

Incidencia de la Gestión pública en la calidad de servicio y accesibilidad de gestantes añosas de un centro materno en Chiclayo. Perú

Lourdes Evelia Ucañay Dávila^{1*}, Rossana Teresa Veramendi Vernazza¹

¹ Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Perú.

* Autor para correspondencia: Lourdes Evelia Ucañay Dávila, lucanay@ucvvirtual.edu.pe

(Recibido: 20-09-2023. Publicado: 30-10-2023.)

DOI: 10.59427/rcli/2023/v23cs.2603-2612

Resumen

En la medida que las autoridades y funcionarios del sector salud desarrollen una gestión pública basada en la identificación de intervenciones efectivas, para establecer metas y estrategias de mejora de coberturas y evaluar las que impiden que las intervenciones y servicios lleguen a los grupos más vulnerables, como son las gestantes añosas, será más viable fortalecer un sistema de salud efectivo, equitativo y eficiente con miras al mejoramiento de los procesos de las instituciones de salud como los centros maternos. Por esta preocupación, se realizó esta investigación con la finalidad de dar a conocer si la gestión pública incide en la calidad de servicio y la accesibilidad en gestantes añosas, se pretende que los resultados sean útiles para la toma de decisiones y futuras acciones. Es así que este estudio es realizado en Chiclayo el año 2023, de enfoque cuantitativo, transversal y correlacional-causal, con una muestra de 250 gestantes de 36 a 40 años, de muestreo no probabilístico y por conveniencia. El levantamiento de los datos fue realizado con 3 cuestionarios: Gestión pública, calidad de servicio y accesibilidad, los cuales fueron validados por juicio de expertos y se halló su confiabilidad con una prueba piloto a 30 embarazadas añosas. El análisis inferencial fue con el análisis multivariado de correlación canónica no lineal y la regresión logística ordinal. Dados los resultados, se evidenció que con un ajuste máximo del 56.4% se afirma que existe incidencia significativa de la gestión pública en la calidad de servicio y accesibilidad a gestantes añosas de un centro materno en Chiclayo. Esto indica que existe dependencia de la calidad de servicio y accesibilidad frente a la gestión pública.

Palabras claves: Gestión pública, gestantes añosas, accesibilidad a la atención, calidad del servicio, gestantes de edad avanzada, análisis multivariado, regresión logística ordinal.

Abstract

To the extent that health sector authorities and officials develop public management based on the identification of effective interventions, to establish goals and strategies to improve coverage and evaluate those that prevent interventions and services from reaching the most vulnerable groups, such as are elderly pregnant women, it will be more viable to strengthen an effective, equitable and efficient health system with a view to improving the processes of health institutions such as maternity centers. Due to this concern, this research was carried out with the purpose of revealing whether public management affects the quality of service and accessibility in elderly pregnant women; it is intended that the results are useful for decision-making and future actions. Thus, this study is carried out in Chiclayo in 2023, with a quantitative, transversal and correlational-causal approach, with a sample of 250 pregnant women aged 36 to 40 years, with non-probabilistic and convenience sampling. The data collection was carried out with 3 questionnaires: Public management, quality of service and accessibility, which were validated by expert judgment and their reliability was found with a pilot test on 30 elderly pregnant women. The inferential analysis was with multivariate analysis of nonlinear canonical correlation and ordinal logistic regression. Given the results, it was evident that with a maximum adjustment of 56.4%, it is stated that there is a significant impact of public management on the quality of service and accessibility to elderly pregnant women of a maternity center in Chiclayo. This indicates that there is a dependence on the quality of service and accessibility on public management.

Keywords: Public management, elderly pregnant women, accessibility to care, quality of service, elderly pregnant women, multivariate analysis, ordinal logistic regression.

1. Introducción

Los gobiernos en sus distintos niveles de organización asumen gestionar medidas de mejora continua a través de proyectos y estrategias que garanticen una gestión pública eficiente y de calidad en beneficio de la población (Aliaga, 2021; García, 2021). El sector salud es uno de los sectores que requiere una mayor importancia por parte de las autoridades (Sunción, 2021) debido a la problemática que se presenta día a día en las diferentes instituciones de atención, ya sea por causa administrativas o asistenciales (Aliaga, 2021). Ante lo mencionado, una de las principales políticas que deben ser promovidas por el estado es la atención a las mujeres embarazadas (Jimeno, 2022) sobre todo a la de edad avanzada, quienes por diferentes factores se ven en la necesidad de aplazar su maternidad (Hernández, 2022). El aplazamiento de la maternidad es considerado como un fenómeno común en el mundo, el cual se debe a factores de educación, cultura, sociales y económicos (Ayala, 2022; Jimeno-Orozco et al., 2022).

Así mismo, la gestante con edad avanzada presenta un elevado riesgo de morbimortalidad materna y perinatal (Vaquero et al., 2022). Según la Organización Mundial de la Salud, en países en vías de desarrollo el número de gestantes añosas, definida como la edad materna igual o superior a 35 años (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia 1958), va en aumento (Ayala-Peralta, 2022). Así mismo, una mujer gestante añosa en un país en vías de desarrollo tiene 100 a 200 veces un riesgo elevado de morir lo que no ocurre con aquellas gestantes en un país desarrollado (Vaquero et al., 2022). Ante lo mencionado, acciones vinculadas al Objetivo de Desarrollo Sostenible N°03 dirigido a mejorar la salud de la población, que a través de la meta 3.8 se dirige al logro de una cobertura universal con calidad de servicio y una adecuada accesibilidad de las gestantes añosas, contribuyendo a disminuir el riesgo de morbi mortalidad materna y perinatal (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura, 2022). Ahora bien, a lo largo de la historia, la gestión comunitaria viene evolucionando y toma como sus actores a los modelos de gestión pública (Aliaga, 2021) que anteriormente, solo se enfocaban en complacer algunas exigencias básicas de la población (García, 2021), en la actualidad, con el pasar del tiempo y el progreso tecnológico se perfilan a la satisfacción de otras necesidades (Barragán, 2022). Así mismo, en los años setenta, la calidad de servicio se tomaba solo como un mecanismo generador de rentabilidad y reconocimiento empresarial (Aliaga y Alcas, 2021), sin embargo actualmente se direcciona en conseguir la satisfacción total de los ciudadanos y así alcanzar el logro de objetivos por lo tanto busca mejorar la calidad de atención en servicio y consecuentemente aumentar el número de usuarios satisfechos (Aliaga y Alcas, 2021; Niekerk et al., 2023). De igual forma, la accesibilidad a los servicios de salud es un problema sustancial, al que se suma la distancia y el factor socioeconómico, principales obstáculos en el acceso a los diferentes establecimientos sanitarios (Jimeno-Orozco et al., 2022).

En efecto, en Latinoamérica, los factores económicos y otros factores han dificultado la accesibilidad (Jimeno-Orozco et al., 2022; Zhang et al., 2021) y en el Perú, la accesibilidad, entre la distancia, los horarios de atención y el tiempo de espera, son considerados por las gestantes como barreras principales de acceso para la atención pre y post natal (Hernández-Vásquez, 2022). Por ello, es necesario fortalecer a los servicios para que aseguren una adecuada y oportuna atención, mediante subsidios estatales que evite poner en riesgo la integridad de las gestantes y su niño (Jimeno-Orozco et al., 2022). Y en el contexto regional, en Lambayeque, se presentan carencias a nivel presupuestal, además se pueden evidenciar los actos de corrupción presentes en los diferentes niveles de organización (Jimeno-Orozco et al., 2022). Por otro lado, a nivel de los centros maternos el problema es latente, debido al incumplimiento de protocolos de atención, insuficiencia de conocimientos y criterios profesionales para priorizar el acceso a los servicios y comunicación no asertiva (Verona-Balcázar et al., 2019). Por ello, considerando la importancia de este tema, el objetivo de este estudio consiste en determinar la incidencia de la gestión pública en la calidad de servicio y la accesibilidad de gestantes añosas en un centro materno Chiclayo, 2023. Se pretende que este estudio proporcione información valiosa para los centros maternos e instituciones prestadoras de salud, y con ello se propongan alternativas y pongan en marcha las políticas públicas y se aplique estrategias para mejorar la efectividad y eficacia de la calidad de servicio y la accesibilidad en beneficio de las gestantes añosas, de manera que, un buen sistema de salud, economía o de educación debe ser para todos los ciudadanos por igual, logrando, así más ciudadanos satisfechos con la gestión del que gobierna.

2. Metodología

Estudio de enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño de investigación no experimental, transversal, correlacional causal; con una muestra de 250 gestantes añosas entre 36 a 40 años.

Para la recolección de los datos se aplicaron tres cuestionarios, una por cada variable. Fueron construidos basándose con teorías que la definen; es así que respecto a la variable independiente Gestión pública, de 14 ítems; Bacud (2020), Sunción (2021), Sheng et al. (2020) y Jian (2023) coinciden en citar la teoría de Management que sostiene que, para centrar la idea de gestión pública, se tendrá en cuenta diversas aristas, desde la parte pública hasta cada uno de los miembros del centro materno, pues es relevante para así entender lo que significa una buena gestión pública que permita ofrecer una prestación de calidad.

El instrumento se operacionalizó en 4 dimensiones: Realidad contextualizada, presupuesto, asignación de recursos e inversión pública. Así mismo, el instrumento de la variable dependiente Calidad de servicio, de 12 ítems; Aliaga y Alcas (2021), Gaffar et al. (2021), Lafaurie et al. (2020) y Sánchez (2019) mencionaron la teoría Humanista de Chiavenato, que explica la importancia de considerar a la persona como un todo, cuando se busca analizar la calidad de servicio, pues es básico que, al referirse a la calidad de servicio, se debe tener en cuenta la forma de pensar de los usuarios y cuáles son sus necesidades prioritarias. Se operacionalizó en 4 dimensiones: Comunicación, cuidado, respuesta inmediata y confianza.

De la misma manera, el instrumento de la variable dependiente Accesibilidad, contó con 10 ítems; Otieno et al. (2020) y Sieck et al. (2021) refirieron a la teoría de acceso de Penschansky y Thomas, que indica que las diferentes dimensiones de acceso están relacionadas entre sí, por lo que la evaluación de acceso propuesta es desde la perspectiva de satisfacción de los usuarios. Se operacionalizó en 3 dimensiones: Igualdad, salud y subsidiariedad.

3. Resultados

Para demostrar la hipótesis del estudio e iniciar el análisis inferencial, primero se determinará la dependencia de las variables.

Los resultados de tabla 1 se observa que el grado de significación es menor a 0.05 ($p\text{-value} < 0.05$), por ello se afirma con un nivel de confianza del 95 % que existe algún grado de dependencia o relación entre la gestión pública y calidad del servicio a gestantes añosas en un centro materno de Chiclayo, 2023.

Tabla 1: Prueba de independencia: Gestión pública y Calidad del servicio.

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	53,798 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	30.142	4	0.000
Asociación lineal por lineal	11.214	1	0.001
N de casos válidos	250		

a. 3 casillas (33,3 %) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,48.

Se puede observar, los resultados de la tabla 2, que el grado de significación es menor a 0.05 ($p\text{-value} < 0.05$), por ello se afirma con un nivel de confianza del 95 % que existe algún grado de dependencia o relación entre la gestión pública y accesibilidad de gestantes añosas a un centro materno de Chiclayo, 2023. Para determinar la incidencia de la gestión pública en la calidad del servicio y accesibilidad de gestantes añosas, se empleó la técnica estadística multivariada de correlación canónica no lineal.

Tabla 2: Prueba de independencia: Gestión pública y Accesibilidad.

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,278 ^a	4	0.001
Razón de verosimilitud	16.867	4	0.002
Asociación lineal por lineal	12.415	1	0.000
N de casos válidos	250		

a. 4 casillas (44,4 %) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,26.

En la tabla 3, se muestra la composición de dos grupos de variables. El Grupo1, formado por las dimensiones de la variable independiente gestión pública (variable canónica 1) y el Grupo2, formada por las variables dependientes: calidad del servicio y accesibilidad (variable canónica 2).

Tabla 3: Composición de grupos de variables.

Grupo	Variable: Gestión pública/dimensiones	Número de categorías	Nivel de escalamiento óptimo
1	Realidad contextualizada	3	Ordinal
	Presupuesto	3	Ordinal
	Asignación de recursos	3	Ordinal
	Inversión pública	3	Ordinal
2	Variables dependientes		
	Calidad de servicio	3	Ordinal
	Accesibilidad	3	Ordinal

En la tabla 4, se muestra el resumen de resultados, se observa los valores de las correlaciones, la dimensión 1 con valor 0.574 (aceptable) y para la dimensión 2 el valor es de 0.331 (baja), con este resultado se determina que el mayor ajuste lo proporciona la composición de las variables canónicas en la dimensión1, dado que, el ajuste es de: 0.564 (56.4%).

Tabla 4: Resumen de resultados estadísticos multivariados.

		Dimensión		Suma
		1	2	
Pérdida	Grupo 1	0.283	0.440	0.723
	Grupo 2	0.285	0.452	0.738
	Media	0.284	0.446	0.730
Autovalor		0.716	0.554	1.270
Ajuste		0.564	0.436	
Correlación		0.574	0.331	

En la tabla 5, se evidencia las ponderaciones (coeficientes) que acompañan a cada variable por grupo. En el grupo 1, el mayor valor absoluto es: Realidad contextualizada (-0.511) y en el grupo 2 es Calidad de servicio (-0.665); esto indica regular incidencia de la gestión pública (realidad contextualizada) en la calidad del servicio y accesibilidad; y al observar que ambos tienen el mismo signo implica incidencia directa.

Así mismo se observa que la inversión pública y presupuesto (dimensiones de la gestión pública) también tienen el mismo signo, también se evidencia una incidencia directa en la calidad del servicio y accesibilidad. Es importante anotar que la asignación de recursos de la gestión pública es la que se podría considerar con poca incidencia en calidad de servicio y accesibilidad, ya que estas últimas variables dependen más de las otras consideradas. Se concluye, con un ajuste máximo del 56.4% (Tabla 4) que existe incidencia significativa de la gestión pública en calidad del servicio y accesibilidad de las gestantes añosas en un Centro Materno de Chiclayo, 2023.

Tabla 5: Ponderaciones de las variables canónicas por dimensión.

Grupo	Variable: Gestión pública/dimensiones	Dimensión	
		1	2
1	Realidad contextualizada	-0.511	-0.697
	Presupuesto	-0.208	-0.012
	Asignación de recursos	-0.026	0.686
	Inversión pública	-0.359	0.297
2	Variables dependientes		
	Calidad de servicio	-0.665	0.503
	Accesibilidad	-0.373	-0.695

En la tabla 6, se puede apreciar que el estadístico de Chi cuadrado, prueba que determina la dependencia de las dimensiones de la variable Calidad de servicio en relación a la variable gestión pública. Se observa también un nivel de significancia menor a 0.05 (en todas las dimensiones), afirmando que con un nivel de confianza del 95% la dependencia entre la gestión pública y la comunicación, cuidado, respuesta inmediata y confianza a gestantes añosas en un centro materno de Chiclayo.

Tabla 6: Determinación del ajuste de la gestión pública en las dimensiones de la calidad de servicio: comunicación, cuidado, respuesta inmediata y confianza a gestantes añosas.

	Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Comunicación	Sólo intersección	40.844			
	Final	26.749	14.094	2	0.001
Cuidado	Sólo intersección	32.228			
	Final	21.813	10.415	2	0.005
Respuesta inmediata	Sólo intersección	45.257			
	Final	21.354	23.902	2	0.000
Confianza	Sólo intersección	49.022			
	Final	23.251	25.771	2	0.000

En la tabla 7, se observa los resultados de la bondad de ajuste de modelo de regresión logística ordinal el cual por tener valor de significación de los estadísticos (Pearson y Desviación) mayores a 0.05, se concluye que hay evidencia suficiente para afirmar la subordinación de las variables y el modelo presentado estaría ajustado.

Tabla 7: Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal (gestión pública y las dimensiones de la calidad de servicio: comunicación, cuidado, respuesta inmediata y confianza a gestantes añosas).

Dimensión	Bondad de ajuste	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Comunicación	Pearson	4.945	2	0.084
	Desviación	5.159	2	0.076
Cuidado	Pearson	0.184	2	0.912
	Desviación	0.318	2	0.853
Respuesta inmediata	Pearson	1.087	2	0.581
	Desviación	1.155	2	0.561
Confianza	Pearson	2.245	2	0.325
	Desviación	2.383	2	0.304

En la tabla 8, se observa la subordinación de las variables; el nivel de significancia del estadístico de Wald para la variable gestión pública frente a los niveles de las dimensiones comunicación, cuidado, respuesta inmediata y confianza de la calidad del servicio a gestantes añosas. En todas las dimensiones se observa que la variable gestión pública tiene un nivel de significancia (en ambos niveles) menor a 0.05, esto indica que la gestión pública contribuye a explicar la comunicación, cuidado, respuesta inmediata y confianza de la calidad del servicio a gestantes añosas en un centro materno de Chiclayo.

Es así que se evidencia en la dimensión comunicación, que la variable gestión pública tiene un $\text{sig}(0.011) < 0.05$ en el nivel bajo y $\text{sig}(0.044) < 0.05$ en el nivel medio, significa que la gestión pública en ambos niveles si contribuye a explicar la comunicación; esto quiere decir que se puede predecir la comunicación por la gestión pública. Referente a la dimensión cuidado, se observa que la variable gestión pública tiene un $\text{sig}(0.012) < 0.05$ y $\text{sig}(0.027) < 0.05$ en los niveles bajo y medio respectivamente, se afirma que la gestión pública contribuye a explicar el cuidado; esto significa que se puede predecir el cuidado por la gestión pública.

De la misma forma, en la dimensión respuesta inmediata, se puede observar que la gestión pública tiene un $\text{sig}(0.000) < 0.05$ en el nivel bajo y $\text{sig}(0.002) < 0.05$ en el nivel medio, afirmando así que la gestión pública contribuye a explicar la respuesta inmediata; quiere decir que se puede predecir la respuesta inmediata por la gestión pública. Igualmente, en la dimensión confianza, se evidencia que la variable gestión pública tiene un $\text{sig}(0.001) < 0.05$ y $\text{sig}(0.009) < 0.05$ en el nivel bajo y medio respectivamente, evidenciando así que la gestión pública contribuye a explicar la confianza; esto quiere decir que se puede predecir la confianza por la gestión pública.

Tabla 8: Presentación de los coeficientes ajuste de la gestión pública en las dimensiones de la calidad de servicio: comunicación, cuidado, respuesta inmediata y confianza a gestantes añosas.

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95 %	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[comunicación = 1]	3.449	1.117	9.536	1	0.002	-5.638	-1.260
	[comunicación = 2]	-1.647	1.107	2.215	1	0.137	-3.816	0.522
Ubicación	[gestión pub.=1]	-2.843	1.122	6.425	1	0.011	-5.041	-0.645
	[gestión pub.=2]	-2.264	1.122	4.069	1	0.044	-4.463	-0.064
	[gestión pub.=3]	0 ^a			0			
Umbral	[cuidado = 1]	-3.765	1.116	11.389	1	0.001	-5.951	-1.578
	[cuidado = 2]	-1.637	1.103	2.200	1	0.138	-3.800	0.526
Ubicación	[gestión pub.=1]	-2.798	1.119	6.256	1	0.012	-4.990	-0.605
	[gestión pub.=2]	-2.483	1.120	4.916	1	0.027	-4.678	-0.288
	[gestión pub.=3]	0 ^a			0			
Umbral	[resp. inmediata = 1]	-4.711	1.123	17.612	1	0.000	-6.912	-2.511
	[resp. inmediata = 2]	-1.620	1.098	2.175	1	0.140	-3.773	0.533
Ubicación	[gestión pub.=1]	-4.158	1.128	13.589	1	0.000	-6.369	-1.947
	[gestión pub.=2]	-3.520	1.125	9.785	1	0.002	-5.726	-1.314
	[gestión pub.=3]	0 ^a			0			
Umbral	[confianza = 1]	-4.073	1.118	13.276	1	0.000	-6.264	-1.882
	[confianza = 2]	-1.630	1.101	2.190	1	0.139	-3.788	0.529
Ubicación	[gestión pub.=1]	-3.787	1.124	11.349	1	0.001	-5.990	-1.584
	[gestión pub.=2]	-2.932	1.121	6.842	1	0.009	-5.129	-0.735
	[gestión pub.=3]	0 ^a			0			

En la tabla 9, se evidencia los coeficientes Pseudo R cuadrado, el cual indica el grado de dependencia de la comunicación a gestantes añosas de un Centro Materno de Chiclayo en relación a la gestión pública. Respecto a ello el estadístico de Nagelkerke se observa que el 6.2 % de la variabilidad de la comunicación a gestantes añosas se explica por la gestión pública. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que existe incidencia significativa de la gestión pública en la comunicación en gestantes añosas de un Centro Materno Chiclayo, 2023. Se muestra los coeficientes Pseudo R cuadrado, el cual indica el grado de dependencia del cuidado a gestantes añosas respecto a la gestión pública. Según los valores del estadístico de Nagelkerke, se afirma que el 4.6 % de la variabilidad del cuidado a gestantes añosas se explica por la gestión pública. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que existe incidencia significativa de la gestión pública en el cuidado a gestantes añosas de un Centro Materno Chiclayo, 2023.

Se observa los coeficientes Pseudo R cuadrado, el cual muestra el grado de dependencia de la respuesta inmediata a gestantes añosas en un centro materno de Chiclayo en relación a la gestión pública. Respecto a ello el estadístico de Nagelkerke, indica que el 10.8 % de la variabilidad de la respuesta inmediata a gestantes añosas de un Centro Materno de Chiclayo es explicada por la gestión pública. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula, y se llega a la conclusión que existe incidencia significativa de la gestión pública en la respuesta inmediata a gestantes añosas de un Centro Materno Chiclayo, 2023.

Asimismo, se observa en la tabla 9, los coeficientes Pseudo R cuadrado, donde se observa el grado de dependencia de la confianza a gestantes añosas respecto a la gestión pública. Y según los valores del estadístico de Nagelkerke, se afirma que el 11.3 % de la variabilidad de la confianza a gestantes añosas es explicada por la gestión pública. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula, y se llega a la conclusión que existe incidencia significativa de la gestión pública en la confianza a gestantes añosas de un Centro Materno de Chiclayo, 2023. Para determinar la incidencia de la variable independiente gestión pública en las dimensiones de la variable dependiente subsidiariedad, se realizó la regresión logística ordinal.

Tabla 9: Pseudo coeficiente de determinación del modelo de regresión logística con las variables: gestión pública y la comunicación, cuidado, respuesta inmediata y confianza a gestantes añosas.

Pseudo R cuadrado			
	Cox y Snell	Nagelkerke	McFadden
Comunicación	0.055	0.062	0.026
Cuidado	0.041	0.046	0.020
Respuesta inmediata	0.091	0.108	0.052
Confianza	0.098	0.113	0.051

Contrastación de hipótesis específicas de la variable dependiente subsidiariedad

En la tabla 10, se puede apreciar que el estadístico de Chi cuadrado, el cual determina la dependencia de las dimensiones de la variable accesibilidad con respecto a la variable gestión pública. Se evidencia el nivel de signifi

cancia menor a 0.05; esto indica con un nivel de confianza del 95 % que existe dependencia entre la gestión pública y la dimensión igualdad, salud y subsidiariedad de la accesibilidad a gestantes añosas en un centro materno de Chiclayo.

Tabla 10: Determinación del ajuste de la gestión pública con las dimensiones de la accesibilidad: Igualdad, salud y subsidiariedad a gestantes añosas.

Dimensiones	Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Igualdad	Sólo intersección	26.312			
	Final	19.218	7.093	2	0.029
Salud	Sólo intersección	25.666			
	Final	15.104	10.561	2	0.005
Subsidiariedad	Sólo intersección	42.794			
	Final	25.566	17.228	2	0.000

En la tabla 11, se observa los resultados de la bondad de ajuste de modelo de regresión logística ordinal el cual por tener valor de significación de los estadísticos (Pearson y Desvianza) mayores a 0.05; se concluye que hay evidencia suficiente para poder afirmar la subordinación de las variables y el modelo presentado estaría ajustado.

Tabla 11: Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal (gestión pública y las dimensiones de la accesibilidad).

Dimensión		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Igualdad	Pearson	1.553	2	0.460
	Desvianza	1.737	2	0.420
Salud	Pearson	0.357	2	0.837
	Desvianza	0.563	2	0.755
Subsidiariedad	Pearson	4.365	2	0.113
	Desvianza	4.775	2	0.092

Se puede observar en la tabla 12, la subordinación de las variables, ya que el nivel de significancia del estadístico de Wald para la variable gestión pública frente a los rangos de la igualdad, salud y subsidiariedad de la accesibilidad a gestantes añosas. En todas las dimensiones se evidencia que la variable gestión pública tiene un nivel de significancia menor a 0.05, esto significa que la gestión pública contribuye a explicar la igualdad, salud y subsidiariedad de la accesibilidad a gestantes añosas de un centro materno de Chiclayo. Es así que se evidencia en la dimensión igualdad, que la variable gestión pública tiene un sig(0.028) < 0.05 en el nivel bajo y sig(0.044) < 0.05 en el nivel medio, significa que la gestión pública en ambos niveles sí contribuye a explicar la igualdad; esto quiere decir que se puede predecir la igualdad por la gestión pública.

De la misma forma, en la dimensión salud, se puede observar que la gestión pública tiene un sig(0.001) < 0.05 en el nivel bajo y sig(0.006) < 0.05 en el nivel medio, afirmando así que la gestión pública contribuye a explicar la salud; quiere decir que se puede predecir la salud por la gestión pública. Referente a la dimensión subsidiariedad, se observa que la variable gestión pública tiene un sig(0.001) < 0.05 y sig(0.009) < 0.05 en los niveles bajo y medio respectivamente, se afirma que la gestión pública contribuye a explicar la subsidiariedad; esto significa que se puede predecir la subsidiariedad por la gestión pública.

Tabla 12: Presentación de los coeficientes ajuste de la gestión pública en la igualdad, salud y subsidiariedad de la accesibilidad a gestantes añosas.

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95 %	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[igualdad = 1]	-6.038	1.174	26.461	1	0.000	-8.339	-3.738
	[igualdad = 2]	-1.612	1.096	2.163	1	0.141	-3.761	0.536
Ubicación	[gestión pub.=1]	-2.442	1.112	4.825	1	0.028	-4.621	-0.263
	[gestión pub.=2]	-2.240	1.114	4.044	1	0.044	-4.424	-0.057
	[gestión pub.=3]	0 ^a			0			
Umbral	[salud = 1]	-3.297	0.548	36.226	1	0.000	-4.370	-2.223
	[salud = 2]	-0.583	0.509	1.310	1	0.252	-1.582	0.415
Ubicación	[gestión pub.=1]	-1.823	0.534	11.645	1	0.001	-2.870	-0.776
	[gestión pub.=2]	-1.463	0.533	7.543	1	0.006	-2.507	-0.419
	[gestión pub.=3]	0 ^a			0			
Umbral	[subsidiariedad=1]	-2.684	1.051	6.525	1	0.011	-4.744	-0.625
	[subsidiariedad=2]	-1.468	1.042	1.987	1	0.159	-3.510	0.573
Ubicación	[gestión pub.=1]	-3.407	1.063	10.264	1	0.001	-5.491	-1.322
	[gestión pub.=2]	-2.774	1.062	6.829	1	0.009	-4.855	-0.694
	[gestión pub.=3]				0			

En la tabla 13, se observa los coeficientes Pseudo R cuadrado, el cual evidencia el grado de dependencia de la igualdad a gestantes añosas en un centro materno de Chiclayo en relación a la gestión pública. Y por el estadístico de Nagelkerke, se afirma que el 3.6 % de la variabilidad de la igualdad a gestantes añosas es explicada por la gestión pública. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula, llegando a la conclusión que existe incidencia significativa de la gestión pública en la igualdad en gestantes añosas de un Centro Materno Chiclayo, 2023.

Asimismo, en la tabla 13, se muestra los coeficientes Pseudo R cuadrado, el cual se observa el grado de dependencia de la salud a gestantes añosas de un centro materno de Chiclayo respecto a la gestión pública. Y según los valores del estadístico de Nagelkerke, indica que el 5.7 % de la variabilidad de la salud a gestantes añosas de un centro materno de Chiclayo es explicada por la gestión pública. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula, y se llega a la conclusión que existe incidencia significativa de la gestión pública en la salud en gestantes añosas de un Centro Materno Chiclayo, 2023.

Igualmente, se observa en la tabla 13, los coeficientes Pseudo R cuadrado, el cual muestra el grado de dependencia de la subsidiariedad a gestantes añosas en un centro materno de Chiclayo en relación a la gestión pública. Es así, el estadístico de Nagelkerke indica que el 7.8 % de la variabilidad de la subsidiariedad a gestantes añosas en un centro materno de Chiclayo es explicada por la gestión pública. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula, llegando a la conclusión que existe incidencia significativa de la gestión pública en la subsidiariedad en gestantes añosas de un Centro Materno Chiclayo, 2023.

Tabla 13: Pseudo coeficiente de determinación del modelo de regresión logística con las variables: gestión pública y la igualdad, salud y subsidiariedad gestantes añosas.

Pseudo R cuadrado			
	Cox y Snell	Nagelkerke	McFadden
Igualdad	0.028	0.036	0.019
Salud	0.041	0.057	0.032
Subsidiariedad	0.067	0.078	0.036

4. Conclusiones

Los hallazgos muestran que, existe incidencia significativa de la gestión pública en la calidad de servicio y accesibilidad en gestantes añosas de un Centro Materno de Chiclayo; pues se afirma con el 56.4 % (Nagelkerke) de la variabilidad de la calidad de servicio y la accesibilidad es explicada por la gestión pública. Es así que se demuestra que la gestión pública incide en la comunicación, cuidado, respuesta inmediata y confianza de la calidad de servicio en gestantes añosas de un centro materno de Chiclayo. Se muestra que el 6.2 % de la variabilidad de la comunicación a gestantes añosas son explicadas por la gestión pública; es decir, se puede afirmar, que el asistir a sus diferentes atenciones en el centro materno y el promover un vínculo de permanente interacción entre el personal de salud y las gestantes, la comunicación entre ellas mejorará y la participación de las gestantes añosas será continua y activa, así se dará a conocer las necesidades de las pacientes para una atención precisa y rápida, y prevenir futuras complicaciones del binomio madre-niño. Los resultados muestran también, que el 4.6 % de la variabilidad del cuidado a gestantes añosas son explicadas por la gestión pública. Es innegable, que el iniciar la atención prenatal temprana, es decir antes de las 13 semanas de gestación, así como realizar una atención integral (evaluación médica, obstétrica, nutricional, psicológica, odontológica e inmunizaciones) en la madre gestante añosa favorecerá a un mejor cuidado en la madre y su bebé; todo con la finalidad de evitar complicaciones y contribuir con el desarrollo adecuado del futuro ser. El 10.8 % de la variabilidad de la respuesta inmediata a gestantes añosas son explicadas por la gestión pública. Es una realidad, que en los establecimientos de salud, el médico junto a su equipo de gestión siempre buscan la mejora continua del establecimiento de salud a través de soluciones o alternativas para la prevención de la morbi mortalidad materna y perinatal, a través de una atención oportuna, eficaz y multidisciplinaria del equipo de salud, con la finalidad de fortalecer la respuesta inmediata que facilite el nivel de actuación en beneficio de los grupos de alta vulnerabilidad como lo son las madres gestantes añosas. El 11.3 % de la variabilidad de la confianza a gestantes añosas son explicadas por la gestión pública; enfatizando que, una buena administración es entendida como una institución que respeta los derechos, actúa de forma rápida y eficiente, es transparente y rinde cuentas de su gestión, por consiguiente, el optimizar las experiencias de las madres añosas durante su etapa de gestación, parto y post parto a través de una atención digna, respetuosa y con un diálogo permanente, no sólo con la gestante sino con sus familias, mejorará la confianza de las embarazadas en sí mismas y en la institución, permitiéndoles sentirse satisfechas con sus embarazos y asumir una expectativa positiva frente a su maternidad. De la misma forma la gestión pública incide en la igualdad, salud y la subsidiariedad de la accesibilidad a gestantes añosas de un Centro Materno de Chiclayo. Se evidencia que el 3.6 % de la variabilidad de la igualdad a gestantes añosas son explicadas por la gestión pública; cabe resaltar que, las autoridades responsables del centro materno están en la obligación de identificar y resolver de manera eficiente los factores que perjudican el acceso a los diferentes servicios de salud, que generan desigualdades en la atención

de este grupo de riesgo como son las gestantes añosas, pues, la igualdad es un derecho a disfrutar de una atención de calidad, en consecuencia, se alcanzaría un trato igualitario al binomio madre-niño, como un paso al logro de la equidad en salud. El 5.7% de la variabilidad de la salud a gestantes añosas son explicadas por la gestión pública. La gestión pública aplicada en la salud permite abordar grandes desafíos y un acceso más equitativo a los diferentes servicios que brindan atenciones en salud, considerando que, la salud significa vivir bien, estar sanos y sentirnos bien acerca de la vida. De manera tal que, la gestante añosa por ser un grupo vulnerable deberá recibir una adecuada atención antes, durante y después del embarazo y así lograr que se mantenga tanto ella como su bebé en un estado óptimo de salud que apunte a una vida saludable. Asimismo, el 7.8% de la variabilidad de la subsidiariedad de la accesibilidad a gestantes añosas son explicadas por la gestión pública; en este contexto, es básico el rol proactivo de la gestión pública ya que tiene el deber de garantizar la prestación de los diferentes servicios de salud que se brindan, pues se trata de trabajar en equipo con la población, colaborando en el sostenimiento y desarrollo integral de quienes más lo necesiten como es el caso de las gestantes añosas. Ante ello, el representante del centro materno quien es la autoridad responsable en salud tiene el deber de brindar seguridad y protección tanto a las gestantes como a su familia; entendiéndose que el estado no está para servirse a sí mismo, sino para el servicio de la población. En consecuencia, mejoraría la subsidiariedad, equilibrando una atención eficaz y oportuna a este grupo vulnerable y favoreciendo el bienestar de la gestante y entorno familiar. Es decir que se puede predecir la comunicación, cuidado, respuesta inmediata y confianza de la calidad de servicio, la igualdad, salud y la subsidiariedad de la accesibilidad a gestantes añosas con la gestión pública. Lo que significa, que una participación activa con eficacia y efectividad de la gestión pública en los centros maternos repercutirá de manera directa en la calidad de servicio y accesibilidad. Y en efecto puede generar beneficios para las madres gestantes con edad avanzada, quienes tendrán la posibilidad de llevar maternidad en forma placentera, asegurando un adecuado nivel de salud.

5. Referencias bibliográficas

- Aliaga, S., y Alcas, N. (2021). Análisis de la gestión administrativa y la calidad del servicio en la atención de los partos humanizados en un hospital nacional de Lima. *INNOVA Research Journal*, 6(1), Article 1.
- Ayala-Peralta, F. D., Berrocal, O. A., Guevera, E., Luna, A., Carranza Asmat, C., & Limay Ríos, O. A. (2022). Gestantes de edad materna avanzada presentan mayor riesgo materno perinatal que las gestantes adolescentes — *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. *Rev Peru Investig Matern Perinat*, 6(1), Article 1.
- Bacud, S. A. D. (2020). Henri fayol's principles of management and its effect to organizational leadership and governance. *Journal of Critical Reviews*, 7(11), 162–167. Scopus.
- Barragán, X. (2022). Posmodernidad, gestión pública y tecnologías de la información y comunicación en la Administración pública de Ecuador. *Estado & comunes, revista de políticas y problemas públicos*, 1(14), 113–131.
- Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. (2020). Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo.
- Gaffar, A., Pervin, R., & Mahmud, M. S. (2021). Understanding the Service Quality and Customer Satisfaction of Mobile Banking in Bangladesh: Using a Structural Equation Model. *Global Business Review*, 22(1), Article 1.
- García S., J. M. (2021). Modelo de gestión pública basado en la calidad de servicio al cliente en la recolección de los desechos sólidos. *Revista de estudios gerenciales y de las organizaciones*, 5(9), Article 9.
- Hernández-Vásquez, A., Bendezu-Quispe, G., & Turpo Cayo, E. Y. (2022). Indigenous communities of Peru: Level of accessibility to health facilities. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 17(5), 810–817. Scopus.
- Jiang, Z. (2023). Understanding Bureaucratic Involution through Weber's Bureaucracy: China's Central Inspection Teams in Practice. *Rural China*, 20(1), 1–25. Scopus.
- Jimeno-Orozco, J. A., Prieto Rojas, S., & Lafaurie Villamil, M. M. (2022). Atención prenatal humanizada en américa latina: Un estado del arte. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 79(2), Article 2.
- Lafaurie Villamil, M. M., Angarita, M. del P., & Chilatra, C. I. (2020). Atención humanizada del embarazo: La mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 38, Article 38.
- Niekerk, L., Fosiko, N., Likaka, A., Blauveltdt, C. P., Msiska, B., & Manderson, L. (2023). From idea to systems solution: Enhancing access to primary care in Malawi. *BMC Health Services Research*, 23(1). Scopus.

Otieno, P. O., Wambiya, E. O. A., Mohamed, S. M., Mutua, M. K., Kibe, P. M., Mwangi, B., & Donfouet, H. P. (2020). Access to primary healthcare services and associated factors in urban slums in Nairobi-Kenya. *BMC Public Health*, 20(1), 981.

Sanchez, E. S. (2019). Factores para un embarazo de riesgo. *Revista Medica Sinergia*, 4(9), Article 9.

Shen, H., Sui, Y., & Fu, Y. (2020). Using social choice theory and acceptability analysis to measure the value of health systems. *PLoS ONE*, 15(7). Scopus.

Sieck, C. J., Rastetter, M., Hefner, J. L., Glover, A. R., Magaña, C., Gray, D. M., Ii, Joseph, J. J., Panchal, B., & Nwando Olayiwola, J. (2021). The five a's of access for techquity. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 32(2), 290–299. Scopus.

Sunci6n O. D. (2021). Una perspectiva m1s pol1tica de la gerencia p1blica: — Saber Servir: revista de la Escuela Nacional de Administraci6n P1blica.

Saber Servir, Organizaci6n de las Naciones Unidas para la Educaci6n, Ciencia y Cultura -Objetivo de Desarrollo Sostenible . (2022). Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 Salud y bienestar. *Desarrollo Sostenible*.

Vaquero, N. B. V., Gafas, C. G., Pazmi6n, A. J. P., Duque, J. L. D., & Cherrez, I. C. C. (2022). Complicaciones materno-fetales en embarazadas a6osas. Centro de salud San Jacinto de Buena Fe, 2020: Maternal-fetal complications in elderly pregnant women. San Jacinto de Buena Fe Health Center, 2020. *M1s Vita*, 4(2), Article 2.

Verona-Balc1zar, M., Fern1ndez-Mogoll6n, J. L., & Neciosup-Puican, E. (2019). Caracter1sticas epidemiol6gicas, cl1nicas y demoras en el proceso de atenci6n en casos de muerte materna, Regi6n Lambayeque. 2011 – 2016. *Revista del Cuerpo M1dico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 12(2), Article 2.

Zhang, J., Han, P., Sun, Y., Zhao, J., & Yang, L. (2021). Assessing spatial accessibility to primary health care services in Beijing, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24). Scopus.