



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2026,
Volumen 10, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i5

FACTORES ASOCIADOS A LA BAJA CAPTACIÓN DE GESTANTES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD TRUJILLO 2024

**FACTORS ASSOCIATED WITH LOW UPTAKE OF PRENATAL
CARE AMONG PREGNANT WOMEN AT HEALTH FACILITIES
IN TRUJILLO, 2024**

Rosa Elizabeth Nicacio Tello
Universidad Nacional de Trujillo

Edwars Salomón Núñez Acevedo
Universidad Nacional de Trujillo

Factores asociados a la baja captación de gestantes en establecimientos de salud Trujillo 2024

Rosa Elizabeth Nicacio Tello¹

rosanicaciotello@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-1827-0012>

Universidad Nacional de Trujillo

Perú

Edwars Salomón Núñez Acevedo

enunez@unitru.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0003-3616-6080>

Universidad Nacional de Trujillo

Perú

RESUMEN

El presente estudio de Investigación, tuvo como objetivo determinar si los factores materia de estudio están asociados con la baja captación de gestantes en los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III. Para ello se determinó la muestra por muestreo no probabilístico, conformada por los trabajadores de ambos centros de salud, a los cuales se les aplicó la técnica de la encuesta y análisis documental, los instrumentos fueron el cuestionario y la ficha de análisis documental. Los resultados obtenidos permitieron aceptar la hipótesis nula por el cual los factores de estudio no se correlacionan a la baja captación de gestantes en ambos establecimientos, con un índice de Rho Spearman de correlación de 0,286 con un nivel de significancia de 0,186, el cual indica que estadísticamente no es significativo. Se menciona que los factores política institucional, recursos disponibles, actividades extra muro y aspecto personal no se asocian a la baja captación de gestantes en ambos centros de salud, ya que su p valor es $\geq 0,05$, indicando que estadísticamente no es significativo.

Palabras clave: captación, gestante, factores

¹ Autor principal.

Correspondencia: rosanicaciotello@hotmail.com

Factors associated with low uptake of prenatal care among pregnant women at health facilities in Trujillo, 2024

ABSTRACT

This research study aimed to determine if the factors under investigation are associated with the low enrollment of pregnant women at the Liberación Social and Pesqueda III health centers. A non-probability sampling method was used to select a sample of employees from both health centers. Data was collected through a survey and document analysis, using a questionnaire and a document analysis form. The results allowed the acceptance of the null hypothesis, which states that the study factors are not correlated with the low enrollment of pregnant women at both centers. The Spearman's rho correlation coefficient was 0.286, with a significance level of 0.186, indicating that the correlation was not statistically significant. Specifically, the factors of institutional policy, available resources, outreach activities, and personal appearance were not associated with the low enrollment of pregnant women at either health center, as their p-value was ≥ 0.05 , also indicating that the correlation was not statistically significant.

Keywords: recruitment, pregnant woman, factors

*Artículo recibido 12 julio 2026
Aceptado para publicación: 19 agosto 2026*



INTRODUCCIÓN

El estado como ente rector en toda nación, es el encargado de administrar los servicios básicos de una población, tal es el caso como la educación, salud, construcción de infraestructuras y todo aquello que contribuya al bienestar de los ciudadanos. (Congreso de la República del Perú, 2024)

En Latinoamérica, la problemática de los establecimientos de salud denota carencias estructurales a pesar de avances en las políticas públicas de salud, se puede apreciar brechas en infraestructura, talento humano y gestión de las instituciones. Según Barros Raza y Velasco Acurio (2022), el talento humano en algunos casos es insuficiente, es decir hay poco personal para atender las labores obstétricas, en otros casos se aprecia la sobrecarga laboral y personal no tan capacitado que limitan la calidad del servicio. La infraestructura no adecuada para la atención de la gestante, la carencia de espacios adecuados para controles prenatales y servicios de emergencia obstétrica incrementa el riesgo de captación tardía. La falta de logística adecuada, es decir equipos y sistemas digitales que ayuden a la captación y el monitoreo en la atención de las gestantes. La organización del establecimiento de salud y por ende del servicio dado a la gestante es importante, una mala organización y por ende distribución de actividades puede promover un bajo impacto en la captación de gestantes. Una falla visible en la atención de salud son las brechas estructurales, es decir pocos establecimientos de salud para grandes poblaciones, o centros de salud alejados geográficamente de los pacientes, afecta la captación.

El servicio de salud es prioritario, ya que busca desde la prevención hasta la atención y hospitalización el bienestar de la persona a nivel físico y/o mental con el fin de tener una calidad de vida y pueda desarrollarse en la sociedad. La constitución política del Perú respalda ello, técnicas y directrices establecidas. El ministerio de salud (MINSA) de acuerdo a las problemáticas seguido de políticas, normas de salud, tales como anemia infantil y en gestantes, dengue, covid, establece lineamientos específicos de atención, estableciendo objetivos, metas e indicadores, que se deben de cumplir. (Barros Raza & Velasco Acurio, 2022).

La atención primaria en salud, tiene una población objetiva, el estado tiene como prioridad brindar su atención a la gran mayoría de ciudadanos, por lo tanto la captación de pacientes es muy importante ya que es el inicio del proceso. La cobertura universal de la salud implica la mayor captación de grupos etáreos en función a edad, sexo, sintomatología. En todo proceso se requiere recursos, medios y



materiales, dirigidos por el talento humano. Los recursos financieros y materiales en el sector público son dados en base a presupuestos establecidos, la problemática se encuentra en la ejecución y evaluación de resultados. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024). Todo esto lo podemos resumir en la capacidad de gestión, el estado peruano si bien tiene políticas contenidas en manuales, la realidad nos muestra indicadores que no llegan a las metas establecidas. La población de gestantes en el país es un grupo muy importante, la Norma Técnica N° 105 – MINSA/DGSP.V.01, así lo contempla, la atención integral de salud materna tiene como finalidad contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, durante las tres etapas marcadas de toda gestante: prenatal, natal y postnatal. Los niveles de captación de gestantes es una problemática marcada, ya que no se llega a los indicadores establecidos; al suceder ello, se deja descubierto población gestante que no lleva un control por parte del ministerio de salud, sumado a la situación económica, ya que muchas gestantes por carecer de recursos no puede acceder al sector privado de salud. A nivel de gerencias regionales de salud, unidades territoriales de salud, micro redes de salud, no se cumple una captación de gestantes que cumpla las expectativas de las metas establecidas (Congreso de la República del Perú, 2020). En el caso de los centros de salud aludidos a la presente investigación Liberación Social y Pesqueda III, según reportes del Ministerio de Salud (MINSA) a través de su Unidad Territorial Ejecutora de Salud N° 06 (UTES N° 06), en su instrumento institucional denominado Cuadro de Mando Integral, se muestra la data histórica del número de pacientes gestantes captadas de manera mensual que comparado con la meta anual establecida hay un déficit o faltante, es decir no se puede llegar a la meta dada; esta investigación pretende determinar si hay asociación de algunos factores establecidos en las normas técnicas de salud y la baja captación de gestantes de ambos centros de salud.

La presente investigación se justifica en lo teórico porque aporta nuevo conocimiento a través de la identificación de problemáticas, puntos críticos en un centro de salud MINSA, el cual podrá servir de referencia para otros establecimientos de la micro red u otra unidad territorial. Desde el punto de vista práctico, determina si los factores como política institucional, recurso humano, recursos materiales y actividades extra muro se asocian a la baja captación, identifica causa – efecto, con el objetivo de analizar dicho proceso y contribuir en la mejora del proceso de atención integral de la gestante. En la justificación social, la mujer gestante es parte fundamental en el crecimiento poblacional, implica no



solo ella, sino también al neonato, es muy importante la política de estado que cuida a la mujer y al niño. En lo tecnológico, esta investigación utilizó el método científico para su desarrollo, el grado de asociación o no, se basó en la identificación de dimensiones, con el número de captantes, los medios y/o recursos que mejoren la captación tendrían aporte de la tecnología en las redes sociales, análisis de ciber datos, ya que vivimos en una era digital. El problema de la presente investigación se plantea con la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados a la baja captación de gestantes en los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III, Trujillo 2024?, el objetivo general se enuncia de la siguiente manera: Determinar los factores asociados a la baja captación de gestantes en los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III, Trujillo 2024, y los objetivos específicos fueron: Identificar si las políticas institucionales se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024; Analizar si los recursos disponibles se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024; Identificar si las actividades extra muro se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024; Analizar si el aspecto personal de los profesionales de salud se asocia a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024; Identificar si las políticas institucionales se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024, Analizar si los recursos disponibles se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024, Identificar si las actividades extra muro se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024, Analizar si el aspecto personal de los profesionales de salud se asocia a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024.

METODOLOGÍA

Esta investigación se desarrolló bajo una tipología básica, que según lo mencionado por Ñaupas et al. (2018), es aquella que genera nuevos conocimientos y sirve de base a la investigación aplicada.

Tomando en cuenta esta investigación se desarrolló bajo un diseño no experimental puesto que no se manipuló la variable y se estudió en un tiempo en específico.

La población estuvo conformada por el personal de atención de salud de los establecimientos Liberación Social y Pesqueda III. A la vez también se considera los reportes del tablero de mando integral,



proporcionados por la Unidad Territorial de Salud N° 06. (UTES N° 06)

La muestra estuvo constituida por el personal asistencial de ambos centros de salud; en este caso el centro de salud Pesqueda III, con 13 colaboradores y centro de salud Liberación Social con 10 colaboradores; este tipo de selección de muestra, es denominado censal, ya que el número de integrantes de la población son los mismos de la muestra. En el caso de la documentación se ha seleccionado la información proporcionada por el tablero de mando institucional, del cual obtuvimos los reportes de indicadores de captación de gestantes. Los criterios de Inclusión fueron: Colaboradores de los centros de salud Pesqueda III y Liberación Social; Información proporcionada por el tablero de mando institucional, referidos a los centros de salud Pesqueda III y Liberación Social. Los Criterios de Exclusión fueron: Colaboradores de los diversos centros de salud diferentes a Pesqueda III y Liberación Social; Reporte de indicadores de los diversos centros de salud diferentes a Pesqueda III y Liberación Social. La unidad de estudio estuvo constituida por los trabajadores de los puestos de salud mencionados, así como la información oficial de la Unidad Territorial N° 06, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta, que según Ñaupas et al. (2018), viene a ser un conjunto de normas y procedimientos para regular un determinado proceso y alcanzar un determinado objetivo. Se tuvo como instrumento el cuestionario, la variable factores asociados se consideró sus dimensiones tomando en cuenta la NTS N°105-MINSA/DGSP-V.01: “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna”.

La otra técnica que se consideró fue el análisis documental, cuyo instrumento fue la ficha de análisis documental, la cual se diseñó en base a la información proporcionada por el Tablero de Mando Integral proporcionada por la Unidad Territorial de Salud N°06 (UTES N°06), en cuya jurisdicción se encuentran los puestos de salud Pesqueda III y Liberación Social.

Cabe señalar que el cuestionario fue validado por juicio de expertos y su confiabilidad arrojó a través de Alpha de Cronbach un valor de 0.81, el cual en su baremo o escala de valor refleja que es de excelente confiabilidad.

El procedimiento se inició con la solicitud de permiso de autorización a los jefes de los puestos de salud materia de estudio, luego de ello se aplicó el instrumento denominado cuestionario, al personal de salud,



los cuales respondieron los ítems planteados a libertad, respetando su anonimato. Dicha muestra fue considerada según los criterios de inclusión.

Para la aplicación de la ficha de análisis documental se consideró el tablero de mando integral, que es una base de datos de carácter oficial, proporcionado por la superioridad, en este caso la UTES N° 06, en el cual se obtuvo la información de captación de gestantes en el reporte de indicadores, según la Microred a la que pertenece cada puesto de salud, tanto a nivel mensual como el consolidado anual, reflejando la brecha en función a la meta institucional.



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se muestra los resultados obtenidos por cada establecimiento de salud, que son los siguientes:

Variable Factores asociados

TABLA 01
Dimensión Política institucional. Puesto de salud Pesqueda III

ITEM/ RESPUESTA	Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Casi Nunca	%	Nunca	%	TOTAL N	TOTAL %
1	0	0	6	46.16	7	53.84	0	0	0	0	13	100
2	0	0	5	38.47	7	53.84	1	7.69	0	0	13	100
3	4	30.78	7	53.84	2	15.38	0	0	0	0	13	100
4	0	0	2	15.38	9	69.24	2	15.38	0	0	13	100
5	2	15.38	4	30.78	7	53.84	0		0	0	13	100

En el cuestionario de la variable Factores asociados, en la dimensión Política institucional del puesto de salud Pesqueda III, los trabajadores de la muestra de estudio, tienen conocimiento de las normas, directivas, tanto a nivel institucional como en los procesos de tareas, actividades que se realizan en su centro de salud; ello está representado por el casi siempre y a veces, por lo cual para el proceso de captación de gestantes, va personal que si sabe de normas y procedimientos. (Tabla 01)



TABLA 02

Dimensión Política institucional. Puesto de salud Liberación Social

ITEM/ RESPUESTA	Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Casi Nunca	%	Nunca	%	TOTAL, N	TOTAL %
1	1	10	6	60	3	30	0	0	0	0	10	100
2	2	20	5	50	3	30	0	0	0	0	10	100
3	7	70	3	30	0	0	0	0	0	0	10	100
4	2	20	3	30	4	40	1	10	0	0	10	100
5	3	30	5	50	2	20	0	0	0	0	10	100

En el cuestionario de la variable Factores asociados, en la dimensión Política institucional del puesto de salud Liberación Social, los trabajadores de la muestra de estudio, concentraron su respuesta en la escala de **siempre, casi siempre y a veces**, lo cual denota un nivel de conocimiento adecuado por parte del personal de salud, ello implica que todas las actividades que realizan, incluida la actividad de captación de gestantes; están preparados en actuar según la norma. (Tabla 02).



TABLA 03
Dimensión Recursos disponibles. Puesto de salud Pesqueda III

ITEM/ RESPUESTA	Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Casi Nunca	%	Nunca	%	TOTAL N	TOTAL %
6	0	0	1	7.69	9	69.23	3	23.08	0	0	13	100
7	3	23.08	1	7.69	5	38.46	4	30.77	0	0	13	100
8	0	0	0	0	1	7.69	3	23.08	9	69.23	13	100
9	0	0	0	0	3	23.08	0	0	10	76.92	13	100
10	0	0	0	0	0	0	5	38.46	8	61.54	13	100
11	4	30.77	7	53.85	2	15.38	0	0	0	0	13	100

En el cuestionario de la variable Factores asociados, en la dimensión recursos disponibles del puesto de salud Pesqueda III, los trabajadores de la muestra de estudio, concentraron su respuesta en la escala de **A veces**, y **nunca**, esto significa que los recursos asignados para el proceso de captación de gestantes son muy pocos, tanto a nivel operativo como de atención a las gestantes; se precisa que para otras actividades según el presupuesto institucional si se tiene recursos. (Tabla 03)



TABLA 04

Dimensión Recursos disponibles. Puesto de salud Liberación Social

ITEM/ RESPUESTA	Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Casi Nunca	%	Nunca	%	TOTAL N	TOTAL %
6	0	0	3	30	6	60	1	10	0	0	10	100
7	2	20	3	30	4	40	1	10	0	0	10	100
8	1	10	2	20	4	40	2	20	1	10	10	100
9	1	10	1	10	2	20	4	40	2		10	100
10	2	20	1	10	6	60	1	10	0	0	10	100
11	2	20	6	60	2	20	0	0	0	0	10	100

En el cuestionario de la variable Factores asociados, en la dimensión recursos disponibles del puesto de salud Liberación Social, los trabajadores de la muestra de estudio, concentraron su respuesta en la escala de **A veces, casi siempre y siempre**; ello denota que la mayoría del personal de salud de dicho establecimiento, percibe que hay recursos para actividades de captación de gestantes, otro grupo menor al 50%5, denota que a veces hay recursos; esta dualidad en las respuestas implica también que los recursos asignados no cubren todas las actividades. Se denota también que la gestión de captación de recursos no es óptima (Tabla 04)



TABLA N° 05

Dimensión Actividades extramuro. Puesto de salud Pesqueda III

ITEM/ RESPUESTA	Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Casi Nunca	%	Nunca	%	TOTAL N	TOTAL %
12	1	7.69	2	15.38	10	76.93	0	0	0	0	13	100
13	2	15.38	3	23.08	7	53.85	1	7.69	0	0	13	100
14	1	7.69	11	84.62	1	7.69	0	0	0	0	13	100
15	0	0	6	46.15	7	53.85	0	0	0	0	13	100
16	0	0	1	7.69	2	15.38	1	7.69	9	69.24	13	100

En el cuestionario de la variable Factores asociados, en la dimensión actividades extramuro del puesto de salud Pesqueda III, los trabajadores de la muestra de estudio, concentraron su respuesta en la escala de **casi siempre**, **a veces**, y **nunca**; implica 02 factores medidos: planificación y gestión; el primero denota que no es la adecuada ya que la opción **a veces** es preponderante, y en la gestión no se aprecia convenios o alianzas que robustezcan las actividades de captación de gestantes.(Tabla 05)



TABLA 06

Dimensión Actividades extramuro. Puesto de salud Liberación Social

ITEM/ RESPUESTA	Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Casi Nunca	%	Nunca	%	TOTAL N	TOTAL %
12	2	20	2	20	6	60	0	0	0	0	10	100
13	0	0	4	40	4	40	2	20	0	0	10	100
14	1	10	6	60	3	30	0	0	0	0	10	100
15	3	30	2	20	4	40	1	10	0	0	10	100
16	0	0	5	50	3	30	2	20	0	0	10	100

En el cuestionario de la variable Factores asociados, en la dimensión actividades extramuro del puesto de salud Liberación Social, los trabajadores de la muestra de estudio, concentraron su respuesta en la escala de **casi siempre y a veces**, siendo preponderante el “a veces” denotando igual que el centro de salud Pesqueda III, falta de planificación y gestión por parte de los encargados en la toma de decisiones. Como se puede apreciar esto último es muy importante para el logro de objetivos y metas. (Tabla 06)



TABLA 07

Dimensión Aspecto personal. Puesto de salud Pesqueda III

ITEM/ RESPUESTA	Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Casi Nunca	%	Nunca	%	TOTAL N	TOTAL %
17	11	84.62	2	15.38	0	0	0	0	0	0	13	100
18	5	38.46	6	46.16	2	15.38	0	0	0	0	13	100
19	8	61.54	4	30.77	1	7.69	0	0	0	0	13	100
20	1	7.69	6	46.16	4	30.77	0	0	2	15.38	13	100

En el cuestionario de la variable Factores asociados, en la dimensión aspecto personal del puesto de salud Pesqueda III, los trabajadores de la muestra de estudio, concentraron su respuesta en la escala de **siempre** y **casi siempre**, mostrando que el aspecto de conocimiento como de comportamiento, es muy importante para el desempeño de actividades institucionales. Es importante considerar ello, ya que el logro institucional, se da por el esfuerzo de los colaboradores. (Tabla 07)



TABLA 08

Dimensión Aspecto personal. Puesto de salud Liberación Social

ITEM/ RESPUESTA	Siempre	%	Casi siempre	%	A veces	%	Casi Nunca	%	Nunca	%	TOTAL N	TOTAL %
17	6	60	2	20	2	20	0	0	0	0	10	100
18	5	50	4	40	1	10	0	0	0	0	10	100
19	6	60	2	20	2	20	0	0	0	0	10	100
20	2	20	3	30	3	30	1	10	1	10	10	100

En el cuestionario de la variable Factores asociados, en la dimensión aspecto personal del puesto de salud Liberación Social, los trabajadores de la muestra de estudio, concentraron su respuesta en la escala de **siempre**, ello muestra la actitud del personal en el sentido de que valoran la responsabilidad, la experiencia; todo ello para un buen desempeño laboral y el logro de objetivos y metas institucionales. (Tabla 08)

A continuación, se presenta el análisis inferencial para la validación de las hipótesis planteadas en la presente investigación:

Hipótesis general

H₁. Los factores asociados inciden a la baja captación de gestantes en los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III, Trujillo 2024

H₀. Los factores asociados no inciden a la baja captación de gestantes en los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III, Trujillo 2024



FIGURA 01: Prueba de hipótesis general, correlación Rho de Spearman

Correlaciones

		Factores_asociados	Captacion_gestantes
Rho de Spearman	Factores_asociados	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	23
	Captacion_gestantes	Coefficiente de correlación	,286
		Sig. (bilateral)	,186
		N	23

Criterio de decisión:

Si $p_v < 0,05$ Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Si $p_v \geq 0,05$ Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Como $0,186 > 0,05$, Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Toma de decisiones:

Se acepta que los factores asociados no inciden a la baja captación de gestantes en los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III, Trujillo 2024, es decir un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,286, evidencia una correlación muy débil entre los factores asociados y la captación de gestantes, por lo tanto los factores evaluados no se relacionan de manera consistente con la captación de gestantes.



Las Hipótesis específicas fueron las siguientes:

Hipótesis específica N° 01

H₁ Las políticas institucionales se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024

H₀ Las políticas institucionales no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024

FIGURA 02: Prueba de hipótesis específica N° 01, correlación Rho de Spearman

Correlaciones

		Política_institucional_Liberación_Social	Captacion_gestantes_Liberacion_Social
Rho de Spearman	Política_institucional_Liberación_Social	Coeficiente de 1,000	,201
		correlación	
		Sig. (bilateral)	,178
	Captacion_gestantes_Liberacion_Social	Coeficiente de ,201	1,000
		correlación	
		Sig. (bilateral)	,178



Criterio de decisión:

Como $0,178 > 0,05$, Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Toma de decisiones:

Se acepta que las políticas institucionales no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024, es decir un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,201, evidencia una correlación muy débil entre la política institucional y la captación de gestantes en el puesto de salud Liberación Social, por lo tanto la política institucional no se correlaciona de manera consistente con la captación de gestantes.

Hipótesis específica N° 02

H₁ Los recursos disponibles se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024

H₀ Los recursos disponibles no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024

FIGURA 03: Prueba de hipótesis específica N° 02, correlación Rho de Spearman

Correlaciones		Recursos_disponibles_Liberación_Social		Captacion_gestantes_Liberacion_Social
Rho de Recursos_disponibles_Liberación_Social Spearman	Coeficiente de correlación	de 1,000		,208
	Sig. (bilateral)	.		,134
	Coeficiente de correlación	de ,208		1,000
	Sig. (bilateral)	,134		.



Criterio de decisión:

Como $0,134 > 0,05$, Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Toma de decisiones:

Se acepta que los recursos disponibles no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024, es decir un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,208, evidencia una correlación muy débil entre los recursos disponibles y la captación de gestantes en el puesto de salud Liberación Social, por lo tanto los recursos disponibles, no se correlacionan de manera consistente con la captación de gestantes.



Hipótesis específica N° 03

- H₁ Las actividades extra muro se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024
- H₀ Las actividades extra muro no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024

FIGURA 04: Prueba de hipótesis específica N° 03, correlación Rho de Spearman

Correlaciones

		Actividades_extramuro_Liberación_Social	Captacion_gestantes_Liberacion_Social
Rho de Spearman	de Actividades_extramuro_Liberación_Social	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,233
	Captacion_gestantes_Liberacion_Social	Coefficiente de correlación	,233
		Sig. (bilateral)	,116



Criterio de decisión:

Como $0,116 > 0,05$, Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Toma de decisiones:

Se acepta que las actividades extra muro no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024, es decir un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,233, evidencia una asociación muy débil entre las actividades extra muro y la captación de gestantes en el puesto de salud Liberación Social, por lo tanto las actividades extra muro, no se correlacionan de manera consistente con la captación de gestantes.

Hipótesis específica N° 04

H₁ El aspecto personal de los profesionales de salud se asocia a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024

H₀ El aspecto personal de los profesionales de salud no se asocia a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024

FIGURA 05: Prueba de hipótesis específica N° 04, correlación Rho de Spearman

Correlaciones			Aspecto_personal_Liberacion_Social	Captacion_gestantes_Liberacion_Social
Rho de Aspecto_personal_Liberacion_Social Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,255*	
	Sig. (bilateral)	.		,140
Captacion_gestantes_Liberacion_Social	Coeficiente de correlación	,255*	1,000	
	Sig. (bilateral)	,140		.



Criterio de decisión:

Como $0,140 > 0,05$, Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Toma de decisiones:

Se acepta que el aspecto personal de los profesionales no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024, es decir un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,255, evidencia una correlación muy débil entre el aspecto personal y la captación de gestantes en el puesto de salud Liberación Social, por lo tanto el aspecto personal de los profesionales, no se asocian de manera consistente con la captación de gestantes.

Hipótesis específica N° 05

H₁ Las políticas institucionales se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024

H₀ Las políticas institucionales no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024



FIGURA 06: Prueba de hipótesis específica N° 05, correlación Rho de Spearman

Correlaciones

		Política_institucional_Pesqueda_III	Captacion_gestantes_Pesqueda_III
Rho Spearman	de Política_institucional_Pesqueda_III		
	Coefficiente de correlación	1,000	,247
	Sig. (bilateral)	.	,149
	Captacion_gestantes_Pesqueda_III		
	Coefficiente de correlación	,247	1,000
	Sig. (bilateral)	,149	.

Criterio de decisión:

Como $0,149 > 0,05$, Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Toma de decisiones:

Se acepta que las políticas institucionales no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024, es decir un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,247, evidencia una correlación muy débil entre la política institucional y la captación de gestantes en el puesto de salud Pesqueda III, por lo tanto las políticas institucionales, no se asocian de manera consistente con la captación de gestantes.



Hipótesis específica N° 06

H₁ Los recursos disponibles se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024

H₀ Los recursos disponibles no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024

FIGURA 07: Prueba de hipótesis específica N° 06, correlación Rho de Spearman

Correlaciones

		Recursos_disponibles_Pesqueda_III		Captacion_gestantes_Pesqueda_III
Rho Spearman	de Recursos_disponibles_Pesqueda_III	Coeficiente	de 1,000	,263
		correlación		
	Captacion_gestantes_Pesqueda_III	Sig. (bilateral)	.	,136
		Coeficiente	de ,263	1,000
		correlación		
		Sig. (bilateral)	,136	.



Criterio de decisión:

Como $0,136 > 0,05$, Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Toma de decisiones:

Se acepta que los recursos disponibles no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024, es decir un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,263, evidencia una correlación muy débil entre los recursos disponibles y la captación de gestantes en el puesto de salud Pesqueda III, por lo tanto los recursos disponibles, no se asocian de manera consistente con la captación de gestantes.

Hipótesis específica N° 07

H₁ Las actividades extra muro se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024

H₀ Las actividades extra muro no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024

FIGURA 08: Prueba de hipótesis específica N° 07, correlación Rho de Spearman**Correlaciones**

		Actividades_extramuro_Pesqueda_III		Captacion_gestantes_Pesqueda_III
Rho de Spearman	de Actividades_extramuro_Pesqueda_III	Coeficiente de correlación	de 1,000	,217
		Sig. (bilateral)	.	,128
	Captacion_gestantes_Pesqueda_III	Coeficiente de correlación	de ,217	1,000
		Sig. (bilateral)	,128	.



Criterio de decisión:

Como $0,128 > 0,05$, Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

Toma de decisiones:

Se acepta que las actividades extra muro no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024, es decir un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,217, evidencia una correlación muy débil entre las actividades extra muro y la captación de gestantes en el puesto de salud Pesqueda III, por lo tanto las actividades extra muro, no se asocian de manera consistente con la captación de gestantes.

Hipótesis específica N° 08

H₁ El aspecto personal de los profesionales de salud se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024

H₀ El aspecto personal de los profesionales de salud no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024



FIGURA 09: Prueba de hipótesis específica N° 08, correlación Rho de Spearman

Correlaciones

			Aspecto_personal_Pesqueda_III	Captacion_gestantes_Pesqueda_III
Rho Spearman	de Aspecto_personal_Pesqueda_III	Coeficiente de correlación	1,000	,225
		Sig. (bilateral)	.	,194
	Captacion_gestantes_Pesqueda_III	Coeficiente de correlación	,225	1,000
		Sig. (bilateral)	,194	.

Criterio de decisión:

Como $0,194 > 0,05$, Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna



Toma de decisiones:

Se acepta que el aspecto personal de los profesionales de salud no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024, es decir un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,225, evidencia una correlación muy débil entre el aspecto personal de los profesionales y la captación de gestantes en el puesto de salud Pesqueda III, por lo tanto el aspecto personal, no se asocia de manera consistente con la captación de gestantes.

Considerando los resultados obtenidos en la presente investigación, podemos afirmar en función a la hipótesis general, la aceptación de la hipótesis nula, que los factores materia del presente estudio no se asocian a la baja captación de gestantes, tanto en los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III, es decir no tienen incidencia ni relación, se tuvo un coeficiente de correlación de 0,286; el cual demuestra que no hay una asociación real entre ambas variables en la muestra analizada. Esto se alinea también a los objetivos específicos tanto del establecimiento de salud Pesqueda III y Liberación Social, es decir en ambos centros de salud, en las dimensiones política institucional, recursos disponibles, actividades extra muro y aspecto personal no se asocian, no se relacionan con la captación de gestantes, es decir dichos factores, no son la causa de la baja captación de gestantes, en ambos establecimientos de salud. Abordamos ahora el análisis de cada dimensión con la captación de gestantes de los centros de salud Liberación Social y Pesqueda III.

En relación a los objetivos específicos N° 01 y 05, se precisa que no hay asociación entre las políticas institucionales y la baja captación de gestantes en los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III respectivamente, se valida ello con sus coeficientes de 0,201 y 0,247. Estos hallazgos tienen relación con el estudio de Roldán, Acuña y Ríos (2017), el cual destaca la estrategia aplicada por el estado ecuatoriano, denominada búsqueda comunitaria activa de casos, que dio buenos resultados en la captación de gestantes, esto trae a colación la importancia de las estrategias, liderazgo y capacidad de gestión que deben de tener las autoridades del Ministerio de Salud, desde el ministro hasta el último servidor público del puesto de salud. Estos resultados conllevan a analizar el estado real de los establecimientos de salud, tal como lo plantea Buendía Giribaldi et al. (2022), que hay en el sector salud una desarticulación desde el gobierno nacional hasta gobierno local.

En relación a los objetivos específicos N° 02 y 06, se precisa que no hay asociación entre los recursos



disponibles y la baja captación de gestantes en los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III respectivamente, se valida ello con sus coeficientes de 0,208 y 0,263, esto conlleva a decir que si bien es cierto los recursos son importantes para una entidad, tales como dinero, personal, suministros; no necesariamente va a incidir en la baja captación de gestantes. Buendía en su trabajo de investigación sobre las políticas públicas del sector salud en el Perú, manifiesta que las entidades de este pliego están disociadas, es decir no se apunta al objetivo general; los gestores de salud a veces no son del pliego, desconocen la realidad del sector, y se contraponen por intereses creados.

En relación a los objetivos específicos N° 03 y 07, se precisa que no hay asociación entre las actividades extra muro y la baja captación de gestantes en los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III respectivamente, se valida ello con sus coeficientes de 0,233 y 0,217, sobre este punto citamos a Cruz (2020), en cuyo estudio se tuvo como objetivo mejorar la captación oportuna de los pacientes, tal es el caso que se implementó una metodología de sensibilización, a través de un cuadro de necesidades, es decir es importante la estrategia, la gestión gerencial que debe tener el jefe de establecimiento del centro de salud, tal como lo menciona Becker, Loch y Reis (2017), en su estudio sobre los obstáculos que tienen los directores de centros de salud, sobresaliendo la falta de planificación y gestión institucional.

En relación a los objetivos específicos N° 04 y 08, se precisa que no hay asociación entre el aspecto personal del profesional de salud y la baja captación de gestantes en los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III respectivamente, se valida ello con sus coeficientes de 0,255 y 0,225. Aseveramos nuevamente tal como dicen los autores citados líneas arriba, a la vez mencionamos el estudio de Espinoza-Portilla, Gil-Quevedo y Agurto-Távora (2020), que manifiesta problemática en el sector salud, en el plano gerencial, en varias oportunidades los jefes carecen de una formación proactiva con capacidad de gestión que busque a través de estrategias el cumplimiento de las metas.

CONCLUSIONES

1. Los factores política institucional, recursos disponibles, actividades extramuro y aspecto personal no tienen asociación con la baja captación de gestantes de los establecimientos de salud Liberación Social y Pesqueda III.



2. Las políticas institucionales no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social Trujillo 2024, es decir tienen un conocimiento adecuado de la normativa, pero ello no infiere en el trabajo de campo.
3. Los recursos disponibles no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024, aún con carencias en materiales de difusión y suministros.
4. Las actividades extra muro no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024, aún cuando se denota deficiencias en la planificación de visitas y campañas a gestantes.
5. El aspecto personal de los profesionales de salud no se asocia a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Liberación Social, Trujillo 2024, la edad y la experiencia no inciden en las actividades.
6. Las políticas institucionales no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024, se refleja conocimiento adecuado de las normas y procedimientos, pero ello no tiene relación con la variable de estudio.
7. Los recursos disponibles no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024, a pesar de que se aprecia que no hay un presupuesto adecuado para estas actividades, así como carencia de suministros.
8. Las actividades extra muro no se asocian a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024, a pesar de una planificación regular y gestión débil en convenios o alianzas institucionales que coadyuven con la captación.
9. El aspecto personal de los profesionales de salud no se asocia a la baja captación de gestantes en el establecimiento de salud Pesqueda III, Trujillo 2024, la edad del trabajador no es relevante, la experiencia si es necesaria y es muy importante que se involucre todo el personal del establecimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barros Raza, L. J., & Velasco Acurio, E. F. (2022). Factores asociados a la falta de control prenatal en América Latina y su relación con las complicaciones obstétricas. *Revista Universidad Técnica de Ambato*. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/357761771>
- Becker, L. A., Loch, M. R., & Reis, R. S. (2017). Barreiras percebidas por diretores de saúde para



- tomada de decisão baseada em evidências. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41, e147.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.147>
- Buendía Giribaldi, A., et al. (2022). Políticas públicas en Sistema Nacional de Salud en el Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 27(99), 1280–1291.
- Cruz, K. (2020). *Mejorando la captación temprana de las gestantes al control prenatal en el ámbito del puesto de salud Coyllur – Huaraz, 2020*.
- Congreso de la República del Perú. (2024). *Ley General de Contrataciones Públicas*. Recuperado de <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2024/06/Ley-32069-LPDerecho.pdf>
- Congreso de la República del Perú. (2024). *Decreto Legislativo N° 1602*. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5582462/4959827-decreto-legislativo-n-1602.pdf?v=1703167191>
- Congreso de la República del Perú. (2024). *Programas sociales* [Archivo PDF]. Recuperado el 23 de marzo de 2024 de https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/18725BB8EE53C8360525784E006C6812/%24FILE/programas-sociales_1222469649%5B1%5D.pdf
- Congreso de la República del Perú. (2024). *Proyecto de Ley PL06094-20200831* [Archivo PDF]. Recuperado de https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL06094-20200831.pdf
- Domínguez Arcilla, J. (2015). La importancia del control prenatal en el embarazo. Recuperado el 18 de abril de 2018 de <https://www.sura.com/blogs/calidadde-vida/importancia-control-prenatal.aspx> ([sura.com in Bing](https://www.sura.com/blogs/calidadde-vida/importancia-control-prenatal.aspx))
- Espinoza-Portilla, E., Gil-Quevedo, W., & Agurto-Távora, E. (2022). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), e2146.
- Malásquez, L. (2023). *Factores asociados al abandono de la atención prenatal en gestantes, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2024). *Norma técnica 105-MINSA*. Recuperado el 23 de marzo



https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf?v=1594243717

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2024). *Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna (NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01)*. Recuperado de <https://repositorio.upn.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8e87cb7a-3054-42a2-8070-423f21c3e798/content>

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2015). *Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención (NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V.01)*. Recuperado de https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/NTS%20113-MINSA-DGIEM-V.01%20INFRAESTRUCTURA%20Y%20EQUIPAMIENTO%20DE%20LOS%20EEESS%20DEL%20PRIMER%20NIVEL%20DE%20ATENCION.pdf

Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). (2024). *Ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto*. Recuperado de <https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-sp-9867/por-tema/normativa-basica-presupuestaria/7149-ley-n-28411-3/file>

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2009). *Modelo de intervención para mejorar la disponibilidad, calidad y uso de los establecimientos que cumplen funciones obstétricas y neonatales*. Lima, Perú.

Ñaupas Paitán, H., et al. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5ª ed.). Bogotá: Ediciones de la U.

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). (2024). *Atención primaria de salud*. Recuperado el 23 de marzo de 2024 de <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. *Comunicado de prensa*, Ginebra, 7 de noviembre de 2016. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/07-11>

Roldán, J. C., Acuña, C., & Ríos, P. (2017). Active community case-finding for uptake of pregnant and postpartum women in Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41.



Urroz, O., & Allen, P. (2004). *Introducción a la calidad en los servicios de salud en el nivel local: módulo IX*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica. Recuperado el 6 de enero de 2016 de <http://www.cendeisss.sa.cr/posgrados/modulos/modulo9gestion.pdf>

