



Dependencia funcional y accesibilidad a los servicios de salud en adultos mayores

Functional dependence and accessibility to health services in older adults

Franklin Jesús Villaverde-Lucana ¹, Danitza Susan Villaverde-Lucana ²

¹ Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Unidad de Posgrado, Facultad de Medicina, Lima, Perú. Médico Cirujano. <https://orcid.org/0009-0009-0866-1683>

² Universidad César Vallejo, Docente de la Universidad Autónoma de Ica, Perú. Doctora en Educación. <https://orcid.org/0000-0001-9356-2448>

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v15i1.683>

Autor correspondiente:

Franklin Jesús Villaverde Lucana
Dirección: CH. La Angostura S-20, II Etapa
Teléfono: +51 992 351 792
Correo electrónico:
franklinjesusvillaverdelucana@gmail.com

Contribuciones de autoría:

Las contribuciones de los autores se realizaron de acuerdo con los criterios del ICMJE: FJVL: Concepción y diseño del estudio, recolección de datos, análisis e interpretación de resultados, redacción del borrador original del manuscrito y revisión crítica final, DSVL: Supervisión metodológica, asesoría en el análisis estadístico, revisión crítica del manuscrito y orientación en la interpretación de los hallazgos y su relevancia científica.

Conflicto de Intereses:

Los autores declaran no tener conflictos de interés económicos, institucionales ni personales que puedan haber influido en los resultados o en la interpretación de los hallazgos del presente estudio.

Financiamiento:

El estudio fue autofinanciado por los autores.

Como citar:

Villaverde-Lucana Franklin, Villaverde-Lucana Danitza. Dependencia funcional y accesibilidad a los servicios de salud en adultos mayores. Rev méd panacea. 2025;(1):5-12.
DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v15i1.683>

Recibido:	11	-	11	-	2025
Aceptado:	02	-	01	-	2026

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional se asocia a un incremento de la dependencia funcional en los adultos mayores, lo cual puede limitar su acceso efectivo a los servicios de salud. Analizar cómo esta condición influye en la percepción de accesibilidad resulta fundamental para la formulación de políticas de salud pública, especialmente en contextos rurales donde la experiencia del usuario refleja barreras estructurales persistentes.

Objetivo: Determinar la correlación entre la dependencia funcional y la percepción de accesibilidad a los servicios de salud en adultos mayores del distrito de San Marcos.

Materiales y métodos: Estudio observacional, transversal y correlacional, con enfoque cuantitativo, realizado en adultos mayores. La dependencia funcional se evaluó mediante el Índice de Barthel y la accesibilidad a los servicios de salud a través de un cuestionario estructurado que incluyó las dimensiones geográficas, económica y de aceptabilidad. Se aplicó estadística descriptiva y el coeficiente de correlación Rho de Spearman, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$, bajo principios éticos.

Resultados: Se identificó una correlación negativa, débil pero estadísticamente significativa ($p < 0,05$), entre la dependencia funcional y la percepción global de accesibilidad a los servicios de salud. Esta relación fue significativa en las dimensiones geográfica y económica, evidenciando mayores dificultades percibidas para el desplazamiento y los costos asociados a mayor grado de dependencia. No se observó una correlación significativa con la dimensión de aceptabilidad de la atención.

Conclusiones: Existe una correlación negativa significativa entre la dependencia funcional y la percepción de accesibilidad —principalmente geográfica y económica— a los servicios de salud en adultos mayores. Un mayor grado de dependencia funcional se asocia con una menor percepción de facilidad para acceder a la atención sanitaria, mientras que la aceptabilidad de los servicios no mostró una relación directa con el nivel de dependencia.

Palabras clave: Adulto mayor; Dependencia funcional; Accesibilidad a los servicios de salud; Atención primaria de salud. (DeCS)

ABSTRACT

Introduction: Population aging is associated with an increase in functional dependence among older adults, which may limit their effective access to health services. Understanding how this condition influences the perception of accessibility is essential for public health policy development, particularly in rural settings where user experience reflects persistent structural barriers.

Objective: Population aging is associated with an increase in functional dependence among older adults, which may limit their effective access to health services. Understanding how this condition influences the perception of accessibility is essential for public health policy development, particularly in rural settings where user experience reflects persistent structural barriers.

Materials and Methods: An observational, cross-sectional, correlational study with a quantitative approach was conducted in older adults. Functional dependence was assessed using the Barthel Index, while accessibility to health services was evaluated through a structured questionnaire covering geographical, economic, and acceptability dimensions.

Results: A negative, weak but statistically significant correlation ($p < 0.05$) was found between functional dependence and the overall perception of accessibility to health services. This association was significant for geographical and economic accessibility, indicating greater perceived difficulties related to transportation and costs as functional dependence increased. No significant correlation was observed with the acceptability dimension.

Conclusions: There is a significant negative correlation between functional dependence and the perception of accessibility—particularly geographical and economic—to health services among older adults. Higher levels of functional dependence are associated with lower perceived ease of access to healthcare, while acceptability does not appear to be directly influenced by functional status.

Key words: Older adult; Functional dependence; Health services accessibility; Primary health care. (MeSH)

INTRODUCCIÓN

La dependencia funcional en los adultos mayores constituye un desafío creciente para los sistemas de salud a nivel global y regional (1,2). Este fenómeno se caracteriza por la necesidad de asistencia para la realización de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, lo que impacta de manera significativa en la calidad de vida, la autonomía y el bienestar tanto de las personas mayores como de sus cuidadores (2,3,4). El acelerado proceso de envejecimiento poblacional ha determinado un incremento sostenido en la prevalencia de la dependencia funcional, resaltando la importancia de abordar este síndrome geriátrico y los factores que contribuyen a su desarrollo¹. En América Latina, el crecimiento progresivo de la población adulta mayor plantea una presión adicional sobre los sistemas sanitarios, evidenciando la necesidad de garantizar una atención oportuna, continua y accesible para este grupo especialmente vulnerable⁵.

La accesibilidad a los servicios de salud representa un componente esencial para la preservación de la funcionalidad y la calidad de vida en el adulto mayor (6,9). No obstante, persisten limitaciones estructurales y organizacionales en los sistemas de salud que dificultan el acceso efectivo a la atención, particularmente en contextos rurales y de menor desarrollo (7,10). Entre las principales barreras identificadas se encuentran las demoras en la atención, la distancia geográfica a los establecimientos de salud, la limitada disponibilidad de recursos humanos y materiales, así como los costos asociados al traslado y a la atención médica (9,10). Estas restricciones se intensifican en territorios con geografía compleja y población de bajos ingresos, afectando directamente la capacidad de los adultos mayores para mantener su autonomía y recibir una atención integral acorde con sus necesidades (6,7).

A pesar del creciente interés por la dependencia funcional y la accesibilidad a los servicios de salud en la población adulta mayor, existe un vacío de evidencia específica en contextos rurales andinos del Perú, como el distrito de San Marcos, Coracora, en la región Ayacucho. Si bien investigaciones previas han abordado la dependencia funcional en poblaciones rurales peruanas (6,8) y la accesibilidad a los servicios de salud en un marco general⁹, la interacción entre ambos fenómenos y su impacto conjunto en comunidades con características sociogeográficas particulares no ha sido suficientemente explorada. Analizar esta relación resulta fundamental para comprender las barreras reales que enfrentan los adultos mayores dependientes y para orientar la formulación de estrategias de intervención y políticas públicas focalizadas que contribuyan a mejorar su calidad de vida y a garantizar el ejercicio efectivo de su derecho a la salud (5,10).

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la dependencia funcional y la accesibilidad a los servicios de salud en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de San Marcos, Coracora, Ayacucho, durante el año 2024. De manera específica, se busca caracterizar el nivel de dependencia funcional de esta población y evaluar su percepción de accesibilidad a los servicios de salud. Los hallazgos de esta investigación aportarán evidencia relevante para la toma de decisiones

en el ámbito local y regional, contribuyendo al diseño de programas y estrategias orientadas a promover un envejecimiento saludable y activo en comunidades con características similares.

METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló como una investigación de tipo aplicada, orientada a generar conocimiento útil para la comprensión y abordaje de problemáticas reales en el ámbito de la salud pública¹¹. Se adoptó un enfoque cuantitativo, basado en la recolección y el análisis de datos numéricos mediante procedimientos estadísticos, con el propósito de describir las variables de interés y explorar la relación existente entre ellas, priorizando la objetividad del análisis¹¹. El nivel de investigación fue descriptivo–correlacional, adecuado para caracterizar fenómenos específicos y analizar asociaciones entre variables sin establecer relaciones de causalidad¹². El diseño metodológico correspondió a un estudio observacional, no experimental y de corte transversal, que permitió evaluar la relación entre la dependencia funcional y la accesibilidad a los servicios de salud en un único momento temporal, sin manipulación de las variables de estudio^(11,12).

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud de San Marcos, ubicado en el distrito de Coracora, provincia de Parinacochas, departamento de Ayacucho, Perú. Esta localidad se caracteriza por su ubicación en una zona rural andina, a una altitud aproximada de 3 200 metros sobre el nivel del mar, con topografía accidentada, dispersión poblacional y limitaciones en las vías de acceso. Estas condiciones, junto con la disponibilidad restringida de recursos en la atención primaria, configuran un contexto particular que influye en la accesibilidad a los servicios de salud y en las condiciones funcionales de la población adulta mayor. Asimismo, la dinámica social y cultural de la comunidad incide en las percepciones de salud, las prácticas de autocuidado y la utilización de los servicios sanitarios por parte de este grupo etario.

La población de estudio estuvo conformada por adultos mayores de 60 años que acudían regularmente al Centro de Salud de San Marcos durante el periodo de estudio. Los criterios de inclusión fueron: tener 60 años o más, recibir atención médica activa en el establecimiento y presentar algún grado de dependencia funcional. Se excluyeron a los adultos mayores autónomos, sin limitaciones funcionales, así como a aquellos que recibían atención médica de manera exclusiva en otras instituciones de salud pública.

No se realizó un cálculo formal del tamaño de muestra ni de poder estadístico. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia¹², estrategia pertinente cuando se trabaja con poblaciones específicas o de difícil acceso, o cuando existen limitaciones operativas y de tiempo^(12,13). Se incluyó a la totalidad de los adultos mayores que cumplieron con los criterios de inclusión durante el periodo de recolección de datos. Tras la coordinación con la jefatura del establecimiento, se logró la participación de 100 adultos mayores con dependencia funcional, identificados a partir del padrón del centro de salud y que asistían a sus controles acompañados por un familiar o cuidador. La muestra final estuvo conformada por 100 participantes.

Las variables de estudio fueron definidas y operacionalizadas para su medición cuantitativa. La dependencia funcional se conceptualizó como la necesidad de asistencia para la realización de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y se evaluó mediante el Índice de Barthel, instrumento ampliamente validado y utilizado en población geriátrica^(1,2,3). De acuerdo con la puntuación obtenida, los participantes fueron clasificados en los siguientes niveles: independencia (100 puntos), dependencia leve (60–99 puntos), dependencia moderada (40–55 puntos), dependencia grave (20–35 puntos) y dependencia total (0–20 puntos). La confiabilidad del Índice de Barthel ha sido consistentemente reportada en diferentes contextos, con coeficientes Alfa de Cronbach cercanos a 0,84^(4,14).

La accesibilidad a los servicios de salud se definió como la facilidad percibida por los adultos mayores para obtener atención médica oportuna y adecuada. Esta variable se evaluó mediante un cuestionario estructurado elaborado para el estudio por el investigador Miguel León Estrella, adaptado a una escala tipo Likert¹³. El instrumento estuvo conformado por 14 ítems distribuidos en tres dimensiones: accesibilidad geográfica (4 ítems), accesibilidad económica (4 ítems) y aceptabilidad de la atención (6 ítems), con opciones de respuesta que oscilaron entre 1 (nunca) y 5 (siempre). La consistencia interna del cuestionario, calculada con los datos de la presente muestra (N = 100), mostró un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,824, lo que indica una confiabilidad muy buena.

El proceso de reclutamiento se inició con la obtención de las autorizaciones administrativas y éticas correspondientes. Posteriormente, se coordinó con la jefatura del Centro de Salud de San Marcos para acceder al padrón de adultos mayores. Un equipo de investigación previamente capacitado, con el apoyo del personal médico del establecimiento, invitó a participar a los adultos mayores que cumplían los criterios de inclusión y contaban con el acompañamiento de un familiar o cuidador. A los participantes se les explicó de manera clara los objetivos del estudio, la confidencialidad de la información y el carácter voluntario de su participación, procediéndose a la obtención del consentimiento informado.

La recolección de datos se realizó de forma presencial entre los meses de junio y diciembre de 2024, durante el horario habitual de atención del centro de salud. El personal médico supervisó la aplicación de los instrumentos, colaboró en la evaluación clínica inicial para confirmar la condición de dependencia funcional y brindó apoyo en el llenado de los cuestionarios, garantizando un procedimiento estandarizado y uniforme. La información recolectada se registró en fichas de encuesta estructuradas, las cuales fueron revisadas para asegurar su completitud y coherencia antes de su digitación.

Los datos fueron ingresados a una base digital utilizando Microsoft Excel, aplicándose un proceso de doble digitación en un subconjunto de los registros para reducir errores de transcripción. Posteriormente, la base de datos fue exportada al software estadístico SPSS versión 26.0 para su análisis. Se realizó un análisis descriptivo mediante frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar. La normalidad de las variables se evaluó mediante la prueba de Kolmogorov–Smirnov, evidenciándose que tanto la dependencia funcional ($p < 0,001$) como la accesibilidad a los servicios de salud ($p < 0,001$) no seguían una distribución normal. En consecuencia, y considerando el nivel de medición ordinal de las variables, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para el análisis inferencial, estableciendo un nivel de significancia estadística de $p < 0,05^{14}$.

El estudio se desarrolló bajo estrictos principios éticos, garantizando la protección de los derechos, la dignidad y el bienestar de los participantes¹⁵. Se obtuvieron los permisos correspondientes de las autoridades del Centro de Salud de San Marcos y la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Código de aprobación: N.º 0222-2025). El consentimiento informado fue obtenido de forma verbal y escrita, con el apoyo de los cuidadores cuando fue necesario, considerando las posibles limitaciones en la toma de decisiones asociadas a la condición funcional de los participantes. Se aseguró la confidencialidad de la información mediante la asignación de códigos y el uso exclusivo de los datos para fines académicos y científicos.

RESULTADOS

El análisis descriptivo de la dependencia funcional evidenció que la mayoría de los adultos mayores incluidos en el estudio presentaban grados moderados a severos de limitación para la realización de las actividades de la vida diaria. La distribución del nivel global de dependencia funcional mostró una alta prevalencia de dependencia grave (40,0%) y moderada (36,0%). La dependencia total se identificó en el 16,0% de los participantes, mientras que la dependencia leve representó el 8,0%. Estos resultados se presentan en la **Tabla 1**.

Tabla 1. Nivel de dependencia funcional en adultos mayores de San Marcos (N = 100)

Nivel de dependencia	n	%
Dependencia leve	8	8,0
Dependencia moderada	36	36,0
Dependencia grave	40	40,0
Dependencia total	16	16,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de nivel de dependencia funcional.

Para evaluar la asociación entre la dependencia funcional y la accesibilidad a los servicios de salud se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, debido a la distribución no normal de los datos y al carácter ordinal de las escalas empleadas. Los resultados evidenciaron una correlación inversa, de magnitud moderada y estadísticamente significativa entre la dependencia funcional y la accesibilidad total a los servicios de salud ($r_s = -0,312$; $p = 0,002$). Este hallazgo indica que un mayor grado de compromiso funcional, reflejado en menores puntuaciones del Índice de Barthel, se asocia con una mayor percepción de barreras para el acceso a la atención sanitaria. Los resultados se detallan en la **Tabla 2**.

Tabla 2. Correlación entre dependencia funcional y accesibilidad total (N = 100)

Variables	Rho de Spearman (rs)	Valor p
Dependencia funcional vs. accesibilidad total	-0,312	0,002

Fuente: *Elaboración propia.*

El análisis por dimensiones de la accesibilidad mostró una correlación inversa y estadísticamente significativa entre la dependencia funcional y la accesibilidad geográfica ($r_s = -0,425$; $p < 0,001$), lo que indica que los adultos mayores con mayor compromiso funcional perciben mayores dificultades relacionadas con la distancia, el transporte y el desplazamiento hacia los establecimientos de salud. De manera similar, se observó una correlación inversa significativa entre la dependencia funcional y la accesibilidad económica ($r_s = -0,418$; $p < 0,001$), sugiriendo que el aumento de la dependencia funcional se asocia con una mayor carga financiera para acceder a la atención sanitaria.

En contraste, no se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la dependencia funcional y la aceptabilidad de la atención médica ($r_s = 0,135$; $p = 0,181$), lo que sugiere que el nivel de dependencia física no influye de manera directa en la percepción del trato recibido, la adecuación cultural de los servicios ni la confianza en el personal de salud. Estos resultados se presentan en la **Tabla 3**.

Tabla 3. Correlación entre dependencia funcional y dimensiones de la accesibilidad a los servicios de salud (N = 100)

Dimensión de accesibilidad	Rho de Spearman (rs)	Valor p
Accesibilidad geográfica	-0,425	< 0,001
Accesibilidad económica	-0,418	< 0,001
Aceptabilidad de la atención	0,135	0,181

Fuente: *Cuestionario de accesibilidad a los servicios de salud.*

DISCUSIÓN

El principal hallazgo del presente estudio evidencia una correlación negativa, de magnitud débil a moderada pero estadísticamente significativa, entre la dependencia funcional de los adultos mayores y su percepción de accesibilidad a los servicios de salud. Este resultado sugiere que, a medida que se incrementa el grado de dependencia funcional, disminuye la percepción de facilidad para acceder a la atención sanitaria, lo cual adquiere especial relevancia en contextos rurales como San Marcos, donde las limitaciones estructurales y de recursos pueden acentuar las barreras de acceso.

Estos hallazgos son concordantes con la literatura regional e internacional, que ha documentado que los adultos mayores con dependencia funcional enfrentan mayores obstáculos para acceder a los servicios de salud, particularmente relacionados con factores geográficos y económicos ^(10,20). Estudios realizados en Chile y Guatemala han señalado que la distancia a los establecimientos de salud, la disponibilidad limitada de transporte y las restricciones económicas constituyen barreras críticas que se intensifican conforme aumenta la dependencia funcional ^(10,20). La mayor necesidad de asistencia para el desplazamiento y la realización de actividades básicas puede traducirse en costos adicionales y en dificultades logísticas que limitan el acceso oportuno a la atención, lo cual es coherente con las correlaciones negativas observadas en las dimensiones geográfica y económica del presente estudio.

El análisis desagregado por dimensiones de la accesibilidad permitió identificar que la dependencia funcional se asocia de manera significativa con mayores dificultades de acceso geográfico y económico. Estos resultados refuerzan la evidencia existente en Perú y otros países de Latinoamérica, donde la lejanía de los centros de salud, la carencia de transporte adecuado y la necesidad de apoyo de un cuidador incrementan la carga económica y reducen la utilización efectiva de los servicios sanitarios ^(16,17). La dependencia funcional no solo implica una limitación física, sino también una mayor demanda de recursos familiares y comunitarios, lo que incrementa la vulnerabilidad de los adultos mayores en contextos de bajos ingresos ^(4,18).

En contraste, la ausencia de una correlación significativa entre la dependencia funcional y la aceptabilidad de la atención médica constituye un hallazgo relevante. Este resultado sugiere que, independientemente del grado de dependencia, los adultos mayores perciben de manera similar aspectos relacionados con el trato recibido, la confianza en el personal de salud y la adecuación cultural de los servicios. A diferencia de las barreras geográficas y económicas, la aceptabilidad parece estar influida por factores institucionales y relacionales, como la calidad humana de la atención y la interacción paciente–profesional, más que por la condición funcional del usuario ^(19,20).

Entre las limitaciones del estudio se reconoce el diseño transversal, que impide establecer relaciones de causalidad y limita la interpretación temporal de los hallazgos. Asimismo, el tamaño de la muestra y el contexto geográfico específico restringen la generalización de los resultados a otras poblaciones. La evaluación de la accesibilidad basada en la percepción de los adultos mayores y sus cuidadores constituye otra limitación metodológica, ya que puede estar influida por expectativas individuales o experiencias previas. No obstante, esta aproximación resulta pertinente para capturar la experiencia real de los usuarios en contextos rurales con limitada evidencia disponible.

A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta información relevante y localizada sobre una problemática poco documentada en el primer nivel de atención, destacando la interrelación entre la dependencia funcional y las barreras de acceso a los servicios de salud. La identificación de la accesibilidad geográfica y económica como dimensiones críticamente afectadas ofrece insumos valiosos para la planificación de intervenciones dirigidas, como programas de atención domiciliaria, subsidios para transporte adaptado o estrategias de telemedicina en zonas rurales. Futuras investigaciones longitudinales permitirán profundizar en la dinámica causal entre dependencia funcional y accesibilidad, así como evaluar el rol de la red de apoyo familiar y comunitaria en la mitigación de estas barreras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- De la Fuente-Sanz MM, Bayona-Marzo I, Fernández-de Santiago FJ, Martínez-León M, Navas-Cámara FJ. Nivel de dependencia funcional de personas mayores institucionalizadas en centros de bienestar de Floridablanca (Santander, Colombia). *Rev Cuba Salud Publica*. 2020 [cited 2025 Jun 18];46(3):e1966. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300005
- Vázquez-Sánchez E, Flores-Hernández S, López-García H. Impacto de la dependencia funcional en la calidad de vida de adultos mayores, Centro de Salud N°8, Ciudad del Este. *Rev Cient Cienc Med*. 2024 [cited 2025 Jun 18];26(2):40–47. Available from: https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492024000200032
- Gutiérrez-Pérez R, Murguía-Vázquez F. Fragilidad y calidad de vida en adultos mayores mexicanos. *Gerokomos*. 2022 [cited 2025 Jun 18];33(1):47–51. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100545
- Díaz-Martín JL, Rodríguez-Martín A. Dependencia funcional en el adulto mayor y carga del cuidador. *Cuad Psicol Deporte*. 2020 [cited 2025 Jun 18];20(3):180–188. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9787902>
- Pineda Eras J, Tenezaca-Yaguana K, Vaca-Gallegos A. Calidad de vida en el adulto mayor con dependencia funcional y neurocognitiva en la institución Santa Rosa. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid*. 2025 [cited 2025 Jun 18];6(1):3760. Available from: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3760>
- Paullo-De La Cruz KV, Risco-Mendoza GG, Sigueñas-Tafur EJ, González-Farfán ME. Nivel de funcionalidad y calidad de vida en población rural de adultos mayores en un centro integral para el adulto mayor de Lima, Perú. *Rev Hered Rehabil*. 2022 [cited 2025 Jun 18];5(1):14–20. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RHR/article/view/4257>
- Valdivia-Vargas R, Calvo-Arévalo J, Ruiz-Montero PJ. Impacto de la actividad física sobre la dependencia funcional y la calidad de vida en personas mayores: revisión sistemática. *Rev Panam Salud Publica*. 2021 [cited 2025 Jun 18];45:e144. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2021.v45/e144/>
- Arque C, Mamani M, Ramos L, Huanca M, Huaccha M. Factores asociados a la dependencia funcional en adultos mayores de un programa de atención domiciliaria en Lima, Perú. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. 2020 [cited 2025 Jun 18];13(3):328–333. Available from: <http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/100>
- Ramírez-Ortiz J, Morales-García J, Gudiño-Cedeño MR. Accesibilidad a los servicios de salud y factores sociodemográficos en adultos mayores. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2021 [cited 2025 Jun 18];59(5):384–391. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=104938>
- Pérez-Martínez E, Durán-Rodríguez S. Barreras de acceso a los servicios de salud en población adulta mayor rural: revisión integradora. *Rev Cubana Enferm*. 2023 [cited 2025 Jun 18];39(3):e4483. Available from: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4483>
- Valenzuela-Ramos M, Vera-Calzada M, Barragán-Rodríguez L, Valenzuela-Ramos S. Metodología de la investigación cuantitativa en enfermería: conceptos fundamentales y aplicación práctica. *Enferm Univ*. 2020 [cited 2025 Jun 20];17(3):320–328. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000300320
- Morales-González I, Díaz-Pérez M, Morales-González IM, Soler-Sánchez F. Consideraciones sobre el muestreo en estudios de salud. *Rev Cienc Med Pinar Río*. 2021 [cited 2025 Jun 20];25(5):e5159. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500010
- Pérez-Mármol JM, Gámiz-López S, Aguilera-Bueno A, Latorre-Marín A, Gómez-Espejo V. Propiedades psicométricas de las escalas de Barthel y FIM en pacientes con daño cerebral adquirido. *Rehabilitacion (Madr)*. 2020 [cited 2025 Jun 20];54(3):195–201. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030105472030018X>
- Gavilán-Vásquez LA, Cardona-Arango D, Salazar-Restrepo J. Implicaciones del incumplimiento de la normalidad en el análisis de regresión lineal simple: revisión. *Rev Fac Med*. 2022 [cited 2025 Jun 20];70(3):e101186. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/101186>
- Ramírez-Ortiz J, Valdés-Santiago R, Morales-García J, Gudiño-Cedeño MR. Reflexiones éticas en la investigación en salud con poblaciones vulnerables. *Rev Bioet Latinoam*. 2021 [cited 2025 Jun 20];28(2):47–58. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/3629/362967117006/html/>
- Chávez-Vera DE, et al. Complicaciones hospitalarias en una unidad geriátrica de agudos. *Med Intensiva (Engl Ed)*. 2021;45(4):221–228. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8382119/>

17. Cárdenas-Soto KM, et al. Características sociodemográficas y clínicas asociadas a la dependencia funcional en adultos mayores de un centro de salud de Lima, 2020 [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Available from: <https://repositorio.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17926>
18. Llanos-Ramírez FS, Ocampo-Flores CS. Dependencia funcional y sobrecarga del cuidador en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud I-4 Los Libertadores, 2021 [tesis]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2022. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10398>
19. Vásquez-Galarza LG, Torres-Sánchez LM. Factores asociados a la dependencia funcional en adultos mayores del distrito de San Juan de Lurigancho, 2022 [tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12672/24057>
20. González-Jiménez E, Cifuentes S, García D. Percepción de la calidad de atención y accesibilidad a servicios de salud en adultos mayores del área urbana de Chimaltenango, Guatemala. *Rev Cienc Salud Nutr.* 2021;1(1):1–12. Available from: <http://revistacientifica.ufm.edu/index.php/rcsn/article/view/10>

