de otros. Una de las participantes compartió que no desea estar inmovilizada en una silla o en la cama, y tampoco le gusta depender de alguien para moverse. Expreso su deseo de ser autónoma en sus movimientos. Otras participantes comentaron que no soportan la inactividad, ya que les genera desesperación estar sin hacer nada. Ella prefiere encontrar actividades que hacer para sentirse útil, ya que no le gusta sentirse ociosa.

Ser independiente, según los adultos mayores, implica una transformación en su vida, donde dejan de ser lo que eran o de hacer lo que solían hacer. Muchos de ellos expresan el deseo de regresar a su estado previo, a cuando eran más jóvenes, pero sienten que no tienen la misma fuerza y no pueden realizar ciertas actividades. Esto genera sentimientos de desesperación y

tristeza al enfrentar cambios biológicos. Un participante comentó que ya no puede realizar las actividades de antes, lo que lo lleva a la aceptación de su situación. Aunque nunca perdió la fe en Dios, en ocasiones se sentía desesperado y renegaba, no de su, sino de las limitaciones que su situación le imponía.

Para el adulto mayor, la dependencia funcional representa un sufrimiento tanto personal como familiar, acompañado del miedo a lo desconocido. Conscientes de que se encuentran en la última etapa de la vida, los adultos mayores aceptan que el envejecimiento y la muerte son inevitables. Muchos prefieren que estos sucesos ocurran antes que ver a sus seres queridos padecer por su condición. Un adulto mayor expresó su temor a sufrir una enfermedad incurable que lo lleve a un sufrimiento prolongado, lo que le provoca un miedo profundo el cual su familia tenga que lidiar con él. El mismo le pide a Dios que si llega a esa edad avanzada lo recoja antes de que se convierta en carga a su familia.

Fuentes de ayuda para los adultos mayores

La familia compuesta por todos en general, es la principal fuente de apoyo para los adultos mayores. La percepción del cuidado familiar es altamente positiva, ya que estos se sienten satisfechos y agradecidos por la atención que reciben. Los adultos mayores destacan la responsabilidad de sus familiares en el cuidado, así como el hecho de que siempre están presentes para ellos. Uno de ellos comentó que son bien responsable de mí, tengo mis nietos que bendito sea Dios me cuidan bastante, mi yerno y mi hija, lo cual no batallo porque ella no me deja.

Ayuda proporcionada por instituciones gubernamentales también juega un papel importante en la percepción de dependencia de los adultos mayores. Estos experimentan negativamente cuando se violan sus derechos, como en el caso del acceso al transporte público.

Sin embargo, cuando reciben atención especial, como la disposición de áreas reservadas y la mejora en la accesibilidad, se sienten valorados y útiles.

El adulto mayor dependiente como promotor para el autocuidado

El adulto mayor, tras vivir diversas experiencias, se convierte en un defensor del autocuidado. Al haber vivido las consecuencias de no seguir las recomendaciones de los profesionales de la salud, desea compartir su experiencia para evitar que otros pasen por lo mismo. Uno de ellos expresó: "Yo deseo de todo corazón que todos ustedes, si llegan a oírme, que hagan caso de lo que les dicen, porque no quiero que les pase lo que a mí. Hay que hacer caso de todo, porque se siente feo estar así. Si llego a tener otra conversación con alguien, que sigan mejor las recomendaciones, como la dieta y todo eso".

Factores presentes en la construcción del significado de dependencia funcional

Apreciamos que factores contribuyen a la construcción del significado de la dependencia funcional en los adultos mayores. Estos factores concluyen pérdidas físicas, sociales económicas, así como las fuentes de apoyo que reciben. Las pérdidas y la ayuda que reciben provocan sentimientos tanto negativos como positivos, y como resultado final, surge una mayor promoción del autocuidado por parte de los adultos mayores.

Accesibilidad a servicio

El acceso a los servicios de salud se considera uno de los indicadores clave para evaluar el desempeño de los sistemas de salud. En el modelo de la OMS sobre los componentes esenciales del sistema de salud, junto con el acceso, también se destacan otros aspectos como la calidad, seguridad y cobertura de servicios. Estos elementos intermedios son fundamentales para conectar las actividades esenciales del sistema, como la prestación de servicios, la formación del personal,

gestión de información, acceso a productos médicos y tecnologías, financiación y la gobernanza, con los resultados finales esperados, tales como la mejora de la salud de la población, satisfacción de las personas, protección social y financiera del sistema. Comprender y mejorar estos aspectos intermedios es clave para optimizar el desempeño global.

Conceptualización de las barreras

Las barreras son aquellos elementos que dificultan o impiden el acceso a los servicios de salud. Un enfoque comúnmente utilizado para entender estas barreras es la distinción entre factores relacionados con la demanda y aquellos vinculados a la oferta dentro del sistema de salud. En el caso de la demanda, las barreras se refieren a los obstáculos que enfrentan las personas mayores y sus familias para acceder a los servicios, los cuales suelen estar relacionados con aspectos personales o las características de la comunidad en la que viven. En cuanto a los factores de la oferta, se hace referencia a los elementos inherentes al propio sistema de salud que influyen en el uso de los servicios disponibles por parte de los adultos mayores y sus familias.

Necesidades de atención de salud

El primer paso para identificar las barreras en el acceso a los servicios de salud es comprender las necesidades de atención de salud de la población. En este sentido, la investigación epidemiológica ayuda a conocer las principales enfermedades y discapacidades que enfrentan, especialmente los adultos mayores. Con esto en mente, uno de los enfoques iniciales para que los sistemas de salud aborden estas necesidades es el concepto de envejecimiento saludable propuesto por la OMS, que subraya la importancia de la capacidad funcional y las capacidades intrínsecas de los adultos mayores. La capacidad funcional, que es un aspecto clave del envejecimiento saludable, se refiere a las características relacionadas con la salud que permiten a una persona realizar las

actividades importantes para ella. Identificar estos atributos sería crucial para rediseñar los sistemas de salud de manera que ofrezcan una atención integrada y centrada en las personas mayores. La capacidad intrínseca, por su parte, se refiere a la combinación de todas las capacidades físicas y mentales de una persona, siendo un componente esencial de la capacidad funcional, junto con los entornos en los que viven las personas mayores.

2.3.2. Bases filosóficas

(Rangel Rodríguez, 2020) La accesibilidad para los adultos mayores no debe verse como un problema relacionado exclusivamente con la discapacidad o con la persona misma, sino con los espacios en general, que no son igualmente accesibles para todos. Esto se debe a la existencia de barreras arquitectónicas y urbanísticas que dificultan el acceso. Por ellos, resulta fundamentalmente planificar entornos que sean inclusivos, libres de obstáculos y adaptados a las necesidades de los usuarios.

Esta situación plantea un desafío para los adultos mayores al realizar sus actividades diarias y recreativas, ya que los edificios públicos y privados que frecuentan no están adaptados para una accesibilidad universal ni específica para sus necesidades. En este contexto, se propone trabajar con el concepto de Accesibilidad Universal Especifica, enfocado en las necesidades del adulto mayor. Dicha accesibilidad universal esta influenciada por variaciones antropométricas y ergonómicas al diseñar los espacios y dispositivos de accesibilidad. Es crucial prestar atención a las normas y dimensiones que se deben aplicar específicamente al adulto mayor, considerando sus características físicas, mentales, cognitivas y sensoriales, con el objetivo de garantizar que realicen sus actividades con seguridad y confort en el Centro Ambulatorio Naciones Unidas, Quito.

2.3.3. Definición de términos básicos

La capacidad funcional es fundamental para que las personas adultas mayores mantengan su movilidad y bienestar físico y mental, permitiéndoles satisfacer sus necesidades básicas, aprender, crecer, tomar decisiones, fortalecer relaciones y aportar a la sociedad. Un elemento clave para un envejecimiento saludable es la capacidad intrínseca, que resulta de la combinación de habilidades físicas y mentales, incluyendo la movilidad, la memoria, la visión y la audición. Esta capacidad puede verse afectada por factores como enfermedades, traumatismos y cambios propios de la edad.

Asimismo, el entorno juega un papel crucial, ya que abarca el hogar, la comunidad y la sociedad en general, incluyendo aspectos como la infraestructura, las relaciones interpersonales, las actitudes y los valores sociales. Mantener la capacidad funcional es esencial para garantizar una vida digna, independiente y autónoma en la vejez. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone cuatro acciones clave para fortalecer esta capacidad y promover un envejecimiento saludable y con calidad de vida.

2.4.Hipótesis de investigación

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación entre la dependencia funcional y accesibilidad a servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023.

2.4.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre la dependencia funcional y sociabilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023.

Existe relación entre la dependencia funcional y facilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023.

Existe relación entre la dependencia funcional y disponibilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023.

Existe relación entre la dependencia funcional y accesibilidad económica de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023.

2.4.3. Operacionalización de las variables

Las variables que se han considerado para la presente investigación son las siguientes:

- **Variable 1:** dependencia funcional
- **Variable 2:** accesibilidad a servicio

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	Dimensiones	Indicadores	INSTRUMENTOS
dependencia funcional	Es la forma en la cual las personas con un grado de mayoría de edad deben de recurrir a los cuidados de un familiar o personas cercanas para un mejor cuidado.	Dependencia física Dependencia cognitiva Dependencia social Dependencia emocional	Autonomía en el cuidado personal Toma de decisiones Interacción social Autonomía emocional	Listado de Anotaciones Aplicación en el centro de Salud
accesibilidad a servicio	Medio por el cual se acceden a niveles de atención primaria con el fin de poder combatir algún tipo de enfermedad o de tratamientos.	Sociabilidad al servicio Facilidad al servicio Disponibilidad al servicio Accesibilidad económica	Interacción con el personal médico y de apoyo Accesibilidad física al servicio Cobertura de servicios de salud Acceso a medicamentos a precios accesibles	Encuesta Entrevista

III. CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1.Diseño metodológico

Alcance De Investigación

Este estudio sigue un enfoque cuantitativo, ya que recopila y analiza datos numéricos para evaluar hipótesis, identificar patrones y validar teorías de manera objetiva y estructurada.

Tipo De Investigación

Este estudio es tipo no experimental y correlacional, ya que describe las variables sin manipular y analizar su relación mediante métodos estadísticos para determinar su grado de asociación.

Diseño De Investigación

De acuerdo con tipo de investigación, se utilizó un diseño correlacional y transversal, ya que analiza el vínculo entre las variables en un solo momento.

3.2.Población y muestra

3.2.1. Población

La población por 120 adultos mayores.

3.2.2. Muestra

Tipo de muestreo aleatorio constituido por 40 adulto mayores.

3.3.Técnicas de recolección de datos

Instrumentos De Recolección De Datos

- Cuestionario.
- Cuaderno campo.
- Lista de Cotejo.

3.4.Técnicas para el procesamiento de la información

Empleará estadística descriptiva para organizar y representar los datos recopilados de adultos mayores, permitiendo resumir la información de manera clara.

Análisis E Interpretación De Datos

Los datos representados en cada cuadrado estadístico serán examinados y analizados, y sus hallazgos se contrastarán con el marco teórico, con el fin de identificar similitudes o diferencias que contribuyan a la formulación de conclusiones sustentadas.

Estadística descriptiva.

- Representación tabular y gráfica.
- Medidas de tendencia central y variabilidad.

IV. CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1.Análisis de resultados

4.1.1. Resultados de Dependencia Funcional y sus dimensiones

Tabla 1 Niveles de Dependencia Funcional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	20	50,0	50,0	100,0
	MEDIO	15	37,5	37,5	50,0
	BAJO	5	12,5	12,5	12,5
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Registros de Dependencia Funcional que se desarrolló en los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

En la siguiente la imagen se representa para un mejor análisis de lo mostrado en la tabla.

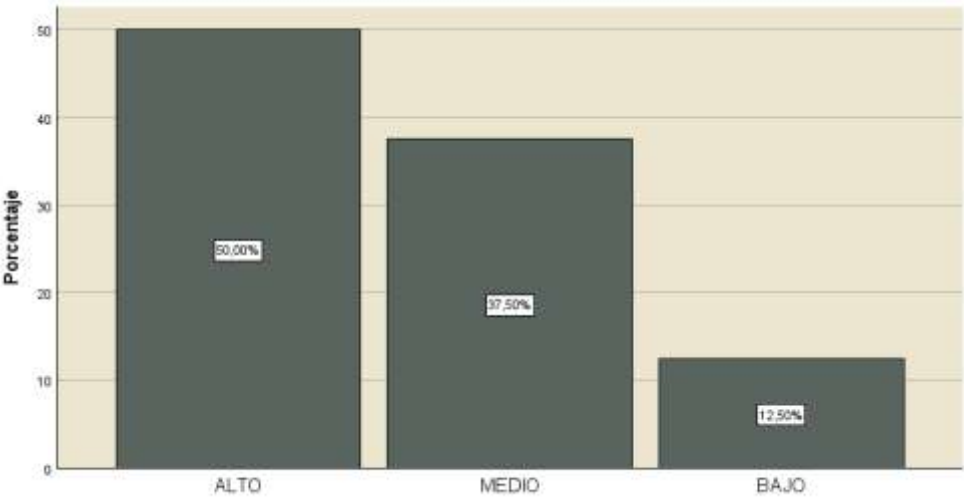


Figura 1 Niveles de Dependencia Emocional

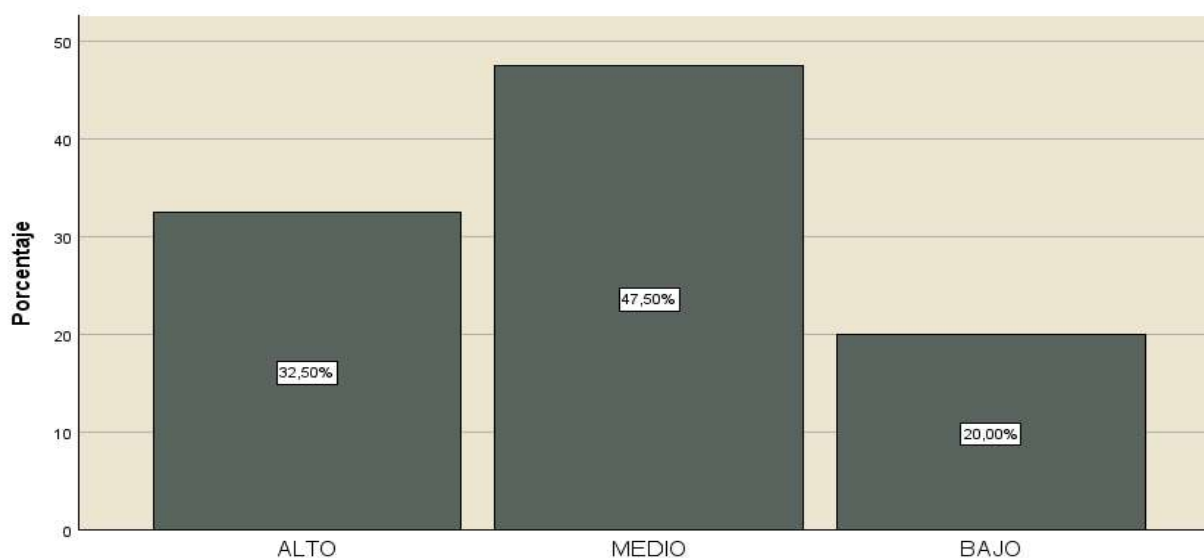
En la fig. 1 el 36,59% de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023, llegaron a un nivel medio de Dependencia Funcional, el 50,00% logro el nivel alto, finalmente un 12,50% mostro un nivel bajo para Dependencia Funcional.

Tabla 2 Niveles de Dependencia Física

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	13	32,5	32,5	100,0
	MEDIO	19	47,5	47,5	67,5
	BAJO	8	20,0	20,0	20,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Registros de Dependencia Física que se desarrolló en los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

En la siguiente la imagen se representa para un mejor análisis de lo mostrado en la tabla.

**Figura 2 Niveles de Dependencia Física**

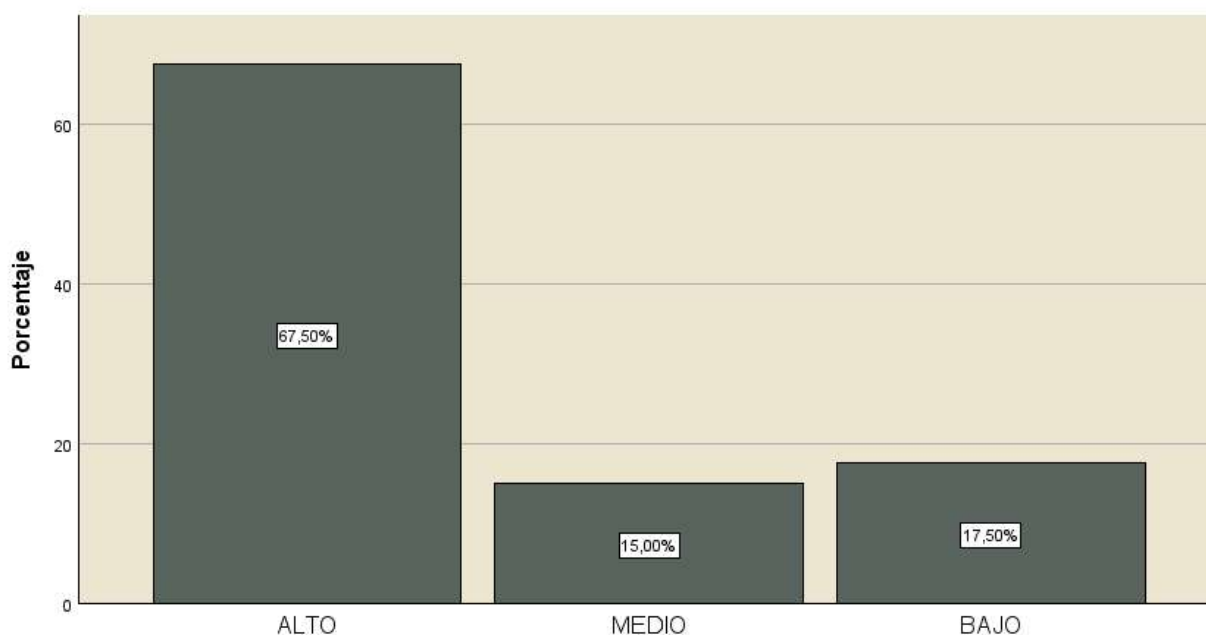
En la fig. 2 el 47,50% de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023, llegaron a un nivel medio de Dependencia Física, el 32,50% logro el nivel alto, finalmente un 20,00% mostro un nivel bajo para Dependencia Física.

Tabla 3 Niveles de Dependencia Cognitiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	27	67,5	67,5	100,0
	MEDIO	6	15,0	15,0	32,5
	BAJO	7	17,5	17,5	17,5
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Registros de Dependencia Cognitiva que se desarrolló en los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

En la siguiente la imagen se representa para un mejor análisis de lo mostrado en la tabla.

**Figura 3 Niveles de Dependencia Cognitiva**

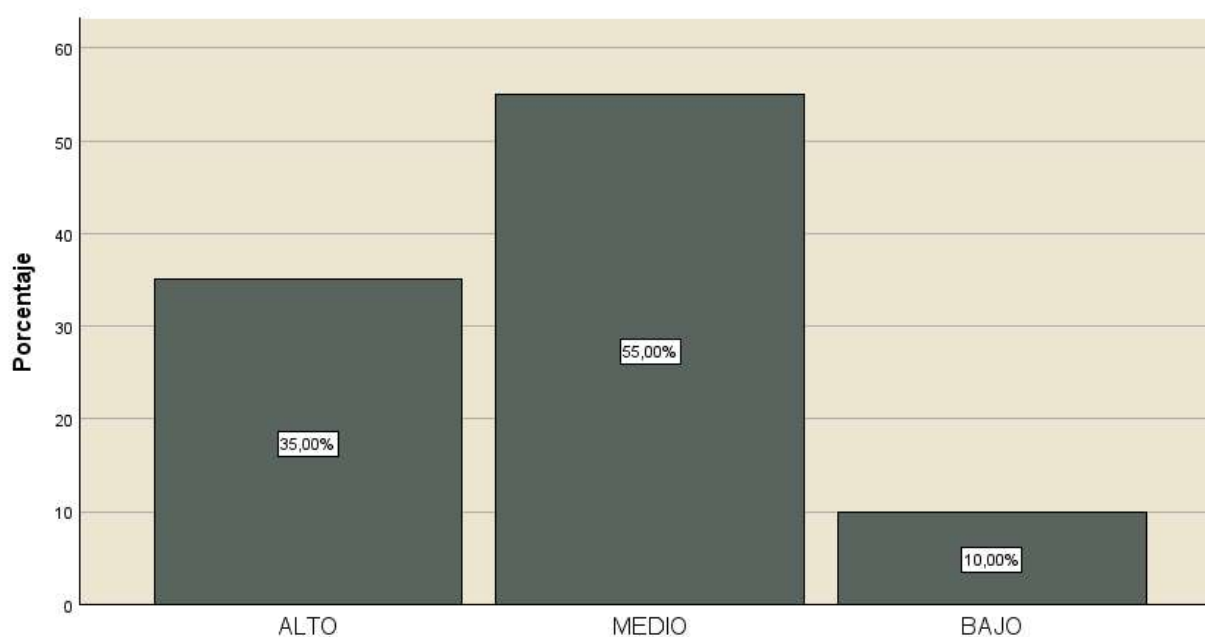
En la fig. 3 el 15,00% de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023, llegaron a un nivel medio de Dependencia Cognitiva, el 67,50% logro el nivel alto, finalmente un 17,50% mostro un nivel bajo para Dependencia Cognitiva.

Tabla 4 Niveles de Dependencia Social

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	14	35,0	35,0	100,0
	MEDIO	22	55,0	55,0	65,0
	BAJO	4	10,0	10,0	10,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Registros de Dependencia Social que se desarrolló en los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

En la siguiente la imagen se representa para un mejor análisis de lo mostrado en la tabla.

**Figura 4 Niveles de Dependencia Social**

En la fig. 4 el 55,00% de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023, llegaron a un nivel medio de Dependencia Social, el 35,00% logro el nivel alto, finalmente un 10,00% mostro un nivel bajo para Dependencia Social.

Tabla 5 Niveles de Dependencia Emocional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	18	45,0	45,0	100,0
	MEDIO	18	45,0	45,0	55,0
	BAJO	4	10,0	10,0	10,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Registros de Dependencia Emocional que se desarrolló en los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

En la siguiente la imagen se representa para un mejor análisis de lo mostrado en la tabla.

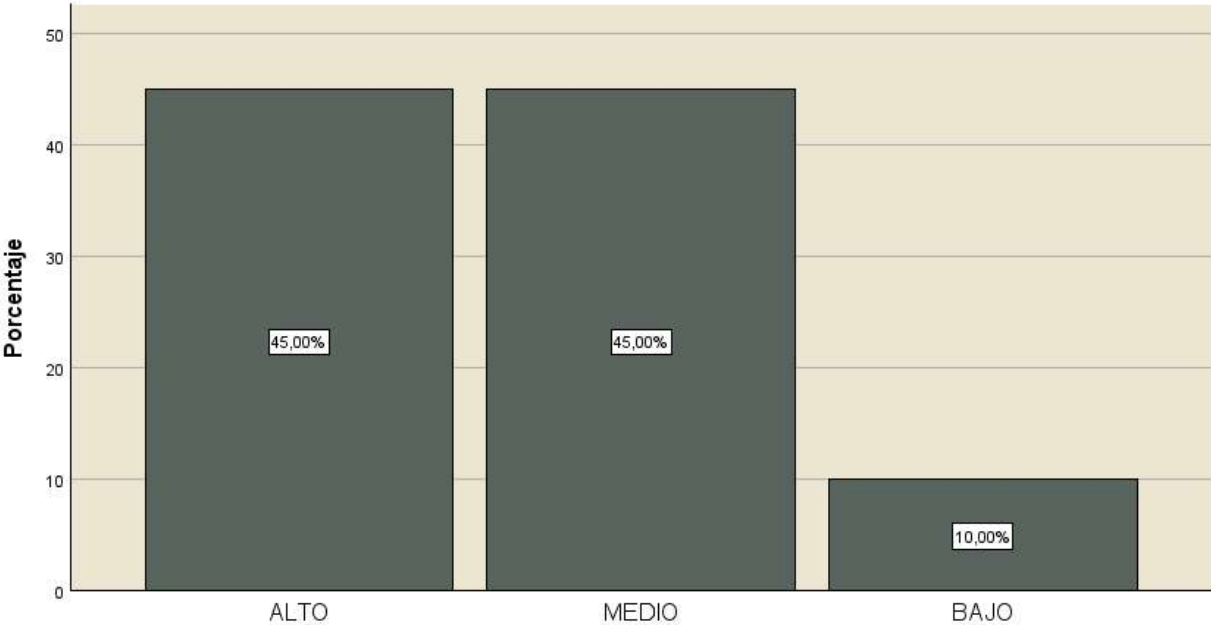


Figura 5 Niveles de Dependencia Emocional

En la fig. 5 el 45,00% de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023, llegaron a un nivel medio de Dependencia Emocional, el 45,00% logro el nivel alto, finalmente un 10,00% mostro un nivel bajo para Dependencia Emocional.

4.1.2. Resultados de Accesibilidad a Servicio y sus dimensiones

Tabla 6 Niveles de Accesibilidad a Servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	19	47,5	47,5	100,0
	MEDIO	18	45,0	45,0	52,5
	BAJO	3	7,5	7,5	7,5
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Registros de Accesibilidad a Servicio que se desarrolló en los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

En la siguiente la imagen se representa para un mejor análisis de lo mostrado en la tabla.

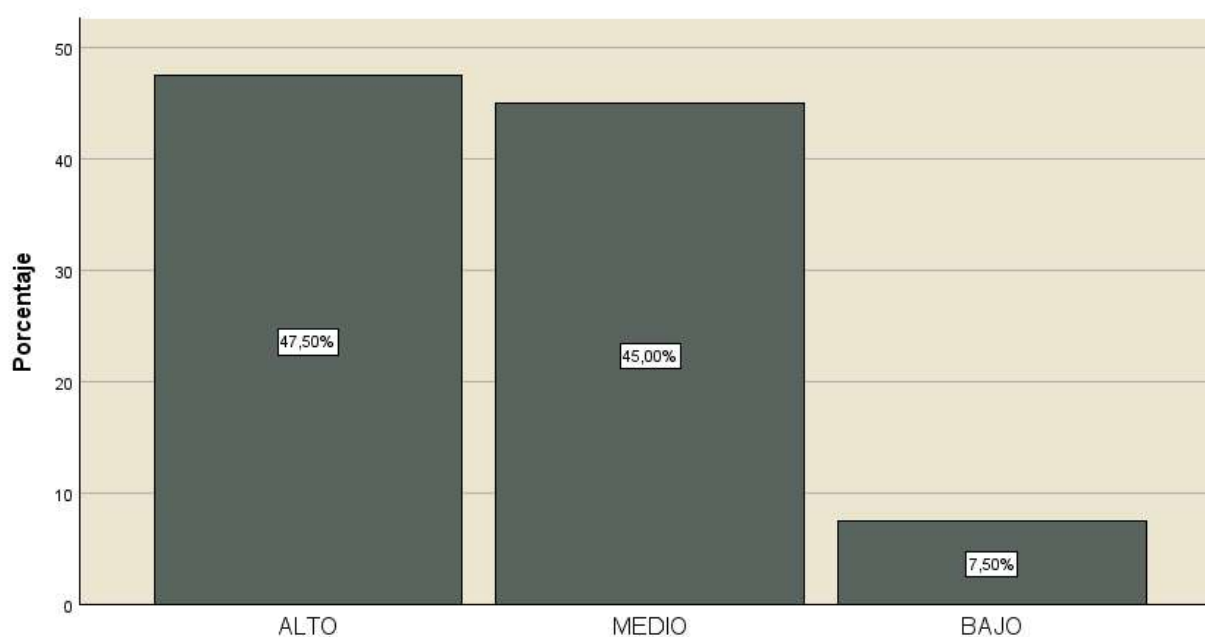


Figura 6 Niveles de Accesibilidad a Servicio

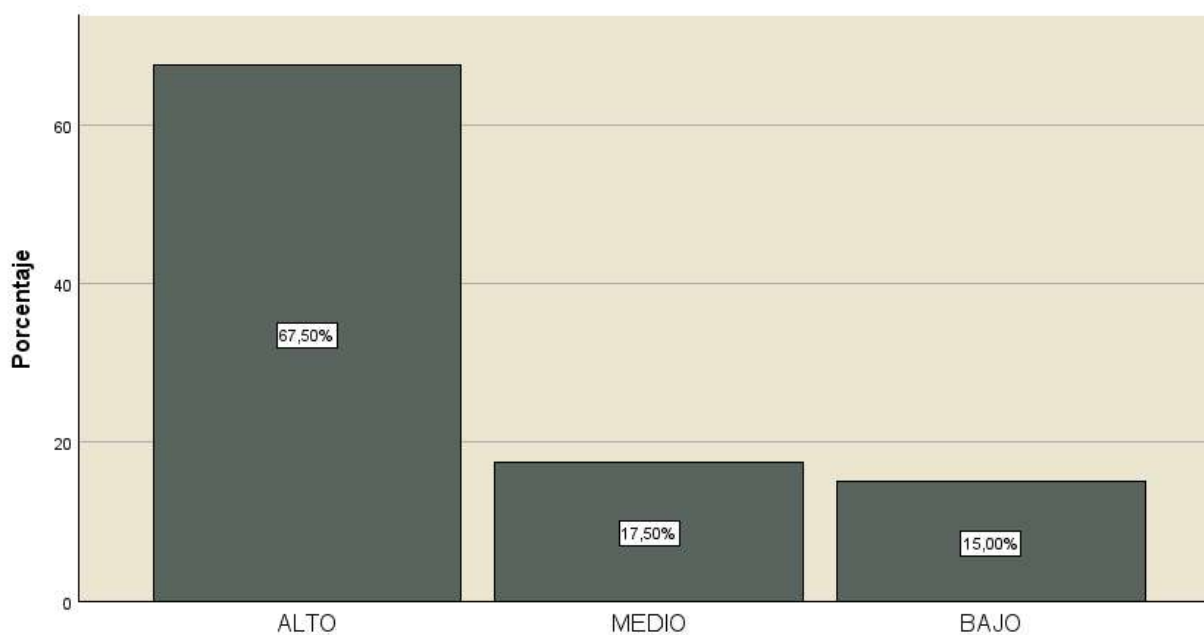
En la fig. 6 el 45,00% de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023, llegaron a un nivel medio de Accesibilidad a Servicio, el 47,50% logro el nivel alto, finalmente un 7,50% mostro un nivel bajo para Accesibilidad a Servicio

Tabla 7 Niveles de Sociabilidad al Servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	27	67,5	67,5	100,0
	MEDIO	7	17,5	17,5	32,5
	BAJO	6	15,0	15,0	15,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Registros de Sociabilidad al Servicio que se desarrolló en los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

En la siguiente la imagen se representa para un mejor análisis de lo mostrado en la tabla.

**Figura 7 Niveles de Sociabilidad al Servicio**

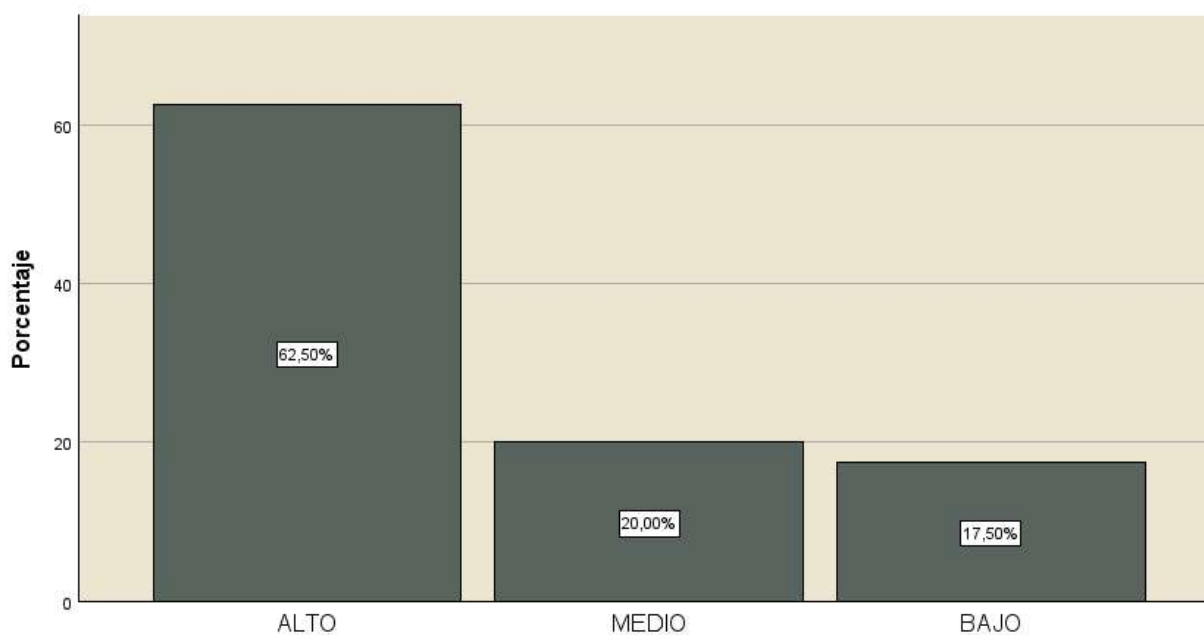
En la fig. 7 el 17,50% de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023, llegaron a un nivel medio de Sociabilidad al Servicio, el 67,50% logro el nivel alto, finalmente un 15,00% mostro un nivel bajo para Sociabilidad al Servicio.

Tabla 8 Niveles de Facilidad al Servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	25	62,5	62,5	100,0
	MEDIO	8	20,0	20,0	37,5
	BAJO	7	17,5	17,5	17,5
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Registros de Facilidad al Servicio que se desarrolló en los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

En la siguiente la imagen se representa para un mejor análisis de lo mostrado en la tabla.

**Figura 8 Niveles de Facilidad al Servicio**

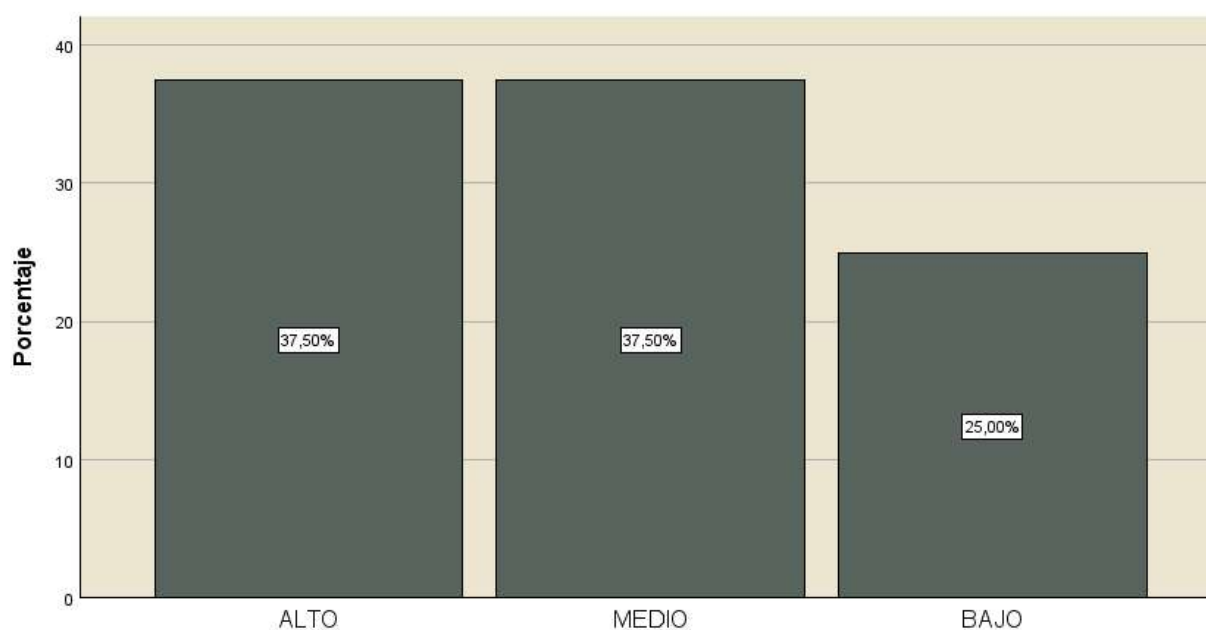
En la fig. 8 el 20,00% de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023, llegaron a un nivel medio de Facilidad al Servicio, el 62,50% logro el nivel alto, finalmente un 17,50% mostro un nivel bajo para Facilidad al Servicio.

Tabla 9 Niveles de Disponibilidad al Servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	15	37,5	37,5	100,0
	MEDIO	15	37,5	37,5	62,5
	BAJO	10	25,0	25,0	25,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Registros de Disponibilidad al Servicio que se desarrolló en los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

En la siguiente la imagen se representa para un mejor análisis de lo mostrado en la tabla.

**Figura 9 Niveles de Disponibilidad al Servicio**

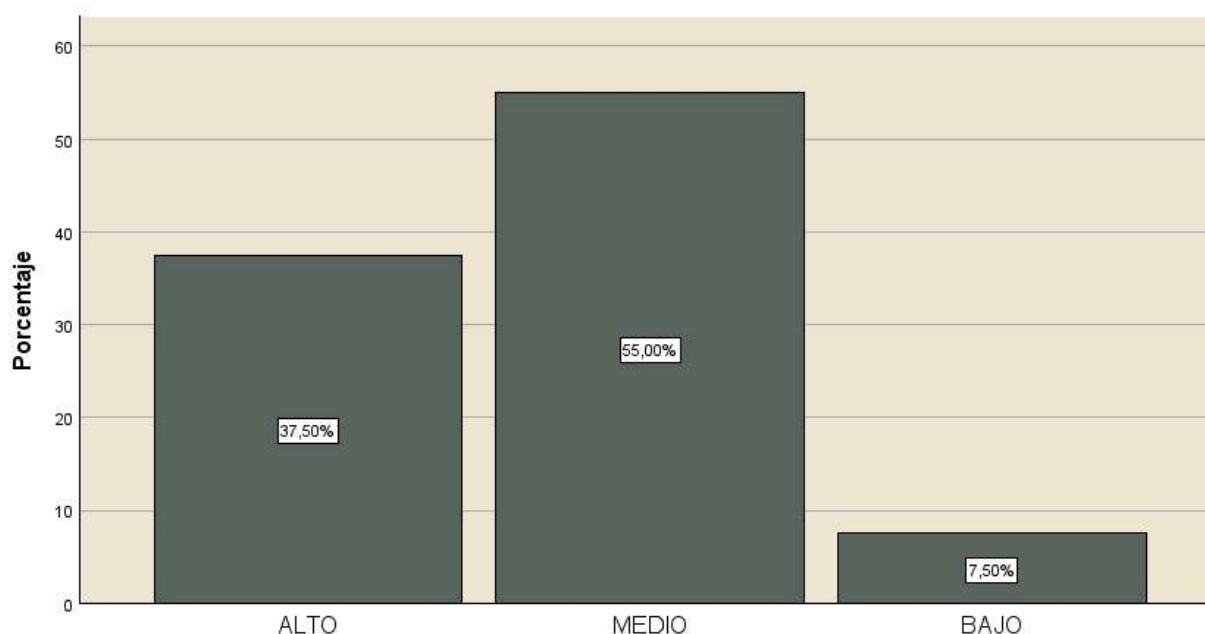
En la fig. 9 el 37,50% de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023, llegaron a un nivel medio de Disponibilidad al Servicio, el 37,50% logro el nivel alto, finalmente un 25,00% mostro un nivel bajo para Disponibilidad al Servicio.

Tabla 10 Niveles de Accesibilidad Económica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	15	37,5	37,5	100,0
	MEDIO	22	55,0	55,0	62,5
	BAJO	3	7,5	7,5	7,5
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Registros de Dependencia Funcional que se desarrolló en los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

En la siguiente la imagen se representa para un mejor análisis de lo mostrado en la tabla.

**Figura 10 Niveles de Accesibilidad Económica**

En la fig. 10 el 55,00% de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023, llegaron a un nivel medio de Dependencia Funcional, el 37,50% logro el nivel alto, finalmente un 7,50% mostro un nivel bajo para Dependencia Funcional.

4.2. Contrastación de hipótesis

4.2.1. Contrastación de Hipótesis General

a) Hipótesis General Nula.

La Dependencia funcional no se relaciona con la Accesibilidad a Servicio de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

b) Hipótesis General Alternativa.

La Dependencia funcional se relaciona con la Accesibilidad a Servicio de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

c) Regla para contrastar la hipótesis.

Si en caso de que el valor $p > 0,05$ se afirma H_0 . Si en caso el valor $p < 0,05$ se descarta H_0 .

Correlaciones: Dependencia Funcional y Accesibilidad a Servicio

		Dependencia Funcional	Accesibilidad a Servicio
Dependencia Funcional	Coefficiente de correlación	1,000	,540
	Sig. (bilateral)	.	,036
	N	40	40
Accesibilidad a Servicio	Coefficiente de correlación	,540	1,000
	Sig. (bilateral)	,036	.
	N	40	40

INTERPRETACION:

El coeficiente de correlación entre "Dependencia Funcional" y "Accesibilidad a Servicio" es de 0,540, menciona correlación positiva moderada-alta. El valor p de 0,036 muestra que esta relación es estadísticamente significativa al nivel del 5%, lo que sugiere que la asociación observada no es casual. En resumen, existe correlación moderada-alta y significativa de dependencia funcional y la accesibilidad al servicio en la muestra de 40 participantes.

4.2.2. Contrastación de Hipótesis Específica 1

a) Hipótesis General Nula.

La Dependencia funcional no se relaciona con la Sociabilidad al Servicio de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

b) Hipótesis General Alternativa.

La Dependencia funcional se relaciona con la Sociabilidad al Servicio de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

c) Regla para contrastar la hipótesis.

Si en caso de que el valor $p > 0,05$ se afirma H_0 . Si en caso el valor $p < 0,05$ se descarta H_0 .

Correlaciones:

		Dependencia	
		Funcional	Sociabilidad al Servicio
Dependencia Funcional	Coefficiente de correlación de Spearman	1,000	,403
	Sig. (bilateral)	.	,005
	N	40	40
Sociabilidad al Servicio	Coefficiente de correlación de Spearman	,403	1,000
	Sig. (bilateral)	,005	.
	N	40	40

INTERPRETACION:

El coeficiente correlación Spearman entre "Dependencia Funcional" y "Sociabilidad al Servicio" 0,403, lo cual señala relación positiva moderada. Dado que el valor p es 0,005, la correlación es estadísticamente significativa a un nivel del 5%, lo que implica que es improbable que este vínculo haya ocurrido por azar. En resumen, se observa relación moderada y significativa entre ambas variables en la muestra de 40 individuos.

4.2.3. Contrastación de Hipótesis Específica 2

a) Hipótesis General Nula.

La Dependencia funcional no se relaciona con la Facilidad al Servicio de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

b) Hipótesis General Alternativa.

La Dependencia funcional se relaciona con la Facilidad al Servicio de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

c) Regla para contrastar la hipótesis.

Si en caso de que el valor $p > 0,05$ se afirma H_0 . Si en caso el valor $p < 0,05$ se descarta H_0 .

Correlaciones:

		Dependencia Funcional	Facilidad al Servicio
Dependencia Funcional	Coefficiente de correlación de Spearman	1,000	,484
	Sig. (bilateral)	.	,007
	N	40	40
Facilidad al Servicio	Coefficiente de correlación de Spearman	,484	1,000
	Sig. (bilateral)	,007	.
	N	40	40

INTERPRETACION:

El coeficiente correlación Spearman "Dependencia Funcional" y "Facilidad al Servicio" es de 0,484, indica correlación positiva moderada entre ambas. Valor p de 0,007 muestra que esta relación es estadísticamente significativa al nivel del 5%, lo que sugiere que la asociación observada no es casual. En resumen, hay correlación moderada y significativa entre dependencia funcional y facilidad al servicio en la muestra de 40 personas.

4.2.4. Contrastación de Hipótesis Específica 3

a) Hipótesis General Nula.

La Dependencia funcional no se relaciona con la Disponibilidad al Servicio de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

b) Hipótesis General Alternativa.

La Dependencia funcional se relaciona con la Disponibilidad al Servicio de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

c) Regla para contrastar la hipótesis.

Si en caso de que el valor $p > 0,05$ se afirma H_0 . Si en caso el valor $p < 0,05$ se descarta H_0 .

Correlaciones:

		Dependencia	
		Funcional	Disponibilidad al Servicio
Dependencia Funcional	Coefficiente de correlación de Spearman	1,000	,530
	Sig. (bilateral)	.	,002
	N	40	40
Disponibilidad al Servicio	Coefficiente de correlación de Spearman	,530	1,000
	Sig. (bilateral)	,002	.
	N	40	40

INTERPRETACION:

El coeficiente correlación Spearman "Dependencia Funcional" y "Disponibilidad al Servicio" es de 0,530, refleja correlación positiva moderada-alta de ambas. P de 0,002 indica que la relación es estadísticamente significativa al nivel del 5%, lo que sugiere que la asociación encontrada es poco probable que se deba al azar. En resumen, existe relación moderada-alta y significativa de dependencia funcional y disponibilidad al servicio.

4.2.5. Contrastación de Hipótesis Específica 4

a) Hipótesis General Nula.

La Dependencia funcional no se relaciona con la Accesibilidad Económica de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

b) Hipótesis General Alternativa.

La Dependencia funcional se relaciona con la Accesibilidad Económica de los adultos mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

c) Regla para contrastar la hipótesis.

Si en caso de que el valor $p > 0,05$ se afirma H_0 . Si en caso el valor $p < 0,05$ se descarta H_0 .

Correlaciones:

		Dependencia Funcional	Accesibilidad Económica
Dependencia Funcional	Coefficiente de correlación	1,000	,547
	Sig. (bilateral)	.	,021
	N	40	40
Accesibilidad Económica	Coefficiente de correlación	,547	1,000
	Sig. (bilateral)	,021	.
	N	40	40

INTERPRETACION:

El coeficiente de correlación entre "Dependencia Funcional" y "Accesibilidad Económica" es de 0,547, indica correlación positiva moderada-alta entre ambas. Valor p de 0,021 sugiere que la relación es estadísticamente significativa al nivel del 5%, significa asociación haya ocurrido por azar. En resumen, existe correlación moderada-alta y significativa en dependencia funcional y la accesibilidad económica en la muestra 40 participantes.

V. CAPITULO V: DISCUSION

5.1.Discusión de resultados

La finalidad de este estudio es explorar el vínculo de Dependencia Funcional y Accesibilidad a los Servicios de Salud en adultos mayores atendidos del Hospital de la Provincia de Barranca durante el año 2023. Los hallazgos derivados del análisis realizado de correlación de Spearman dan asociaciones significativas y moderadas a altas de dependencia funcional y diversas dimensiones de accesibilidad a servicios de salud, como la accesibilidad al servicio, la sociabilidad al servicio, la facilidad al servicio, la disponibilidad al servicio y la accesibilidad económica. A continuación, se analizan los principales hallazgos de estas relaciones.

Dependencia Funcional y Accesibilidad a Servicio: La correlación de 0,540 indica una relación moderada-alta entre estas dos variables. Esto sugiere que los adultos mayores con mayor dependencia funcional parecen tener una mayor facilidad para acceder a los servicios de salud en el hospital. Este resultado podría reflejar una adaptación de los servicios hospitalarios para atender de manera más eficaz a los pacientes con alta dependencia, facilitando su inclusión en el sistema de atención y brindándoles los recursos necesarios de forma más accesible.

Dependencia Funcional y Sociabilidad al Servicio: Con una correlación de 0,403, se observa vínculo moderada en dependencia funcional y sociabilidad al servicio. Adulto mayor con mayor dependencia funcional tienden a estar más involucrados en las actividades sociales dentro del hospital, lo que podría ser un reflejo de las políticas hospitalarias que fomentan la interacción social entre los pacientes. En sentido que sociabilidad da aspecto importante para calidad de vida, este hallazgo sugiere que el hospital promueve un ambiente en el que los adultos mayores pueden interactuar socialmente, lo que podría mejorar su bienestar emocional.

Dependencia Funcional y Facilidad al Servicio: La correlación de 0,484 muestra una relación moderada. Esto sugiere que aquellos con mayor dependencia funcional enfrentan menos barreras en el proceso de atención, lo que podría estar relacionado con la implementación de estrategias en el hospital para reducir las dificultades de acceso, como el uso de personal especializado o la existencia de protocolos específicos de atención.

Dependencia Funcional y Disponibilidad al Servicio: La correlación de 0,530 refleja una relación moderada-alta entre estas dos variables. Esto indica que los adultos mayores con mayor dependencia funcional tienen una mayor disponibilidad de servicios médicos, lo cual podría reflejar que el hospital prioriza la atención a este grupo vulnerable, asegurando que los recursos estén disponibles cuando sea necesario.

Dependencia Funcional y Accesibilidad Económica: Con un coeficiente de correlación de 0,547, esta relación también es moderada-alta, lo que sugiere que los adultos mayores con mayor dependencia funcional tienen una mejor accesibilidad económica a los servicios de salud. Esto podría estar relacionado con políticas de subsidios o asistencia económica implementadas por el hospital para garantizar que los pacientes dependientes puedan acceder a la atención médica sin enfrentarse a barreras económicas.

En todos los casos, los valores p obtenidos (0,036 para Accesibilidad a Servicio, 0,005 para Sociabilidad al Servicio, 0,007 para Facilidad al Servicio, 0,002 para Disponibilidad al Servicio y 0,021 para Accesibilidad Económica) son menores a 0,05, confirmando los vínculos encontrados son estadísticamente relevantes. Esto refuerza la hipótesis de que la dependencia funcional influye de manera importante en accesibilidad a servicios de salud hospital, implica que la dependencia funcional es un factor determinante para estructurar y ofrecer servicios de salud adecuados a esta población.

VI. CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.Conclusiones

Dependencia Funcional - Accesibilidad a Servicio de Salud:

Demuestra que existe una relación significativa y moderada-alta de dependencia funcional y accesibilidad a los servicios de salud en los adultos mayores del Hospital Provincia de Barranca. Los adultos mayores con mayor dependencia funcional parecen tener una mejor accesibilidad a los servicios hospitalarios, lo que sugiere que las políticas del hospital facilitan el acceso a esta población vulnerable.

Dependencia Funcional y Sociabilidad al Servicio:

Se encontró una correlación moderada entre la dependencia funcional y la sociabilidad al servicio, lo que indica que los adultos mayores con mayor dependencia funcional tienden a participar más en actividades sociales dentro del hospital. Esto sugiere que el hospital promueve un ambiente socialmente activo que favorece la interacción de los pacientes dependientes, contribuyendo positivamente a su bienestar emocional.

Dependencia Funcional y Facilidad al Servicio:

El análisis muestra una relación moderada entre dependencia funcional y facilidad al servicio. Esto implica que los adultos mayores con mayor dependencia funcional enfrentan menos barreras para acceder a los servicios de salud. El hospital parece haber implementado mecanismos adecuados, como personal especializado o procedimientos adaptados, que facilitan el acceso de esta población a los servicios.

Dependencia Funcional y Disponibilidad al Servicio:

Los resultados indican una correlación moderada-alta entre la dependencia funcional y la disponibilidad al servicio, lo que sugiere que los adultos mayores con mayor dependencia funcional tienen un acceso más adecuado a los servicios de salud disponibles en el hospital. Esto refleja un esfuerzo por parte del hospital para garantizar que los recursos estén disponibles para los pacientes con mayores necesidades de atención.

Dependencia Funcional y Accesibilidad Económica:

La correlación moderada-alta entre dependencia funcional y accesibilidad económica indica que los adultos mayores con mayor dependencia funcional tienen mejores oportunidades. Esto puede reflejar políticas del hospital que aseguran la cobertura económica de este grupo vulnerable, reduciendo las barreras financieras para el acceso a la atención médica.

Conclusión General:

En conjunto, hallazgos de este estudio indican que hay una relación relevante entre dependencia funcional y accesibilidad a servicios en adultos mayores del Hospital Provincia de Barranca. Las correlaciones moderadas a altas en diversas dimensiones del acceso a la salud reflejan que los adultos mayores con mayor dependencia funcional tienen un acceso más facilitado y equitativo a los servicios de salud, lo que indica que el hospital ha logrado implementar políticas y estrategias eficaces para atender las necesidades de este grupo vulnerable.

6.2.Recomendaciones

Mejorar la accesibilidad física y funcional para los adultos mayores dependientes:

Es recomendable que el Hospital de la Provincia de Barranca continúe adaptando sus instalaciones y servicios para facilitar el acceso de los adultos mayores con dependencia funcional. Esto incluye la mejora de infraestructuras como rampas, pasillos amplios, accesos a salas de espera cómodas y equipos médicos adaptados, así como la capacitación constante del personal en la atención de pacientes con diversas necesidades funcionales.

Fomentar la participación en actividades sociales y recreativas:

Dado a los hallazgos, indican vinculación positiva de la dependencia funcional y sociabilidad al servicio, sería beneficioso que el hospital implementara más programas sociales y actividades recreativas que fomenten la interacción y el bienestar emocional de los pacientes dependientes.

Fortalecer los mecanismos de apoyo económico:

A fin de asegurar una mayor accesibilidad económica, el hospital podría considerar ampliar las estrategias de subsidios o acuerdos con instituciones gubernamentales para ofrecer atención médica gratuita o a precios reducidos a aquellos adultos mayores con dependencia funcional que enfrentan dificultades económicas. Esto también podría incluir la creación de fondos de ayuda o programas de apoyo económico focalizados en este grupo vulnerable.

Implementación de un sistema de atención especializado para adultos mayores dependientes:

Para garantizar una atención integral y adecuada a los adultos mayores con mayor dependencia funcional, se recomienda establecer un servicio especializado dentro del hospital que coordine la atención médica, social y psicológica de estos pacientes. Este sistema de atención multidisciplinario podría incluir médicos, terapeutas ocupacionales, psicólogos, trabajadores sociales y otros especialistas que garanticen una atención más personalizada y eficiente.

Desarrollo de programas de educación para cuidadores:

El hospital debería considerar la creación de programas de formación y capacitación para los cuidadores de los adultos mayores dependientes. La educación en técnicas de cuidado adecuado, prevención de complicaciones y manejo emocional puede ser de gran ayuda para mejorar, y asegurar una atención más efectiva en el hogar.

Recomendación General:

Es fundamental que el Hospital de la Provincia de Barranca siga implementando y evaluando políticas que faciliten la accesibilidad a servicios de salud para adulto mayor dependientes, reconociendo sus necesidades específicas. Además, se recomienda un enfoque integral que no solo se centre en la atención médica, sino también en aspectos sociales, emocionales y económicos, para asegurar una atención de salud más equitativa, inclusiva y de calidad. Considerar la involucración de pacientes y familias en el diseño de estos servicios es clave para adaptar las estrategias a las realidades y contextos locales. En este sentido, también es crucial que el hospital colabore estrechamente con el sistema de salud pública y otras organizaciones locales para fortalecer las redes de apoyo a los adultos mayores, promoviendo su inclusión y bienestar en todos los aspectos de su vida.

VII. REFERENCIAS

7.1.Fuentes bibliográficas

- Alba Llop-Gironés, e. a. (2016). *ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN ESPAÑA*. España. Obtenido de file:///C:/Users/ACER/Downloads/Llop-Girones_2014_acceso.pdf
- Apaza Quispe, M. (2017). *Factores culturales y su influencia en la participación de los servicios de salud de las beneficiarias del Programa Juntos del distrito Cuturapi - Yunguyo*. Yunguyo.
- Auqui-Saavedra, E. D. (2024). *Dependencia funcional y salud oral en adultos mayores: un estudio transversal con oficiales de policía retirados*. España. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11167245/>
- Campo, H. A. (2019). Nivel de dependencia funcional de personas mayores institucionalizadas en centros de bienestar de Floridablanca (Santander, Colombia). *Gerokomos*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400163
- Cortez, R. D. (2021). "FUNCTIONAL DEPENDENCE IN GERIATRIC PATIENTS CARED FOR IN THE OUTSIDE OFFICE OF A HOSPITAL OF THE ARMED FORCES OF PERU". 45. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10066/Dependencia_ObregonCortez_Rossly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Díaz Huamán, A. F. (2019). NIVEL DE DEPENDENCIA FUNCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN UN ASILO DE LIMA Y CALLAO. 70.
- Duran-Badillo, T. (2018). Dejar de ser o hacer: significado de dependencia funcional para el adulto mayor. *Acta universitaria*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300040#:~:text=La%20dependencia%20funcional%20para%20el,su%20sobrecarga%20f%C3%ADsica%20y%20emocional.
- FELICITA, N. C. (2023). *DEPENDENCIA FUNCIONAL RELACIONADA A LA CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE ICA 2023*. Ica. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ec040b67-3738-4955-a28c-564af66d1936/content>
- González-García, A. (2022). *Nivel de dependencia funcional de los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende*. Hidalgo.
- Hernández, a. (2015). *Determinantes de la afiliación y acceso a servicios de salud en el Perú: el caso del seguro integral de salud*. Obtenido de <https://revistaestudiospoliticaspUBLICAS.uchile.cl/index.php/REPP/article/view/38376>
- Lozada Medina, V. A. (2017). *Capacidad funcional del adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro Lima, 2017*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11968>

Maeve Hautecoeur, e. a. (2017). *Las barreras de acceso a los servicios de salud en la población indígena de Rabinal en Guatemala*. Guatemala.

Rangel Rodríguez, V. (2020). *Accesibilidad para adulto mayor en edificios públicos: caso Centro Ambulatorio Naciones Unidas Quito*.

Tirso Duran-Badillo, e. a. (2021). *Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100011

VIII. ANEXOS

8.1. MATRIZ DE CONSISTENCIA:

DEPENDENCIA FUNCIONAL Y ACCESIBILIDAD A SERVICIO DE SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL DE LA PROVINCIA DE BARRANCA 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	VARIABLES	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que hay entre dependencia funcional y accesibilidad a servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023?	OBJETIVO GENERAL Determinar en qué medida influye la dependencia funcional y accesibilidad a servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023.	HIPÓTESIS GENERAL Existe relación entre la dependencia funcional y accesibilidad a servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023.	TIPO DE INVESTIGACIÓN no experimental y correlacional	Población: 120 adultos mayores Muestra 40 adultos mayores	VARIABLE 1: DEPENDENCIA FUNCIONAL	• Técnica: Cuestionario
PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es la relación que hay entre dependencia funcional y sociabilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023? ¿Cuál es la relación que hay entre dependencia funcional y facilidad al servicio de salud en los	OBJETIVOS ESPECÍFICOS Determinar en qué medida influye la dependencia funcional y sociabilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023. Determinar en qué medida influye la dependencia funcional y facilidad al servicio de salud en los adultos	HIPOTESIS ESPECIFICO Existe relación entre la dependencia funcional y sociabilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023. Existe relación entre la dependencia funcional y facilidad al servicio de salud en los adultos	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Correlacional y descriptivo		VARIABLE 2: ACCESIBILIDAD SERVICIO	• Instrumento: - observación. -Cuaderno campo. -Lista Cotejo.

adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023? ¿Cuál es la relación que hay entre dependencia funcional y disponibilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023? ¿Cuál es la relación que hay entre dependencia funcional y accesibilidad económica de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023?	mayores del hospital de la provincia de barranca 2023. Determinar en qué medida influye la dependencia funcional y disponibilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023. Determinar en qué medida influye la dependencia funcional y accesibilidad económica de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023.	mayores del hospital de la provincia de barranca 2023. Existe relación entre la dependencia funcional y disponibilidad al servicio de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023. Existe relación entre la dependencia funcional y accesibilidad económica de salud en los adultos mayores del hospital de la provincia de barranca 2023.				
--	--	--	--	--	--	--

8.2. CUESTIONARIO:

Encuesta sobre Dependencia Emocional y Accesibilidad a Servicio de Salud en los Adultos Mayores del Hospital de la Provincia de Barranca 2023.

El objetivo de esta encuesta es recolectar información detallada de percepciones de los usuarios sobre dependencia emocional y accesibilidad a Servicio Salud de adultos mayores del hospital de la Provincia Barranca 2023. A través de este cuestionario pretendemos comprender cómo influye en la satisfacción de los usuarios e identificar potenciales áreas de mejora. Esta encuesta es anónima y la información recaudada se empleará exclusivamente para fines académicos relacionados a este estudio. Garantizamos máxima seguridad de los datos transmitidos. Agradecemos su cooperación y el tiempo que se tomó para completar esta encuesta.

I. Por favor marque con una equis (X) en el espacio correspondiente:

a. Género

Masculino	
Femenino	

II. Instrucciones

Tachar “X” de acuerdo considere usted su correspondencia teniendo en cuenta la escala de calificación de la lista de interrogantes.

CUESTIONARIO

NIVEL DE DEPENDENCIA FUNCIONAL

DIMENSIÓN: Dependencia Física

1. ¿Con qué frecuencia necesita ayuda para realizar actividades diarias como vestirse, bañarse o alimentarse?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

2. ¿Siente dificultad para moverse dentro del hospital (caminar, subir escaleras, moverse de una habitación a otra)?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

3. ¿Requiere asistencia para tomar sus medicamentos o cumplir con las indicaciones médicas diarias?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

DIMENSIÓN: Dependencia Cognitiva

1. ¿Con qué frecuencia necesita ayuda para recordar citas médicas, horarios de medicación u otras tareas importantes?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

2. ¿A menudo olvida detalles importantes de conversaciones recientes o instrucciones dadas por el personal médico?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

3. ¿Se siente frecuentemente confundido acerca de las actividades o procedimientos que debe seguir durante su estancia en el hospital?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

DIMENSIÓN: Dependencia Social

1. ¿Con qué frecuencia necesita ayuda para mantener contacto con familiares o amigos durante su estancia en el hospital?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

2. ¿Suele sentirse aislado o solo debido a la falta de apoyo social (familia, amigos, etc.) en el hospital?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

3. ¿Requiere apoyo o asistencia para participar en actividades sociales o recreativas dentro del hospital?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

DIMENSIÓN: Dependencia Emocional

1. ¿Con qué frecuencia siente que necesita apoyo emocional o afectivo para sentirse tranquilo o seguro durante su estancia en el hospital?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

2. ¿Suele sentirse ansioso, triste o preocupado cuando está lejos de su familia o seres queridos durante su atención médica?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

3. ¿A menudo necesita que otras personas lo tranquilicen o le ofrezcan apoyo emocional debido a la incertidumbre sobre su salud o tratamiento?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

NIVEL DE ACCESIBILIDAD A SERVICIO**DIMENSIÓN: Sociabilidad a Servicio**

1. ¿Con qué frecuencia participa en actividades sociales o recreativas organizadas dentro del hospital (por ejemplo, talleres, charlas, actividades grupales)?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

2. ¿Suele interactuar con otros pacientes o con el personal del hospital durante su estancia (por ejemplo, conversaciones, juegos, o intercambios sociales)?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

3. ¿Se siente cómodo o motivado para solicitar apoyo o compartir sus inquietudes con otros pacientes o el personal de salud?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

DIMENSIÓN: Facilidad al Servicio

1. ¿Con qué frecuencia encuentra que el personal del hospital le proporciona la información necesaria de manera clara y accesible sobre su tratamiento o procedimientos médicos?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

2. ¿En qué medida considera que los servicios médicos, como consultas o exámenes, son fáciles de acceder o realizar dentro del hospital?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

3. ¿Siente que los recursos, como la infraestructura (salas de espera, baños, accesos), son adecuados y accesibles para su comodidad y bienestar dentro del hospital?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

DIMENSIÓN: Disponibilidad al Servicio

1. ¿Con qué frecuencia puede acceder a los servicios médicos (consultas, exámenes, tratamientos) cuando los necesita dentro del hospital?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

2. ¿En qué medida siente que los servicios médicos (como consultas con especialistas, enfermería, etc.) están disponibles cuando los necesita, sin largos tiempos de espera?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

3. ¿Considera que el hospital tiene suficiente personal y recursos disponibles para atender sus necesidades de salud de manera oportuna?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

DIMENSIÓN: Accesibilidad Económica

1. ¿Con qué frecuencia considera que los costos de los servicios médicos (consultas, exámenes, medicamentos) son razonables y asequibles para usted?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

2. ¿En qué medida siente que los servicios de salud que recibe en el hospital son accesibles económicamente, considerando su situación financiera?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
d) Casi Nunca e) Nunca

3. ¿Suele enfrentar dificultades para cubrir los costos de los servicios médicos o los medicamentos recetados durante su tratamiento en el hospital?

- a) Siempre b) Casi Siempre c) A veces
- d) Casi Nunca e) Nunca