

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

Control prenatal y la activación del rol materno en gestantes de un Centro de Salud Tipo C

Prenatal Care and Activation of the Maternal Role in Pregnant
Women at a Type C Health Center

Britany Mishelle Rigcha Lema

brigchal@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0001-1677-9114>

Universidad Técnica de Machala

Machala – Ecuador

Jamilex Alexandra Moreira Montalvo

jmoreira6@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-8392-8464>

Universidad Técnica de Machala

Machala – Ecuador

Sara Margarita Saraguro Salinas

ssaraguro@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-4711-1416>

Universidad Técnica de Machala

Machala – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4226>

Artículo recibido: 28 de junio de 2025

Aceptado para publicación: 24 de julio de
2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4226>

Control prenatal y la activación del rol materno en gestantes de un Centro de Salud Tipo C

Prenatal Care and Activation of the Maternal Role in Pregnant Women at a Type C Health Center

Britany Mishelle Rigcha Lema¹

brigcha1@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0001-1677-9114>
Universidad Técnica de Machala
Machala – Ecuador

Jamilex Alexandra Moreira Montalvo

jmoreira6@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0009-8392-8464>
Universidad Técnica de Machala
Machala – Ecuador

Sara Margarita Saraguro Salinas

ssaraguro@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-4711-1416>
Universidad Técnica de Machala
Machala – Ecuador

Artículo recibido: 28 de junio de 2025. Aceptado para publicación: 24 de julio de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El embarazo es una etapa importante en el ciclo de vida de la mujer, donde el control prenatal es fundamental en la prevención de las complicaciones obstétricas, preparación emocional y psicológica para la maternidad. Determinar el control prenatal y la activación del rol materno en gestantes de un centro de salud tipo C. Se realizó un estudio básico, cuantitativo, descriptivo y transversal, que analizó el control prenatal y la activación del rol materno en 140 mujeres gestantes seleccionadas mediante muestreo aleatorio, a quienes se les aplicó el cuestionario del control prenatal y activación del rol materno (CPARM). El 43,5% de las gestantes tuvo embarazos planificados, el 33,6% presentó anemia, y el 49,3% recibió la vacuna contra la tos ferina (Tdap). El 63,6% de las mujeres de 20 a 34 años asistieron a 4-6 controles prenatales, y el 90% recibieron educación adecuada sobre el cuidado prenatal. Además, el 62,8% se mostró satisfecha con la atención recibida, mientras que el 19,3% reportó falta de apoyo emocional, especialmente en contextos de vulnerabilidad. Se observa un alto cumplimiento de los controles prenatales y un nivel adecuado de educación sobre el embarazo en las gestantes, lo que resalta la efectividad de los programas de salud en la unidad. Sin embargo, es esencial continuar con el fortalecimiento de programas que aseguren el acceso adecuado a estos servicios para mejorar aún más la experiencia de las gestantes.

Palabras clave: control prenatal, embarazo, activación rol materno, gestantes, enfermería


Abstract

Pregnancy is a significant stage in a woman's life cycle, where prenatal care is essential for preventing

¹ Autora de correspondencia.

obstetric complications and for emotional and psychological preparation for motherhood. To determine prenatal care and the activation of the maternal role in pregnant women at a type C health center. A basic, quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted, analyzing prenatal care and maternal role activation in 140 pregnant women selected through random sampling, to whom the Prenatal Care and Maternal Role Activation Questionnaire (CPARM) was administered. 43.5% of the women had planned pregnancies, 33.6% had anemia, and 49.3% received the Tdap vaccine. 63.6% of women aged 20-34 attended 4-6 prenatal checkups, and 90% received adequate education on prenatal care. Furthermore, 62.8% were satisfied with the care received, while 19.3% reported a lack of emotional support, especially in vulnerable contexts. High compliance with prenatal checkups and an adequate level of education about pregnancy were observed, highlighting the effectiveness of the health programs at the unit. However, it is crucial to continue strengthening programs that ensure adequate access to these services to further enhance the experience of pregnant women.

Keywords: prenatal care, pregnancy, pregnant women, nursing

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Rigcha Lema, B. M., Moreira Montalvo, J. A., & Saraguro Salinas, S. M. (2025). Control prenatal y la activación del rol materno en gestantes de un Centro de Salud Tipo C. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (3), 3745 – 3758.
<https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4226>

INTRODUCCIÓN

El embarazo es el proceso biológico durante el cual una mujer lleva en su útero el desarrollo de un nuevo ser humano; este proceso implica cambios físicos, hormonales y emocionales que acompañan el crecimiento del feto hasta su nacimiento (Carrillo et al, 2021).

Por otra parte, representa una etapa crítica en la vida de la mujer, durante la cual el control prenatal desempeña un papel esencial no sólo para prevenir complicaciones obstétricas (Méndez et al., 2021), sino también para preparar emocional y psicológicamente a la madre en la asunción de su rol materno. Estos cuidados previos, es una de las estrategias más efectivas para garantizar un embarazo saludable, prevenir complicaciones obstétricas y promover el bienestar tanto de la madre como del recién nacido (Corcha et al., 2024).

Sin embargo, su impacto va más allá de los resultados clínicos, siendo que también desempeña una función primordial en la activación del rol materno (Shrestha et al., 2018), es decir, en el desarrollo de habilidades, actitudes y conocimientos necesarios para el ejercicio responsable de la maternidad (Dávila et al, 2023).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la atención prenatal abarca un enfoque integral que incluye el cuidado médico, psicológico y apoyo social, comenzando en condiciones óptimas antes del embarazo y extendiéndose hasta después del nacimiento (2020).

Este programa integral incluye la detección temprana del embarazo, la primera consulta de control prenatal, así como las visitas de seguimiento postparto (Vivanco y Reyes, 2023). Por lo tanto, la finalidad de la atención prenatal durante el embarazo y en el periodo del parto, es asegurar un alumbramiento saludable, sin comprometer la salud de la madre (Laza y Puerto, 2021).

Sin embargo, a nivel mundial y regional, se observa que los servicios de control prenatal aún priorizan los aspectos biomédicos, dejando de lado componentes educativos y psicosociales que fomenten la activación efectiva del rol materno (Dávila et al., 2023). Lo que incide en este vacío que tiene implicaciones importantes, siendo que la falta de preparación materna puede influir negativamente en el vínculo temprano madre-hijo, el desarrollo infantil y la salud mental de la madre (Cano y Marrero, 2024).

En un estudio realizado por Ortiz et al, (2024), señalan que se ha establecido que los programas de control prenatal que integran enfoques educativos contribuyen significativamente a la activación del rol materno, promoviendo prácticas como la lactancia materna exclusiva y el apego temprano. Mientras que, en Asia, en las investigaciones de Chafra et al. (2024) y Agostini et al. (2020) enfatizan que, aunque los avances en cobertura del control prenatal han sido notables, especialmente en países como Japón y Corea del Sur, aún persisten desigualdades en áreas rurales, donde las gestantes tienen acceso limitado a servicios educativos que fortalezcan su rol como madres.

En América Latina, las brechas en la calidad del control prenatal también reflejan disparidades económicas y sociales (Ortiz et al, 2024). En México, puntualiza que el control prenatal ha mostrado ser una herramienta clave para reducir complicaciones durante el parto. Sin embargo, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición destaca que, aunque más del 90,0% de las gestantes recibe atención prenatal (Muñoz-Callol et al., 2021), los componentes educativos son escasos y no priorizan la preparación emocional de las madres, lo que limita su efectividad en el desarrollo de competencias parentales (Rey, 2022).

En Perú, las zonas rurales enfrentan grandes retos debido a barreras culturales y geográficas, lo que afecta tanto el acceso a controles prenatales como la preparación de las gestantes para asumir su maternidad (Moposita-Yumiguano et al., 2020). En Argentina, Tumas et al. (2022) consideran que, a

pesar de los avances en políticas públicas para fortalecer la atención prenatal, los estudios destacan la necesidad de programas integrales que incluyan componentes educativos y psicosociales.

En Ecuador, el acceso al control prenatal en centros de salud, que ofrecen atención de mediana complejidad, ha mejorado notablemente en términos de cobertura; por consiguiente, el Instituto Nacional de Estadística y Censos reporta que el 88,0% de las gestantes recibe al menos cuatro controles prenatales durante el embarazo (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2020). Sin embargo, investigaciones recientes señalan que la atención prenatal se centra en aspectos biomédicos, dejando de lado enfoques educativos que fomenten la preparación emocional y práctica para el rol materno (Dueñas et al., 2021). Por otra parte, en entornos locales, como zonas rurales o marginales urbanas, las gestantes enfrentan desafíos adicionales como la falta de información, apoyo emocional limitado y barreras socioculturales, lo que afecta negativamente su capacidad para asumir plenamente su maternidad (Cano y Marrero, 2024).

En este contexto, es fundamental desarrollar intervenciones que no solo mejoren los indicadores de salud física durante el embarazo, sino que también promueven la activación del rol materno (Encalada et al., 2022). Este enfoque integral es esencial para garantizar no solo el bienestar de la madre y el recién nacido, sino también para fortalecer el desarrollo temprano del niño en sus primeros años de vida (Pardo et al., 2024).

En vista de esta problemática analizada se realizó este trabajo investigativo, con el objetivo de determinar el control prenatal y la activación del rol materno en gestantes de un centro de salud tipo C.

METODOLOGÍA

El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, que analizó el control prenatal y la activación del rol materno en 140 mujeres gestantes seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple de una población de 193 pacientes del centro de salud tipo C de la ciudad de Machala. En cuanto a los criterios de inclusión se consideró a mujeres a partir de 18 años dispuestas a participar voluntariamente, excluyendo a gestantes menores de 18 años, y aquellas con limitaciones de discapacidad cognitiva.

Se utilizó el cuestionario validado Cuestionario del control prenatal y activación del rol materno (CPARM), compuesto por 17 ítems en cinco dimensiones (datos sociodemográficos, cuidado prenatal, preparación para el rol materno, satisfacción con el servicio y apoyo psicológico) y respuestas en escala Likert. El análisis estadístico se realizó con IBM-SPSS v26. Los resultados se presentan gráficamente mediante tablas de frecuencias y porcentajes, según las variables de estudio se interpretaron y analizaron.

RESULTADOS

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Datos sociodemográficos		Frecuencia	Porcentajes
Edad	Entre 18 y 19 años	25	17,9%
	Entre 20 y 34 años	65	46,4%
	Entre 35 y 40 años	42	30,0%
	Mayor de 41 años	8	5,7%
Estado civil	Soltera	46	32,9%
	Casada	42	30,0%
	Divorciada	12	8,6%
	Viuda	12	8,6%

	Unión libre	28	20,0%
Número de hijos	1-2	59	42,1%
	2-3	65	46,4%
	4-5	13	9,3%
	Más de 5	1	0,7%
	Abortos	2	1,4%
Ocupación	Estudiante	38	27,1%
	Ama de casa	65	46,4%
	Trabaja	37	26,4%
Instrucción	Primaria completa	43	30,7%
	Secundaria completa	72	51,4%
	Universitaria	16	11,4%
	Técnica/Tecnóloga	4	2,9%
	Profesional	2	1,4%
	Ninguna	3	2,1%
	Total	140	100,0%

Fuente: elaboración propia.

La población estudiada está formada principalmente por mujeres adolescentes (el 17, 9%, entre 18 y 19 años), jóvenes-adultas (46,4% entre 20 y 34 años), la mayoría con educación secundaria completa (51,4%) y ocupadas como amas de casa (46,4%). Las familias suelen ser pequeñas o medianas (88,5% tienen entre 2-3 hijos), una proporción muy bajo (1,4%) reporta haber tenido abortos. Esto podría estar relacionado con factores sociales, culturales o el no acceso a servicios de salud. Aunque el porcentaje de educación universitaria es bajo (11,4%), es indicativo de un nivel de instrucción moderado dentro del grupo.

Tabla 2

Relación: Antecedentes Obstétricos y ocupación

Antecedentes obstétricos		Ocupación					
		Estudiante		Ama de casa		Trabaja	
		f	%	f	%	f	%
¿Sus embarazos fueron planificados?	Sí	8	5,7%	38	27,1%	15	10,7%
	No	30	21,4%	27	19,3%	22	15,7%
¿Tuvo alguna complicación durante el embarazo?	Infección vías urinarias.	4	2,9%	15	10,7%	10	7,1%
	Preeclampsia	16	11,4%	14	10,0%	8	5,7%
	Anemia	9	6,4%	27	19,3%	11	7,9%
	Aborto espontaneo	9	6,4%	1	0,7%	4	2,9%
	Diabetes Gestacional	0	0,0%	6	4,3%	1	0,7%
	Sangrado	0	0,0%	2	1,4%	3	2,1%
	Total	38	27,1%	65	46,4%	37	26,4%

Fuente: elaboración propia.

Las estudiantes reportaron un 5,7% de embarazos planificados y un 21,4% no planificados. Las amas de casa tuvieron un 27,1% de embarazos planificados y un 19,3% no planificados. Las trabajadoras presentaron más embarazos no planificados (15,7%) que planificados (10,7%). En complicaciones, las amas de casa tuvieron más infecciones urinarias (10,7%) y anemia (19,3%), mientras que las

estudiantes enfrentaron más preeclampsia (11,4%) y aborto espontáneo (6,4%). La diabetes gestacional fue más común en amas de casa (4,3%) y trabajadoras (2,1%).

Tabla 3

Relación: Conocimiento de asistencia a controles prenatales y edad

Dimensión II: Relación Conocimiento de asistencia a controles prenatales		Edad							
		Entre 18-19 años		Entre 20 y 34 años		Entre 35 y 40 años		Mayor de 41 años	
		f	%	f	%	f	%	f	%
¿Asiste regularmente a los controles prenatales?	Sí	7	5,0%	49	35,0%	24	17,1%	4	2,9%
	No	18	12,9%	16	11,4%	18	12,9%	4	2,9%
¿Cuántas veces ha asistido a los controles prenatales desde que comenzó el embarazo?	0 veces	5	3,6%	2	1,4%	5	3,6%	2	1,4%
	1 a 4 veces	20	14,3%	44	31,4%	25	17,9%	0	0,0%
	5 a 9 veces	0	0,0%	18	12,9%	7	5,0%	6	4,3%
	Más de 10 veces	0	0,0%	1	0,7%	5	3,6%	0	0,0%
¿Cuáles son las dificultades para asistir a los controles prenatales?	Falta de transporte	1	0,7%	13	9,3%	15	10,7%	0	0,0%
	Falta de tiempo	16	11,4%	19	13,6%	10	7,1%	2	1,4%
	Dificultades económicas	3	2,1%	18	12,9%	6	4,3%	0	0,0%
	Domicilio lejos	3	2,1%	9	6,4%	11	7,9%	0	0,0%
	Falta de apoyo familia	1	0,7%	4	2,9%	0	0,0%	0	0,0%
	Problemas financieros	1	0,7%	2	1,4%	0	0,0%	6	4,3%
¿Durante su embarazo que vacuna recibió?	Vacuna contra la influenza (gripe)	0	0,0%	5	3,6%	4	2,9%	0	0,0%
	Vacuna contra la tos ferina (Tdap)	20	14,3%	21	15,0%	24	17,1%	4	2,9%
	Vacuna contra el tétanos y la difteria	5	3,6%	39	27,9%	14	10,0%	4	2,9%
	Total	25	17,9%	65	46,4%	42	30,0%	8	5,7%

Fuente: elaboración propia.

La mayoría de las gestantes de 20-34 años asisten regularmente a los controles prenatales (35%), mientras que solo un 5% de 18 y 19 años lo hacen. Las principales barreras para no asistir son la falta de tiempo (13,6%) y transporte (9,3%). En vacunación, sólo el 3,6% de las gestantes de 20-34 años recibieron la vacuna contra la influenza, mientras que un 14,3% de las menores de 19 años recibieron la Tdap.

Tabla 4

Percepción del cuidado prenatal

Dimensión III: Percepción del cuidado prenatal		Frecuencia	Porcentaje
La educación sobre el control prenatal que usted recibió durante la consulta fue por:	Médico	29	20,7%
	Obstetra	58	41,4%
	Enfermería	39	27,9%
	Ninguno	14	10,0%
Recibo orientación adecuada sobre los riesgos y cuidados durante el embarazo	Muy en desacuerdo	4	2,9%
	En desacuerdo	22	15,7%
	Neutral	30	21,4%
	De acuerdo	73	52,1%
	Muy de acuerdo	11	7,9%
	Total	140	100,0%

Fuente: elaboración propia.

El 41,4% de las mujeres recibió educación sobre control prenatal de un obstetra, el 27,9% de enfermería y el 20,7% de un médico, mientras que un 10% no recibió educación durante la consulta. En cuanto a la orientación sobre riesgos y cuidados durante el embarazo, el 52,1% considera que es adecuada, con un 7,9% "muy de acuerdo" y un 44,2% "de acuerdo". Un 15,7% está en desacuerdo y un 2,9% "muy en desacuerdo", indicando insatisfacción limitada, mientras que un 21,4% se mantiene neutral.

Tabla 5

Relación: Preparación para el rol materno y número de hijos

Dimensión IV: Preparación para el rol materno y número de hijos		Número de hijos									
		1-2		2-3		4-5		Más de 5		Abortos	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Me siento preparada para el proceso de maternidad gracias a la atención recibida	Muy en desacuerdo	1	0,7%	1	0,7%	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%
	En desacuerdo	14	10,0%	9	6,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Neutral	16	11,4%	4	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	De acuerdo	20	14,3%	23	16,4%	11	7,9%	0	0,0%	0	0,0%
	Muy de acuerdo	8	5,7%	28	20,0%	2	1,4%	0	0,0%	2	1,4%
Las sesiones de control prenatal fortalecen mi confianza para asumir el rol materno	Muy en desacuerdo	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	En desacuerdo	11	7,9%	7	5,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Neutral	20	14,3%	17	12,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	De acuerdo	22	15,7%	25	17,9%	8	5,7%	1	0,7%	2	1,4%
	Muy de acuerdo	5	3,6%	16	11,4%	5	3,6%	0	0,0%	0	0,0%

Fuente: elaboración propia.

La percepción sobre la preparación para la maternidad varió según el número de hijos. En gestantes con 1 a 2 hijos, un 14,3% se sintió preparada gracias a la atención recibida. En el grupo de 2 a 3 hijos, la mayoría (20%) estuvo muy de acuerdo en sentirse preparada. En gestantes con 4 a 5 hijos, solo un 7,9% estuvo de acuerdo, y en el grupo con más de 5 hijos, la mayoría no presentó respuestas negativas. En cuanto a la confianza para asumir el rol materno, las gestantes con 1 a 2 hijos reportaron un 15,7%

de acuerdo, mientras que, en el grupo de 2 a 3 hijos, un 17,9% mostró acuerdo. En los grupos con 4 a 5 y más de 5 hijos, la mayoría expresó alta confianza en la atención recibida.

Tabla 6

Satisfacción con el servicio de salud

Dimensión V: Satisfacción con el servicio de salud		Frecuencia	Porcentaje
Estoy satisfecha con el trato recibido por el personal de salud	Muy en desacuerdo	6	4,3%
	En desacuerdo	36	25,7%
	Neutral	10	7,1%
	De acuerdo	71	50,7%
	Muy de acuerdo	17	12,1%
El ambiente del centro de salud es cómodo y propicio para mis controles prenatales	Muy en desacuerdo	2	1,4%
	En desacuerdo	8	5,7%
	Neutral	57	40,7%
	De acuerdo	45	32,1%
	Muy de acuerdo	28	20,0%
Considero que el tiempo de atención durante las citas es adecuado	Muy en desacuerdo	10	7,1%
	En desacuerdo	26	18,6%
	Neutral	23	16,4%
	De acuerdo	53	37,9%
	Muy de acuerdo	28	20,0%
	Total	140	100,0%

Fuente: elaboración propia.

La satisfacción con el trato recibido por el personal de salud es mayoritaria, con un 62,8% de las participantes satisfechas, mientras que un 30% expresó insatisfacción y un 7,1% se mostró neutral. En cuanto al ambiente del centro de salud, el 52,1% lo percibe como cómodo y adecuado para los controles prenatales, aunque un 7,1% está insatisfecho y un 40,7% adoptó una postura neutral. Respecto al tiempo de atención, un 57,9% lo considera adecuado, pero un 25,7% está insatisfecho, mientras que un 16,4% se mantiene neutral.

Tabla 7

Apoyo psicológico y emocional

Dimensión VI: Apoyo psicológico y emocional		Frecuencia	Porcentajes
El personal de salud se interesa por mi bienestar emocional	Muy en desacuerdo	1	0,7%
	En desacuerdo	13	9,3%
	Neutral	41	29,3%
	De acuerdo	63	45,0%
	Muy de acuerdo	22	15,7%
Recibo el apoyo necesario para enfrentar mis preocupaciones como madre gestante	Muy en desacuerdo	8	5,7%
	En desacuerdo	18	12,9%
	Neutral	20	14,3%
	De acuerdo	73	52,1%
	Muy de acuerdo	21	15,0%
El servicio de salud me ayuda a manejar el estrés relacionado con el embarazo	Muy en desacuerdo	13	9,3%
	En desacuerdo	11	7,9%
	Neutral	30	21,4%
	De acuerdo	47	33,6%
	Muy de acuerdo	39	27,9%

	Total	140	100,0%
--	--------------	-----	--------

Fuente: elaboración propia.

El 60,7% de las mujeres percibe que el personal de salud se interesa por su bienestar emocional, aunque un 10% expresó insatisfacción y un 29,3% se mantuvo neutral. En cuanto al apoyo para enfrentar preocupaciones como madre gestante, un 67,1% considera recibir el apoyo necesario, pero un 18,6% no está satisfecho y un 14,3% adoptó una postura neutral. Respecto al manejo del estrés relacionado con el embarazo, un 61,5% cree que el servicio de salud les ayuda, mientras que un 17,2% expresó insatisfacción y un 21,4% se mostró neutral.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de este estudio sobre el control prenatal y la activación del rol materno en mujeres gestantes de un centro de salud tipo C, reflejan las tendencias y desafíos identificados en investigaciones previas a nivel global. Al comparar los resultados con estudios recientes, se observa una convergencia en cuanto a la relevancia del control prenatal para la salud materno-infantil, aunque también emergen algunas áreas de mejora, particularmente en lo relacionado con la preparación emocional y educativa de las gestantes.

En relación con los datos sociodemográficos analizados, el grupo mayoritario de gestantes se ubica entre los 20 y 34 años (46,4%), lo que representa una etapa óptima para la asunción del rol materno. Le siguen las mujeres de 35 a 40 años (30,0%) y las adolescentes de 18 a 19 años (17,9%), quienes requieren un acompañamiento más integral para fortalecer su preparación psicoemocional. Por último, las gestantes mayores de 41 años (5,7%) conforman un grupo de riesgo que también demanda una atención diferenciada. En este último grupo, según el estudio de Chamy et al. (2019), la edad se comporta como un factor de riesgo tanto en aspectos perinatales como maternos, por lo cual, va a requerir de un mayor control y acompañamiento maternal.

En cuanto a la relación entre los antecedentes obstétricos y la ocupación, se observó que el 43,5% de las gestantes tuvieron embarazos planificados, lo que resalta la importancia de contar con una educación sexual integral y planificada. Además, el 27,1% de las participantes son amas de casa, mientras que el 10,7% se desempeñan como trabajadoras. En comparación con el estudio de Cano y Marrero (2024), se observa una diferencia significativa, siendo que el 47,1% de las gestantes en su muestra trabaja, mientras que solo el 28,1% es ama de casa. En cuanto a las complicaciones durante el embarazo, en esta investigación, el 33,6% de las gestantes presenta anemia, el 27,1% preeclampsia, el 30,7% infecciones de vías urinarias y un 5,0% diabetes gestacional. Estos hallazgos coinciden con los resultados de Verdugo-Dena et al. (2023), quienes reportan una prevalencia de preeclampsia del 6,6% y de diabetes gestacional del 8,5%, afectando al menos a seis de cada diez embarazos.

Respecto al conocimiento sobre los controles prenatales y la edad, se evidencia que el 63,6% de las gestantes de 20 a 34 años asisten a este rango de controles, cifras que similares las encontrada en el estudio de Pardo et al. (2024) reveló que el 56,86% de las gestantes asisten a entre 4 y 6 controles prenatales. En cuanto, a las dificultades para asistir a los controles, ambos estudios coinciden en que los principales factores son las limitaciones económicas, los problemas geográficos (como la distancia al centro de salud y el transporte) y la falta de apoyo emocional. Agrega también que el cumplimiento de las vacunas en el periodo de gestación garantiza un buen embarazo, lo cual se refleja en este estudio que el 49,3% recibió la vacuna contra la tos ferina (Tdap); el 44,9% vacuna contra el tétanos y la difteria y solo el 6,5% vacuna contra la influenza.

En lo que respecta a la percepción sobre el cuidado prenatal, un alto porcentaje, el 90,0%, de las gestantes indica haber recibido adecuada educación sobre los controles prenatales, proporcionada principalmente por el personal de salud, como obstetras (41,4%), enfermeras (27,9%) y médicos (20,7%). Esto resalta la importancia de implementar medidas pedagógicas que involucren tanto a las gestantes como a los profesionales, lo que ha permitido que al menos el 60,0% de las participantes reciban orientación adecuada sobre los riesgos y cuidados durante el embarazo. Estos resultados son consistentes con los de Encalada et al. (2022), quienes hallaron que el 51,25% de las gestantes tenía un nivel medio de conocimiento sobre el tema y que el 53,75% poseía un alto nivel de comprensión sobre la importancia de acudir a los controles prenatales para reducir los riesgos durante el embarazo, el parto y el puerperio.

En relación con la satisfacción con los servicios de salud, los resultados muestran que el 62,8% de las mujeres se sienten satisfechas con la atención recibida. Este hallazgo es congruente con estudios recientes como el de Aguilar y Hernández (2021), que destacan la importancia del trato y el ambiente en los centros de salud para la percepción de los servicios, señalando que un 62,4% de las gestantes destacaron la tranquilidad transmitida por el personal y que un 86,2% valoraron positivamente la calidad de atención, lo que refleja un alto nivel de satisfacción entre las usuarias.

En cuanto al apoyo psicológico y emocional, se encontró que las gestantes de la presente investigación, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad o aislamiento (19,3%), reportaron un 3,6% de deficiencia en el apoyo emocional, lo que podría afectar su capacidad para asumir el rol materno con confianza. Los resultados del estudio de Carrillo et al, (2021) sobre la falta de apoyo emocional en zonas marginales coinciden con los desafíos que enfrentan las gestantes en áreas rurales o menos favorecidas, donde el 56,86% experimentan síntomas de desmotivación y depresión debido a la falta de apoyo de la familia y la pareja. Además, el 90,2% de estas gestantes enfrentan dificultades económicas y de transporte, lo que les impide cumplir con los controles prenatales.

Aunque el control prenatal en los centros de salud tiene un impacto positivo en la salud materno-infantil, se identificaron áreas de mejora, especialmente en la integración de componentes educativos y emocionales que fortalezcan el rol materno, con el fin de garantizar una experiencia más satisfactoria y efectiva durante el embarazo.

CONCLUSIÓN

Este estudio se centra en la necesidad de un enfoque integral en la atención prenatal que no solo aborde los aspectos biomédicos, sino también los componentes educativos y emocionales necesarios para fortalecer la activación del rol materno. Esta estrategia se alinea con las recomendaciones de la OMS (2020), que promueve una atención prenatal más completa, que incorpore el bienestar emocional y el apoyo psicológico, especialmente en áreas con mayores desafíos sociales y geográficos. La implementación de este tipo de intervenciones podría resultar clave para mejorar los resultados de salud materno-infantil y fortalecer el vínculo temprano entre madre e hijo, con efectos positivos a largo plazo para el desarrollo infantil.

El estudio confirma la importancia del control prenatal para la salud materno-infantil, aunque destaca la necesidad de mejorar la preparación emocional y educativa de las gestantes. El 43,5% de las mujeres tuvo embarazos planificados, lo que resalta la relevancia de la educación sexual integral. Las complicaciones más comunes fueron anemia, preeclampsia e infecciones urinarias. Aunque un alto porcentaje de gestantes recibe educación adecuada sobre los controles prenatales, existen factores limitantes como dificultades económicas y geográficas que afectan la asistencia.

La satisfacción con los servicios de salud fue alta, pero un 19,3% de las gestantes reportaron deficiencias en el apoyo emocional, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad. El estudio

enfoca la necesidad de fortalecer los componentes educativos y emocionales en el control prenatal para mejorar la experiencia durante el embarazo y fortalecer el rol materno.

REFERENCIAS

- Agostini, F., Charepe, Z., Reticena, K., Siqueira, L., y Fracolli, A. (2020). Vivencias de fenomenológico. Rev Esc Enferm USP. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019030103635>
- Aguilar, P., y Hernández, M. (2023). Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022. Ciencia Latina Internacional; Vol. 7, N° 6. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9938
- Cano, M., y Marrero, G. (2024). Percepción de embarazadas sobre las barreras para el acceso al control prenatal. REE.18(1):39-57. <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/644>
- Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., Martínez-Torres, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Rev. Fac. Med. (Méx.); 64(1): 39-48. Doi <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>.
- Chafra, M., Valencia, E., Romeo, P., Arias, D., Barahona, A., & Rodríguez Cevallos, M. (2024). Calidad de la atención de salud en el control prenatal en la parroquia Yaruquíes del cantón Riobamba enero-diciembre 2021. La ciencia al servicio de la salud y nutrición, 15(Ed. Esp.), 151-159. <https://doi.org/10.47187/cssn.Vol15.IssEd.Esp.312>
- Chamy, P., Cardemil, M., Felipe, Betancour, M., Ríos, S. y Leighton, V. (2019). RIESGO OBSTÉTRICO Y PERINATAL EN EMBARAZADAS MAYORES DE 35 AÑOS. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 74(6), 331-338. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262009000600003>
- Corcha, A., Muñoz, J., Ortega, I., Blanco, M., & Guzón, E. (2024). Complicaciones en el embarazo y parto asociadas con la salud del recién nacido. SANUS. doi: <https://doi.org/10.36789/sanusrenf.vi20.474>
- Dávila, F., Palacios, S., Macías, Á., y Macay, R. (2023). Mortalidad materna y control prenatal. RECIMUNDO. 7(1):456-67. DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(1\).enero.2023.456-467](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(1).enero.2023.456-467)
- Dueñas, S., Zangiacomi, E., y Donadi, E. (2021). Intercultural Childbirth: Impact on the Maternal Health of the Ecuadorian Kichwa and Mestizo People of the Otavalo Region. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 43(1):14-19. [https://doi.org/10.1055/s-0040-1721353](https://doi.org/10.1055/s-0040-HYPERLINK \)
- Encalada, G., Hurtado, c., Inga, A., y Saldarriaga, B. (2022). Capítulo IV, Control prenatal. Salud Pública CON-CIENCIA. ISBN 978-987-88-4202-8. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9023483>
- Fasanghari, M., Kordi, M., y Asgharipour, N. (2019). Effect of a maternal role training program on maternal identity in primiparous women with unplanned pregnancies. J Obstet Gynaecol Res. 45(3):565-72. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30565797/>
- INEC. (2020). Estadísticas vitales: Situación del control prenatal en Ecuador. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
- Laza, C., y Puerto, M. (2021). Cuidados genéricos para restablecer el equilibrio durante el puerperio. Rev Cubana Enferm. 27(1):88-97. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/317522092_Cuidados_genericos_para_restablecer_el_equilibrio_durante_el_puerperio

Mendez, A., Morales, E., Chanduvi, W., y Arango, P. (2021). Asociación entre el control prenatal y las complicaciones obstétricas maternas periparto y postparto. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. Doi: <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i4.3924>

Moposita-Yumiguano, C., Santana-Mera, L, y Freire-Montesdeoca, J. (2020). Incumplimiento del control prenatal y variables socioculturales relacionados en embarazadas Salasakas. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud*. 4(8):120-133. DOI: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i8.986>

Morales-Mayorga, S. Simbaña-Quishpi, M., Heredia-Nugra, S. y Rivera-Aguilar, T. (2023). Rol de enfermería en la atención primaria de salud en el manejo del embarazo. *MQRInvestigar*, 7(4), 52-74. Doi <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.52-74>

Muñoz-Callol, J., Blanco-Gómez, M., Escalona-Segura, M., Utra-Cardoso, D., Prieto-Guerra, K., y Jiménez-Martínez, D. (2025). Competencia obstétrica en la atención prenatal: una mirada desde el trabajo interprofesional. *Rev.Med.Electrón*; 43(6): 1493-1505. ISSN 1684-1824. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000601493&lng=es

Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [internet]. (2020). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Organización Mundial de la Salud. OMS. (2020). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Obtenido de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250802/WHO-RHR-16.12-spa.pdf?sequence=1>

Ortiz, V., Itusaca, N., Ulloa, O., Vela, J., Desposorio, J., y Alatrística, G. (2024). Estudio comparativo de guías de atención prenatal en Latinoamérica. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 84(2), 155-167. Epub 02 de octubre de 2024. Doi <https://doi.org/10.51288/00840209>

Pardo, N., Erreris, E., Vera, S., y Realpe, J. (2024). Abordaje de la Enfermería en la Educación Prenatal para Primerizas. *Ciencia Latina*, Vol.8 Núm. 4. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12583

Rey, L. (2022) La importancia del vínculo temprano: díada madre e hijo [Montevideo – Uruguay]: Universidad de la República. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/5360>


Shrestha, S., Adachi, K. , A Petrini, M. and Shrestha, S. (2019). Maternal Role: A Concept Analysis. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 7(3), 1742-1751. doi: 10.22038/jmrh.2019.31797.1344

Tumas, N., Godoy, A., Peresini, V., Peisino, M., Boldrini, G., y Vaggione, G. (2022) El cuidado prenatal y los determinantes sociales: estudio ecológico en Argentina. *PSM*. 19(2):224-244. Doi: <https://doi.org/10.15517/psm.v0i19.47439>

Ventura, K., y Solis, A. (2021) Conocimiento sobre el Control Prenatal en Gestantes del Centro Materno Infantil I-4, Castilla - Piura 2020. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.13032/33706>

Verduzco-Dena S., García-Ontiveros, B., Andrade-Torres, A., Haro-Acosta, M., Ayala- Figueroa, R. (2023). Descripción del nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas. *Ginecol Obstet Mex*; 91 (9): 637-644. Doi <https://doi.org/10.24245/gom.v91i9.8534>

Vivanco, K., y Reyes, E. (2023). Factores que influyen en el Control Prenatal. *Pol. Con*. Vol. 8, No 8, pp. 448-462, ISSN: 2550 – 682X. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152340>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .