



DOI: <https://doi.org/10.23857/dc.v12i1.4656>

Ciencias Sociales y Políticas
Artículo de Investigación

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

Social inclusion strategies: evaluation of programs and services for pregnant women

Estratégias de inclusão social: avaliação de programas e serviços para gestantes

Carlos Ernesto Herrera Acosta ^I

ceherrera@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-1446-9788>

Andy Hernan Pilco Andrade ^{II}

andy.pilco@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-6481-7333>

Daleska Romina Paredes Montenegro ^{III}

daleska.paredes@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-7516-8285>

Francis Stalyn Orozco Satan ^{IV}

francis.orozco@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0005-6874-3980>

Correspondencia: ceherrera@unach.edu.ec

*Recibido: 10 de noviembre de 2025 *Aceptado: 11 de diciembre de 2025 * Publicado: 12 de enero de 2026

- I. Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador .
- II. Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador .
- III. Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador .
- IV. Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador .

Resumen

Datos emitidos por OMS, casi 300 000 mujeres mueren cada año por complicaciones en el embarazo especialmente en países de bajos recursos y según el Banco Mundial afirma que más de 2 400 millones de mujeres adultas no tienen oportunidad de trabajar, el objetivo principal de la investigación fue analizar la pertinencia, eficacia e impacto de las intervenciones de inclusión social dirigidas a mujeres embarazadas para determinar su aporte a la mejora de condiciones de vida, al acceso a derechos y a la reducción de la vulnerabilidad. La metodología utilizada fue el modelo PRISMA porque se realizó una revisión sistemática de literatura científica en algunas bases de datos como *Scopus*, *PubMed*, *SciELO*, *RedALyC* y *Google Académico* entre los años 2021 al 2025 con palabras claves como “inclusión social” “mujeres embarazadas” “políticas públicas” “salud de la madre” “equidad de género” “programas sociales” se utilizaron operadores booleanos (“AND”, “OR”). Como resultado se obtuvo 16 documentos relacionados con la variable dependiente e independiente entre los años 2021 al 2025, los *papers* hablaban de las intervenciones sociales a mujeres embarazadas, de la ayuda que brindan las diferentes organizaciones donde no solo cuidan la salud, sino que mejoran el estado emocional de las mujeres en estado de gestación y hacen valer sus derechos. Se concluye que las intervenciones mejoran las condiciones de vida, reducen la vulnerabilidad, acceso a derechos, combaten la discriminación y mitigan la pobreza, falta de educación, violencia y factores de riesgo que compliquen el embarazo.

Palabras clave: adaptación social; ciudades inclusivas; bienestar social; política educacional; reintegración económica.

Abstract

According to data from the WHO, nearly 300,000 women die each year from pregnancy complications, especially in low-resource countries, and the World Bank states that more than 2.4 billion adult women do not have the opportunity to work. The main objective of the research was to analyze the relevance, effectiveness, and impact of social inclusion interventions aimed at pregnant women to determine their contribution to improving living conditions, access to rights, and reducing vulnerability. The PRISMA model was used as a methodology because a systematic review of scientific literature was conducted in databases such as Scopus, PubMed, SciELO, RedALyC, and Google Scholar between 2021 and 2025, using keywords such as “social inclusion,” “pregnant women,” “public policies,” “maternal health,” “gender equity,” and “social programs.” Boolean

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

operators (“AND,” “OR”) were used. The result was 16 documents related to the dependent and independent variables between 2021 and 2025. The papers discussed social interventions for pregnant women, the support provided by different organizations that not only care for their health but also improve the emotional well-being of pregnant women and uphold their rights. It is concluded that these interventions improve living conditions, reduce vulnerability, increase access to rights, combat discrimination, and mitigate poverty, lack of education, violence, and risk factors that complicate pregnancy.

Keywords: social adaptation; inclusive cities; social welfare; educational policy; economic reintegration.

Resumo

Segundo dados da OMS, cerca de 300 mil mulheres morrem anualmente devido a complicações na gravidez, principalmente em países de baixa renda, e o Banco Mundial afirma que mais de 2,4 bilhões de mulheres adultas não têm oportunidade de trabalhar. O principal objetivo desta pesquisa foi analisar a relevância, a eficácia e o impacto de intervenções de inclusão social voltadas para gestantes, a fim de determinar sua contribuição para a melhoria das condições de vida, o acesso a direitos e a redução da vulnerabilidade. O modelo PRISMA foi utilizado como metodologia, pois foi realizada uma revisão sistemática da literatura científica em bases de dados como Scopus, PubMed, SciELO, RedALyC e Google Scholar, entre 2021 e 2025, utilizando palavras-chave como “inclusão social”, “gestantes”, “políticas públicas”, “saúde materna”, “equidade de gênero” e “programas sociais”. Operadores booleanos (“E”, “OU”) foram utilizados. O resultado foi de 16 documentos relacionados às variáveis dependentes e independentes, publicados entre 2021 e 2025. Os artigos discutiram intervenções sociais para gestantes, o apoio oferecido por diferentes organizações que não apenas cuidam da saúde dessas mulheres, mas também melhoram seu bem-estar emocional e defendem seus direitos. Conclui-se que essas intervenções melhoram as condições de vida, reduzem a vulnerabilidade, aumentam o acesso a direitos, combatem a discriminação e mitigam a pobreza, a falta de educação, a violência e os fatores de risco que complicam a gravidez.

Palavras-chave: adaptação social; cidades inclusivas; bem-estar social; política educacional; reintegração econômica.

Introducción

La inclusión social de las mujeres gestantes representa un aspecto primordial que abona a favor del acceso a derechos fundamentales como la salud, la educación y la participación en el ámbito económico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha puesto de manifiesto la necesidad de que las políticas públicas incorporen a la salud materno-neonatal como un pilar estratégico para reducir las desigualdades sociales y facilitar el desarrollo sostenible (ONU, 2021).

Según los últimos datos de la OMS, casi 300 000 mujeres mueren cada año por causas vinculadas a las complicaciones relacionadas con su embarazo, especialmente en los países de bajos recursos. Este aspecto orienta la necesidad urgente de implementar políticas inclusivas que incorpora a las mujeres embarazadas en los sistemas de salud y de seguridad social. En este sentido, Carbajal & Aracely (2022) mencionan que el enfoque del desarrollo humano podría aumentar la capacidad de agencia de las niñas embarazadas que son víctimas de abuso sexual, pero para ello es necesario implementar mecanismos para lograr el financiamiento, implementación y una adecuada coordinación interinstitucional.

En el contexto latinoamericano, la situación persiste como complicada, según el Banco Mundial (2022), más de 2 400 millones de mujeres adultas no tienen igual oportunidad de laborar al igual que lo hacen los hombres. Estos datos posponen la participación de la mujer en la producción y agravan su vulnerabilidad; por esto, se necesitan políticas públicas que garanticen la inclusión económica y social para las mujeres, priorizando a las que están en estado de embarazo para asegurar el bienestar y desarrollo humano.

En el caso de Ecuador las entidades estatales como el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) promueve con éxito algunas iniciativas para amparar a las mujeres embarazadas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad extrema, un ejemplo es el programa Creciendo con Nuestros Hijos donde tienen atención sanitaria, apoyo psicosocial, desarrollo temprano y salvaguardan los derechos disminuyendo niveles de vulnerabilidad (López et al., 2023).

Por lo antes mencionado se define como objetivo principal de la investigación analizar la pertinencia, eficacia e impacto de las intervenciones de inclusión social dirigidas a mujeres embarazadas para determinar su aporte a la mejora de condiciones de vida, al acceso a derechos y a la reducción de la vulnerabilidad, cuya pregunta de investigación fue ¿cómo impactan las intervenciones de inclusión social dirigidas a mujeres embarazadas en las condiciones de vida, acceso a derechos y la reducción de la vulnerabilidad?

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

La inclusión social se origina como contraposición a la exclusión social; se utiliza con frecuencia en relación a grupos de personas que enfrentan desventajas sociales, individuos con adicciones, aquellos que carecen de seguridad social, grupos étnicos o personas con discapacidades físicas o mentales (Guamán et al., 2021). La inclusión en la educación es el fundamento esencial para modificar la calidad educativa y, al mismo tiempo, confrontar todas las maneras de marginación y exclusión (Alcívar et al., 2021). Una estrategia que contribuye a la inclusión social es el empleo de métodos cooperativos, como la tutoría entre iguales (Amaro Agudo et al., 2021).

Según Oviedo (2023) el concepto de inclusión surge como respuesta a las críticas hacia los conceptos de discapacidad, anormalidad e integración (y a sus bases clínicas y normalizadoras), que se originan en la racionalidad moderna colonial, así como en las dicotomías y en la categorización y delimitación de las personas como normales o anormales. De esta manera, se establecen distancias, diferencias y jerarquías exclusiones de cualquier tipo, fundamentadas en un solo parámetro válido.

Por otra parte, Civicus (2023) afirma que la inclusión social pretende mejorar las oportunidades, la dignidad y la capacidad de participar en la sociedad de personas que se encuentran en una situación de desventaja debido a su identidad. Es un proceso: prácticas y medidas que engloban la diversidad y generan un sentimiento de pertenencia, fundamentado en la creencia de que cada individuo es valioso, tiene potencial y merece ser respetado. No obstante, la inclusión es también un estado de cosas, una consecuencia que no es fácil de definir debido a su naturaleza polifacética (Sáenz & Mendoza, 2023).

Metodología

La investigación se hizo mediante una revisión sistemática de la literatura que tiene un carácter descriptivo y analítico, basado en el modelo PRISMA, el cual permite emitir juicios acerca de la evidencia científica sobre las estrategias de inclusión social para las mujeres que están embarazadas. Se toma en cuenta la transparencia, trazabilidad y rigor en la identificación, selección y análisis de todos los estudios previamente examinados (Haddaway et al., 2022).

La línea de investigación adopta un enfoque cualitativo-descriptivo, basado en la revisión documental de artículos científicos publicados en bases de datos académicas nacionales e internacionales. El uso del método PRISMA permite organizar y clasificar la evidencia de políticas públicas, programas y servicios de equidad en la inclusión social de mujeres gestantes a partir de criterios de búsqueda, de elegibilidad y de calidad metodológica predefinidos (Page et al., 2021).

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

El diseño de la investigación se estructura en una única etapa de revisión sistemática, basada en el protocolo PRISMA, siguiendo las siguientes fases:

Etapa 1: Revisión sistemática (PRISMA)

En el desarrollo de este trabajo de investigación, se elabora el modelo PRISMA, que ayuda a asegurar la transparencia y la rigurosidad en los estudios científicos pertinentes. La evaluación abarca artículos científicos que se publicaron entre los años 2021 y 2025 en bases de datos académicas, como *Scopus*, *PubMed*, *Scielo*, *RedALyC* y *Google Scholar*. Para la selección de documentos se considera cuatro aspectos descritos a continuación:

a. Identificación

Se realiza una revisión sistemática de la literatura científica bibliométrica en bases de datos como: *Scopus*, *PubMed*, *SciELO*, *RedALyC* y *Google Académico*, y donde se consideraron los artículos publicados durante los años 2021 al 2025. Las palabras clave, o descriptores, que se utilizaron son: “inclusión social” “mujeres embarazadas” “políticas públicas” “salud de la madre” “equidad de género” “programas sociales” se utilizaron operadores booleanos (“AND”, “OR”) para utilizar la búsqueda sistemática de una manera adecuada.

b. Selección

Se encontraron 120 artículos científicos relacionados con las variables de investigación, los cuales se seleccionaron por el año de publicación, relación con las variables, documentos de otros países, idioma, lo que llevó a depurar la base de datos.

c. Elegibilidad

Con el objetivo de evaluar las revisiones de los documentos encontrados se tomó en cuenta algunos criterios de inclusión y exclusión, mencionados a continuación:

Criterios de inclusión:

- Documentos duplicados.
- Artículos en idioma español o inglés.
- Investigaciones empíricas o analíticas que tratan programas, políticas o estrategias de inclusión social vinculadas con mujeres embarazadas.
- Documentos completos.

Criterios de exclusión:

- Estudios duplicados o editoriales sin evidencia empírica.
- Documentos sin relación a las variables.

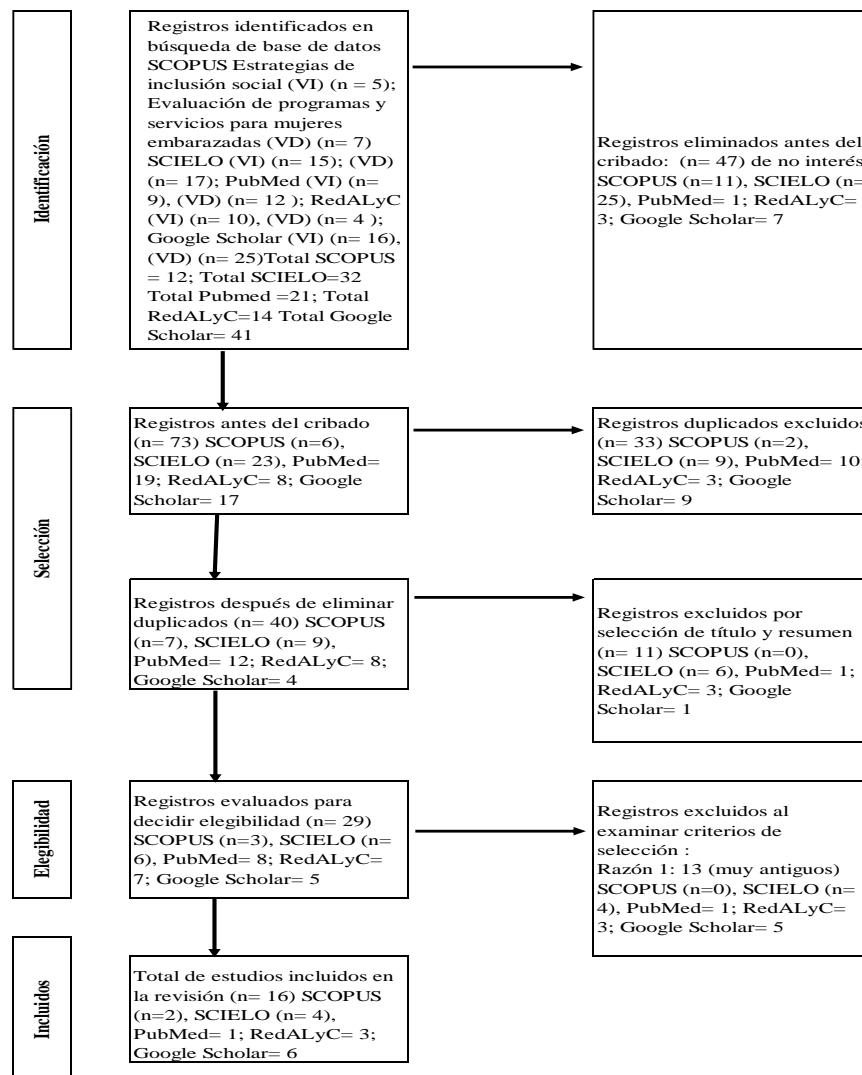
Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

- Artículos científicos publicados en años anteriores al 2021.

d. Inclusión final.

Después de emplear los criterios mencionados, se eligieron 16 artículos académicos que cumplían los requisitos de calidad metodológica y pertinencia del tema para el análisis del estudio. Se obtuvieron un total de 120 registros en un inicio, y se eliminaron duplicados, así como estudios que estuviesen fuera del periodo analizado, y finalmente se seleccionaron 16 artículos que cumplían con los criterios de inclusión.

Figura N° 1. Proceso de selección de artículos para la revisión (Adaptación Método PRISMA)



Elaborado: Autores, 2025

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

El estudio se realizó a partir de la síntesis cualitativa y comparativa de las evidencias encontradas en los artículos escogidos. Para ello, se determinaron las estrategias, resultados e impactos más relevantes de las políticas y programas destinados a la inclusión social para mujeres embarazadas. Para organizar la información, se creó una matriz de análisis bibliográfico en la que se han documentado los siguientes elementos de cada investigación:

- Autor y año de la publicación
- País o región de estudio
- Tipo de intervención o programa,
- Objetivo principal
- Resultados relacionados con la VD e VI.
- Conclusiones o aportes para la inclusión social.

La síntesis de la información posibilitó descubrir patrones similares o diferentes en las investigaciones, además de señalar necesidades de conocimiento y posibles futuras líneas de investigación. Por otro lado, la metodología PRISMA garantizó la transparencia, la validez y la reproducibilidad del proceso de revisión, lo que se tradujo en una herramienta válida para valorar la evidencia existente sobre el tema analizado.

Resultados

En la Tabla N° 1 se explica a detalle las bases de datos con los autores y títulos de las investigaciones que sirvieron para analizar la pertinencia, eficacia e impacto de las intervenciones de inclusión social dirigidas a mujeres embarazadas para determinar su aporte a la mejora de condiciones de vida, al acceso a derechos y a la reducción de la vulnerabilidad.

Tabla N° 1. Artículos seleccionados para la evaluación de calidad

Base de datos	Autores	Título
SCOPUS	Dion et al. (2021)	Prioridades basadas en la evidencia para adolescentes embarazadas y madres adolescentes desatendidas: abordar las desigualdades a través de un enfoque participativo para contextualizar las síntesis de evidencia.
Scielo	Goodwin et al. (2021)	Involucrar y comprometer a las mujeres embarazadas en la investigación relacionada con la maternidad: reflexiones sobre un enfoque innovador

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

PuMed	Simoncic et al. (2021)	Una revisión exhaustiva sobre las desigualdades sociales y los resultados del embarazo: identificación de vías y mecanismos relevantes.
Redalyc	Al-Mutawlah et al. (2023)	Experiencias de las mujeres con el apoyo social durante el embarazo: una revisión sistemática cualitativa
Google Scholar	Bedaso et al. (2021).	Prevalencia y determinantes del bajo apoyo social durante el embarazo entre mujeres australianas: un estudio transversal basado en la comunidad
Google Scholar	Raghuveer & Haleema (2023)	Apoyo social percibido entre mujeres embarazadas que asisten a la clínica prenatal de un hospital de tercer nivel
Scielo	Abdi et al (2022)	Asociación entre el apoyo social y el estrés durante el embarazo: un estudio transversal de las interacciones entre vecinos
Redalyc	ONU (2021)	Plan estratégico de ONU Mujeres 2018–2021
Google scholar	Grupo Banco Mundial (2022)	Cerca de 2400 millones de mujeres en el planeta no gozan de los mismos derechos económicos que los varones.
Google Scholar	Tesfaye et al. (2023)	Embarazo en la niñez y desarrollo humano
Google Scholar	López, Vilela, & Quishpe (2023)	El derecho a la atención de las mujeres embarazadas en el ámbito laboral público y sus repercusiones legales
Google Scholar	Ulfa et al. (2024)	Empoderar a las mujeres embarazadas a través de la psicoeducación con una combinación de atención plena para mejorar la salud mental
Redalyc	Ladak et al. (2024)	Equidad en los servicios de atención prenatal a nivel mundial: una revisión general
Scielo	Khan et al. (2023)	Intervenciones específicas de atención sanitaria y social para mujeres y lactantes afectados de manera desproporcionada por las desigualdades en salud en países de altos ingresos: una revisión sistemática
SCOPUS	Leroy et al. (2021).	Programas de asistencia social y resultados del parto: una revisión sistemática y evaluación de las vías de nutrición y salud
	Wu, Lee, Hung, & Huang (2024)	El efecto mediador de la adaptación al embarazo entre el apoyo familiar y el vínculo materno-fetal: un estudio transversal
Scielo	Tesfaye et al. (2023)	El apoyo social prenatal en embarazos de bajo riesgo moldea el EPI genoma placentario

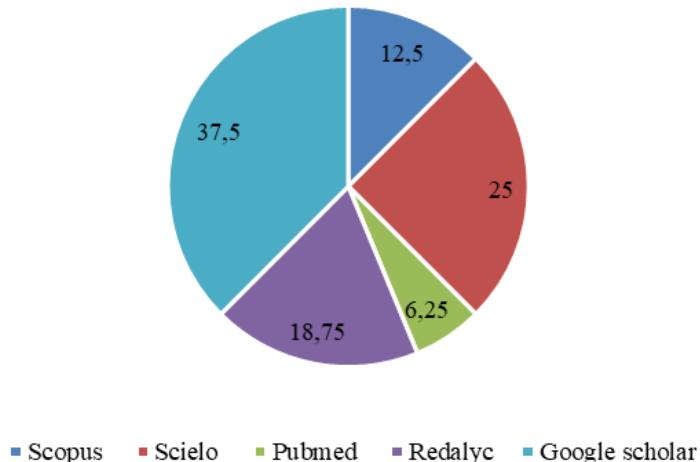
Fuente: Autores (2025)

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

La información de los documentos mencionados en la tabla 1 afirmaron que las intervenciones sociales son dirigidas a mujeres embarazadas porque responden a necesidades psicosociales específicas como el apoyo emocional, económico, informativo con la finalidad de favorecer la salud de las mujeres embarazadas. Además, se evidenció que existen organizaciones como la ONU que realiza programas donde integran a las mujeres embarazadas como agentes activos en el cuidado de la salud, asimismo, las intervenciones no solo mejoran la salud física y emocional, sino también facilitan el acceso a derechos fundamentales como no discriminación en algunos ámbitos, acceso gratuito a servicios de maternidad, protección legal y social durante el embarazo. Con el abordaje interdisciplinario se incluye intervenciones psicosociales, asistencia para disminuir el estrés y mejorar la calidad de vida de mujeres embarazadas en riesgo de inclusión social.

Figura N° 2. Bases de datos

Bases de datos utilizadas en la investigación



La Figura N° 2 muestra el porcentaje que cada base de datos aportó a la investigación, con un 37,5% para *Google Scholar*, un 25% para *Scielo*, un 18,75% para *Redalyc* y un 6,25% para *Pubmed*. Es importante señalar que los documentos fueron revisados por pares ciegos, investigadores y editores antes de ser publicados; por lo tanto, la información proporcionada por estas fuentes es valiosa.

Discusión

El análisis sistemático facilitó la identificación de estudios nuevos que abordan el tema de la inclusión social de las mujeres embarazadas desde perspectivas distintas, como el apoyo por parte de instituciones, programas para asistir a la gente, experiencias compartidas y el involucramiento en la comunidad. Estos trabajos, que se han publicado entre 2021 al 2025, ofrecen pruebas conceptuales y empíricas relevantes para entender los elementos que influyen en la inclusión social y el bienestar de la madre durante la gestación.

La participación y empoderamiento de mujeres gestantes en contextos de vulnerabilidad según los autores Dion et al. (2021), donde enfatiza la necesidad de abrir espacios a las mujeres embarazadas y a las madres adolescentes en los procesos de toma de decisiones en el área de las políticas y de los programas sociales. Este enfoque participativo está anclado en conceptos de equidad y de justicia social, a partir de la cual se asume que las propias destinatarias del programa participen en la contextualización de la evidencia científica. El propio estudio constata que los programas que cuentan con la participación directa de las mujeres gestantes dan como resultado una mayor pertenencia hacia la intervención, el fortalecimiento de la autonomía y el acceso a los servicios de salud, educación y protección social. En el contexto de la provincia de Chimborazo, estos resultados son relevantes para abrirse a intervenciones que busquen incluir las voces de las mujeres embarazadas como una parte relevante en la elaboración de políticas locales (Dion et al., 2021). Igualmente, Goodwin et al. (2021) indican que la inclusión a mujeres en la ciencia y en cómo se organizan los servicios para madres es clave. Esto hace que se sientan más conectadas, también sube la fe en las instituciones.

De manera complementaria, Simoncic et al. (2022) argumentan que la desigualdad social y las desigualdades estructurales en el embarazo están conectadas a factores como el nivel educativo, la situación de residencia y la accesibilidad a servicios básicos. Su revisión exhaustiva demuestra que los contextos de pobreza y marginación impiden a las mujeres embarazadas actuar sobre las condiciones de bienestar de las que son responsables. Por lo tanto, sugieren un enfoque intersectorial que contemple no solo la atención de salud, sino también la participación ciudadana y el empoderamiento de las mujeres como mecanismos para la inclusión social. Estos hallazgos prolongan la necesidad para los programas de los territorios locales desarrollados, por ejemplo, en la provincia de Chimborazo para implementar mecanismos de participación civil, de manera que las mujeres puedan ser escuchadas para la producción de servicios que las afectan.

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

Según Al-Mutawtah et al. (2023) la ayuda social y bienestar materno vincula algunas experiencias con mujeres embarazadas en varios contextos como expresión emocional, respaldo socioculturales que son elementos esenciales para disminuir el estrés, mejorar el bienestar y optimizar la gestación. Es importante que las mujeres en estado de vulneración tengan apoyo a nivel institucional, familiar y comunitario para lograr una excelente inclusión social.

En esa misma línea, Bedaso et al. (2021) llevaron a cabo un estudio transversal de la población australiana, donde se identifican los factores determinantes de la escasez de apoyo social en el embarazo.

Estos aportes contribuyen a entender que la socialización no solo supone el acceso a recursos materiales, sino que además conlleva un ámbito de apoyo emocional y social que beneficia el bienestar general del niño y de la madre. Los datos de Raghuvir & Haleema (2023), confirman algo, las mujeres con poca escuela o pocas familias sienten menos ayuda social. Esto afecta su sentir emocional de forma mala. Siguiendo esto, Abdi et al. (2022) muestran algo las veces que la gente se junta en el barrio ayuda mucho. Esto baja el agobio antes de tener al bebé, también hace más fuertes los lazos de ayuda mutua.

Un descubrimiento muy nuevo por Tesfaye et al. (2023) mencionan que la ayuda social antes del parto cambia formas biológicas. Esto toca los cambios en la placenta. Muestran que ayudar en la comunidad y la familia sirve para cosas sociales y también biológicas. Al final, Wu et al. (2024) afirman que, el apoyo de la familia sirve para llevar bien el embarazo. Además, mejora el lazo entre la madre y el bebé. Todos estos trabajos están de acuerdo. Estar bien en la sociedad al estar encinta no es solo tener cosas. Se basa en tener gente que dé apoyo de emoción. También redes familiares y de vecinos. Esto crea fuerza, calma y bienestar para la madre.

El impacto de los programas de asistencia social en la salud mental acorde Leroy et al. (2021), en su artículo investigativo menciona que: la relación entre los programas de asistencia social y resultados de nacimiento en países de ingresos bajos y medios. Los resultados arrojan que las políticas de transferencia monetaria y apoyo alimentario generan efectos positivos en la salud materna, disminuyen la ocurrencia de bajo peso al nacer y también mejoran el acceso a servicios de salud prenatal. Este análisis realizado por el equipo mencionado muestra que los programas de protección social pudieron mejorar la salud física de las mujeres embarazadas y convertirse en un tipo de mecanismo generador de inclusión y equidad. En el caso ecuatoriano, estas evidencias servirían para dar la evaluación de la efectividad de los programas locales en la población de mujeres embarazadas

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

en condiciones de vulnerabilidad y permitiría conocer los espacios existentes entre un marco normativo, una práctica institucional y una percepción ciudadana (Khan et al., 2023).

De igual modo, Ladak et al. (2024) hallaron que las naciones con planes prenatales justos tienen menos fallos en el cuidado de la madre, también tienen mejores signos de salud al nacer. Por otra parte, Ulfa et al. (2024), enseñaron sobre la mente junto con la calma. Esto ayuda a las mujeres embarazadas a tener más poder y estar mejor de ánimo. Así se logra un mejor trato social desde la mente. Todas estas búsquedas juntas dicen algo. Los planes del gobierno deben incluir mucho. Deben dar ayuda de dinero, apoyo anímico y enseñanza. Estos son más útiles para bajar el riesgo y mejorar la vida de las madres y sus hijos. En el caso de Ecuador, lo visto puede ayudar a ver si los planes locales sirven. Sirve para hacer más fuerte el foco en igualdad de género y justicia social.

Conclusiones

- Se determinó mediante análisis la pertinencia, eficacia e impacto de las intervenciones de inclusión social dirigidas a mujeres embarazadas para determinar su aporte a la mejora de condiciones de vida, acceso a derechos y reducción de vulnerabilidad mediante la ayuda de organizaciones donde existen programas que integran a mujeres embarazadas como agentes activos en el cuidado de la salud, también tienen intervenciones psicosociales, asistencia para disminuir el estrés y mejorar la calidad de vida.
- Las intervenciones mejoran las condiciones de vida, reduce la vulnerabilidad, mejora los resultados de salud para madre e hijo, todas las intervenciones promueven el acceso a derechos, combaten la discriminación en el empleo, educación, acceso a servicios y fortalecen marcos legales para proteger su dignidad, por otra parte, la inclusión social reduce la vulnerabilidad al mitigar los impactos de pobreza, falta de educación, violencia, que son factores de riesgo que generan complicidad en el embarazo.

Referencias

1. Abdi, S., Faramarzi, M., Bouzari, Z., Chehrazi, M., & Esfandyari, M. (2022). Association between social support and pregnancy stress: A cross-sectional study of neighbors' interactions. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 97(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s42506-022-00113-5>

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

2. Alcívar, L., Zamora, B., & Alfonzo, A. (2021). Estrategia educativa para incluir a estudiantes embarazadas en las clases de Educación Física. *Revista Cognosis*, VI. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/3048/5181>
3. Al-Mutawlah, M., Campbell, E., Kubis, H.-P., & Erjavec, M. (2023). Women's experiences of social support during pregnancy: A qualitative systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 782. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06089-0>
4. Amaro Agudo, A., Soriano Díaz, A., Martínez Heredia, N., & González Gijón, G. (2021). Inclusión Social y Laboral de la Mujer Gitana. El Aprendizaje-Servicio como Apuesta por la Innovación Educativa. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 10(2), 119-134. <https://doi.org/10.15366/riejs2021.10.2.008>
5. Banco Mundial. (2022). Aproximadamente 2400 millones de mujeres en el mundo no tienen los mismos derechos económicos que los hombres. https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2022/03/01/nearly-2-4-billion-women-globally-don-t-have-same-economic-rights-as-men?utm_source=chatgpt.com
6. Bedaso, A., Adams, J., Peng, W., & Sibbitt, D. (2021). Prevalence and determinants of low social support during pregnancy among Australian women: A community-based cross-sectional study. *Reproductive Health*, 18(1), 158. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01210-y>
7. Carbajal, M., & Aracely, A. (2022). Embarazo en la niñez y desarrollo humano: [masterThesis, Buenos Aires]. <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/18994>
8. Civicus. (2023). Kit de herramientas para la inclusión social. https://civicus.org/documents/Social_Inclusion_Toolkit_Sp.pdf
9. Dion, A., Klevor, A., Nakajima, A., & Andersson, N. (2021). Evidence-based priorities of under-served pregnant and parenting adolescents: Addressing inequities through a participatory approach to contextualizing evidence syntheses. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 118. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01458-7>
10. Goodwin, L., Skrybant, M., & Kenyon, S. (2021). Involving and engaging pregnant women in maternity-related research: Reflections on an innovative approach. *Research Involvement and Engagement*, 7(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s40900-021-00332-8>
11. Guamán, V., Erraéz, J., & Alejandro, K. (2021). Inclusión social en las instituciones educativas ecuatorianas.

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

- <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiviuLZ1f-QAxXQSTABHarrNIUQFnoECAwQAQ&url=https%3A%2F%2Fremca.umet.edu.ec%2Findex.php%2FREMCA%2Farticle%2Fdownload%2F88%2F88%2F276&usg=AOvVaw3Hr0UWtV7hf2103JmmZqNw&opi=89978449>
12. Haddaway, N. R., Page, M. J., Pritchard, C. C., & McGuinness, L. A. (2022). PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. *Campbell Systematic Reviews*, 18(2), e1230. <https://doi.org/10.1002/cl2.1230>
13. Khan, Z., Vowles, Z., Fernandez Turienzo, C., Barry, Z., Brigante, L., Downe, S., Easter, A., Harding, S., McFadden, A., Montgomery, E., Page, L., Rayment-Jones, H., Renfrew, M., Silverio, S. A., Spiby, H., Villarroel-Williams, N., & Sandall, J. (2023). Targeted health and social care interventions for women and infants who are disproportionately impacted by health inequalities in high-income countries: A systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 22(1), 131. <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01948-w>
14. Ladak, Z., Grewal, N., Kim, M. O., Small, S., Leber, A., Hemani, M., Sun, Q., Hamza, D. M., Laur, C., Ivers, N. M., Falenchuk, O., & Volpe, R. (2024). Equity in prenatal healthcare services globally: An umbrella review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 191. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06388-0>
15. Leroy, J. L., Koch, B., Roy, S., Gilligan, D., & Ruel, M. (2021). Social Assistance Programs and Birth Outcomes: A Systematic Review and Assessment of Nutrition and Health Pathways. *The Journal of Nutrition*, 151(12), 3841-3855. <https://doi.org/10.1093/jn/nxab292>
16. López, Vilela, & Quishpe. (2023). El derecho al cuidado de las mujeres embarazadas en el contexto laboral público y sus consecuencias jurídicas. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i3>
17. O.N.U. (2021, septiembre 15). Plan estratégico de ONU Mujeres 2018–2021. <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2017/8/un-women-strategic-plan-2018-2021>
18. Oviedo, A. (2023). Inclusión, exclusión, justicia social. *Revista Andina de Educación*, 6(1), 006101. <https://doi.org/10.32719/26312816.2022.6.1.01>
19. Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw,

Estrategias de inclusión social: evaluación de programas y servicios para mujeres embarazadas

- J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
20. Raghubeer, P., & Haleema, M. (2023). Perceived social support among pregnant women attending the antenatal clinic of a tertiary care hospital. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(1), 88. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1176_22
21. Sáenz, B., & Mendoza, R. (2023). Inclusión. <https://catedraunescoeads.es/wp-content/uploads/2023/03/9.-VOZ-CIUDADANIA-INCLUSION.pdf>
22. Simoncic, V., Deguen, S., Enaux, C., Vandendorren, S., & Kihal-Talantikite, W. (2022). A Comprehensive Review on Social Inequalities and Pregnancy Outcome—Identification of Relevant Pathways and Mechanisms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24), 16592. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416592>
23. Tesfaye, M., Wu, J., Biedrzycki, R. J., Grantz, K. L., Joseph, P., & Tekola-Ayele, F. (2023). Prenatal social support in low-risk pregnancy shapes placental epigenome. *BMC Medicine*, 21(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s12916-022-02701-w>
24. Ulfa, M., Sari, L. T., & Wibisono, W. (2024). Empowering Pregnant Women Through Psychoeducation with A Combination of Mindfulness to Improve Mental Health. *Journal of Community Service for Health*, 5(2), 029-035. <https://doi.org/10.26699/jcsh.v5i2.1146>
25. Wu, W.-R., Lee, L.-C., Hung, C.-H., & Huang, H.-C. (2024). The mediating effect of pregnancy adaptation between family support and maternal-fetal bonding: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(1), 350. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02009-5>

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).|