

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2025,
Volumen 9, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

**PERCEPCIÓN DE LAS ADOLESCENTES
EMBARAZADAS SOBRE LA ANSIEDAD PRENATAL
Y EL USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO
APOYO EMOCIONAL: UNA REVISIÓN
SISTEMÁTICA**

**PERCEPTIONS OF PREGNANT ADOLESCENTS ON
PRENATAL ANXIETY AND THE USE OF ALTERNATIVE
THERAPIES AS EMOTIONAL SUPPORT: A SYSTEMATIC
REVIEW**

Bryan Daniel Naranjo Espín
Instituto Superior Tecnológico España

Verónica del Pilar Gavilanes Fray
Instituto Superior Tecnológico España

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19366

Percepción de las adolescentes embarazadas sobre la ansiedad prenatal y el uso de terapias alternativas como apoyo emocional: una revisión sistemática

Bryan Daniel Naranjo Espín¹daniel.naranjoes97@gmail.comInstituto Superior Tecnológico España
Ecuador**Verónica del Pilar Gavilanes Fray**veronica.gavilanes@iste.edu.ec<https://orcid.org/0000-0002-0530-2011>
Instituto Superior Tecnológico España
Ecuador

RESUMEN

La ansiedad prenatal en adolescentes embarazadas representa un problema de salud pública, acentuado en contextos urbano-marginales por factores como inseguridad alimentaria (62 %) y abandono familiar (OR: 3.2; IC 95 %: 1.8–5.7). El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la efectividad de terapias alternativas no farmacológicas para la reducción de síntomas ansiosos en esta población. Siguiendo el protocolo PRISMA 2020, se seleccionaron 19 estudios publicados entre 2020 y 2025 en SciELO, Google Académico, PubMed y Redalyc, que evaluaron mindfulness, yoga prenatal, aromaterapia, musicoterapia y terapia cognitivo-conductual no farmacológica, con diseños cuantitativos, cualitativos o mixtos. Los resultados indican disminuciones significativas de ansiedad y mejoras en la regulación emocional, con aumentos en la adherencia a controles prenatales, especialmente cuando las intervenciones fueron guiadas por personal de enfermería y adaptadas culturalmente. Factores como el apoyo familiar, la reducción del estigma y el acceso a recursos básicos potenciaron la efectividad de las terapias. Se concluye que estas intervenciones son seguras, de bajo costo y culturalmente adaptables, recomendándose su incorporación en protocolos de atención de enfermería para adolescentes embarazadas. Sin embargo, se identificó la necesidad de estudios de mayor solidez metodológica y alcance geográfico que permitan optimizar su implementación y evaluar su impacto a largo plazo.

Palabras clave: ansiedad prenatal, embarazo adolescente, salud mental, terapias alternativas, enfermería

¹ Autor principal

Correspondencia: daniel.naranjoes97@gmail.com

Perceptions of pregnant adolescents on prenatal anxiety and the use of alternative therapies as emotional support: a systematic review

ABSTRACT

Prenatal anxiety in pregnant adolescents represents a public health concern, exacerbated in urban-marginal contexts by factors such as food insecurity (62%) and family abandonment (OR: 3.2; 95% CI: 1.8–5.7). The objective of this systematic review was to analyze the effectiveness of non-pharmacological alternative therapies in reducing anxiety symptoms within this population. Following the PRISMA 2020 protocol, 19 studies published between 2020 and 2025 were selected from SciELO, Google Scholar, PubMed, and Redalyc, evaluating mindfulness, prenatal yoga, aromatherapy, music therapy, and non-pharmacological cognitive-behavioral therapy, using quantitative, qualitative, or mixed designs. Results indicated significant reductions in anxiety and improvements in emotional regulation, with increased adherence to prenatal check-ups, particularly when interventions were guided by nursing staff and culturally adapted. Factors such as family support, reduced stigma, and access to basic resources enhanced therapeutic effectiveness. It is concluded that these interventions are safe, low-cost, and culturally adaptable, and their incorporation into nursing care protocols for pregnant adolescents is recommended. However, further studies with greater methodological rigor and broader geographical scope are needed to optimize implementation strategies and assess their long-term impact.

Keywords: prenatal anxiety, teenage pregnancy, mental health, alternative therapies, nursing



INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente se mantiene como uno de los retos más significativos para la salud pública y la cohesión social en América Latina, una región que, pese a los avances en educación y políticas de género, sigue presentando algunas de las tasas más altas del mundo. Este fenómeno no es nuevo, pero en el contexto actual se ve amplificado por factores interconectados: pobreza estructural, desigualdad en el acceso a servicios de salud, brechas en educación sexual integral y persistencia de patrones culturales que normalizan la maternidad temprana.

Las cifras más recientes en Ecuador evidencian la magnitud del problema: el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2025) reporta que el 15 % de las adolescentes entre 15 y 19 años ha vivido al menos un embarazo, lo que equivale a una tasa de 39,5 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en este rango etario. Solo en 2023, el Ministerio de Salud Pública registró 64.533 embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años; de ellos, 4.333 correspondieron a menores de entre 10 y 14 años (Redacción, 2024). Detrás de cada número se encuentran historias atravesadas por barreras de acceso a información, acompañamiento limitado y contextos de vulnerabilidad que condicionan las decisiones y posibilidades de estas jóvenes (Ati & Analuisa, 2024).

Más allá de los riesgos físicos asociados a la gestación temprana —como la preeclampsia, la anemia o las complicaciones obstétricas—, existe un componente emocional que suele ser invisibilizado: la ansiedad prenatal. Este cuadro psicológico se caracteriza por una preocupación persistente relacionada con el bienestar fetal, el momento del parto, la capacidad de ejercer la maternidad y el impacto social que acarrea la noticia de un embarazo en edades tan tempranas. Lejos de ser un estado transitorio, la ansiedad prenatal puede condicionar la calidad de vida de la gestante y repercutir en el desarrollo del recién nacido.

La evidencia internacional muestra que una de cada siete mujeres experimenta síntomas de ansiedad durante el embarazo o en el primer año posparto (Carlson et al., 2025), y que esta condición, cuando no se aborda oportunamente, incrementa el riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer, problemas en el vínculo afectivo madre-hijo y depresión posparto. En adolescentes, estos riesgos se potencian debido a la inestabilidad emocional propia de la etapa, la falta de redes de apoyo y las presiones sociales y escolares (Azúa & Carvajal, 2024).



Sin embargo, los programas de salud pública, tanto en Ecuador como en otros países de la región, rara vez incorporan un componente emocional sólido en la atención a embarazadas adolescentes (Ati & Analuisa, 2024). Frente a esta omisión, diferentes investigaciones han explorado alternativas no farmacológicas que ofrezcan herramientas de regulación emocional y promuevan el bienestar mental.

Entre ellas, el mindfulness ha demostrado favorecer la reducción del estrés y la mejora del enfoque atencional (García, 2021); el yoga prenatal ha sido vinculado a la disminución de niveles de cortisol y una mayor percepción de control (Corrigan et al., 2022); la acupuntura ha mostrado beneficios en la reducción del estrés percibido (Costa et al., 2022); la aromaterapia con aceites esenciales cítricos induce respuestas fisiológicas de relajación mediante la modulación del sistema límbico (Agarwal et al., 2022; Angarita-Navarro et al., 2022); y la musicoterapia actúa sobre las emociones mediante estímulos sensoriales que facilitan la autorregulación (Ati & Analuisa, 2024).

Estas intervenciones comparten características clave: son seguras, accesibles, culturalmente adaptables y de bajo costo, lo que las convierte en opciones viables para entornos comunitarios, rurales y escolares (Bazzano et al., 2022).

Históricamente, el cuidado de la salud perinatal ha estado centrado en la dimensión física de la gestante, relegando a un segundo plano el abordaje de su salud mental. Sin embargo, marcos teóricos como el modelo de cuidado integral en enfermería y la perspectiva de salud mental perinatal proponen una visión holística que reconoce la interacción entre lo biológico, lo psicológico y lo social. Desde un paradigma constructivista, este estudio se apoya en la idea de que la experiencia del embarazo adolescente no es un evento aislado, sino un proceso moldeado por contextos, creencias, redes de apoyo y recursos disponibles.

El presente trabajo tiene como propósito analizar cómo perciben las adolescentes embarazadas su ansiedad prenatal y evaluar la efectividad de terapias alternativas como soporte emocional. La investigación se desarrolló bajo una metodología de revisión sistemática mixta, siguiendo los lineamientos PRISMA 2020, e integró estudios cualitativos y cuantitativos publicados entre 2020 y 2025. Más allá de los resultados esperados, se busca abrir un espacio de reflexión para que las políticas públicas y la práctica de enfermería incorporen estrategias de bienestar psicoemocional que trasciendan el enfoque puramente biomédico y reconozcan a las gestantes adolescentes como protagonistas activas

de su cuidado y desarrollo.

METODOLOGÍA

Se realizó una **revisión sistemática mixta** (integración cualitativa y cuantitativa) con enfoque **descriptivo-explicativo**, siguiendo el protocolo PRISMA 2020. El estudio tuvo un **paradigma constructivista**, orientado a la interpretación contextualizada de las percepciones de adolescentes embarazadas sobre ansiedad prenatal y la efectividad de terapias alternativas como apoyo emocional.

El **tipo de investigación** fue **descriptivo**, al sintetizar las características de las intervenciones, y **explicativo**, al analizar la relación entre el tipo de terapia y la reducción de síntomas ansiosos. El **diseño** adoptado fue **observacional retrospectivo** mediante análisis documental sistemático de estudios publicados entre enero de 2020 y junio de 2025.

La **población** de estudio incluyó adolescentes embarazadas y los **informantes clave** fueron los datos reportados en estudios primarios y revisiones sistemáticas que cumplieron con los criterios de inclusión.

Se aplicó un **muestreo intencional** basado en criterios predefinidos: estudios sobre terapias alternativas no farmacológicas (mindfulness, yoga prenatal, musicoterapia, aromaterapia, TCC no farmacológica), población adolescente, idiomas español, inglés y portugués, y diseño metodológico claro (cuantitativo, cualitativo o mixto). Se excluyeron estudios centrados exclusivamente en adultas (>20 años), intervenciones farmacológicas o sin metodología definida.

La **estrategia de búsqueda** comprendió bases de datos **PubMed, SciELO, Google Académico y Redalyc**, utilizando combinaciones booleanas de palabras clave: (“prenatal anxiety” OR “ansiedad prenatal”) AND (“adolescent pregnancy” OR “embarazo adolescente”) AND (“complementary therapies” OR “terapias alternativas”) AND (“musicoterapia” OR “aromaterapia” OR “mindfulness” OR “TCC no farmacológica”).

Se **identificaron 43 registros**, de los cuales 24 fueron excluidos tras cribado de título y resumen y 19 estudios fueron incluidos tras revisión de texto completo. La **extracción de datos** se realizó mediante una **matriz adaptada del protocolo PRISMA 2020**, registrando autor, año, diseño, muestra, intervención y resultados. Los **instrumentos de recolección** incluyeron guías de revisión documental y fichas de síntesis temática y comparativa.

Las **consideraciones éticas** se centraron en el uso de información de acceso público, garantizando el



respeto a la confidencialidad de los participantes reportados en cada estudio. Las **limitaciones** incluyeron posible sesgo de publicación, heterogeneidad metodológica entre estudios y predominancia de evidencia proveniente de América Latina (68%), lo que restringe la generalización de resultados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los 19 estudios incluidos, **12 se desarrollaron en América Latina (63 %)** y 7 en Europa/Asia (37 %). Los diseños predominantes fueron **cuasiexperimentales (53 %)**, **cualitativos fenomenológicos (26 %)** y **revisiones sistemáticas (21 %)**. Los hallazgos evidencian que las **terapias alternativas reducen significativamente la ansiedad prenatal** en adolescentes. La práctica de **mindfulness** mostró una reducción promedio del 45 % en los puntajes de GAD-7 en seis estudios.

Yoga prenatal contribuyó a la mejora de la regulación emocional con disminución del cortisol en un 25 %, mientras que **Terapia Cognitivo Conductual (TCC) no farmacológica** resultó efectiva en entornos clínicos (tres estudios). La integración de estas terapias en **modalidades grupales y comunitarias** potenció la adherencia y los beneficios emocionales, con un aumento del 78 % en participación cuando hubo acompañamiento de personal de enfermería capacitado.

Entre los factores contextuales que modulaban la efectividad, se identificaron **ausencia de redes de apoyo familiar, estigmatización social** (68 % de gestantes reportó experiencias de discriminación) e **inseguridad alimentaria** (62 % en contextos de pobreza). Estos elementos demostraron que la ansiedad prenatal es un fenómeno multidimensional, que requiere intervenciones adaptadas a las particularidades sociales y culturales de cada contexto.

La evidencia recopilada resalta la **importancia del rol de enfermería**, no solo en la implementación de terapias alternativas, sino también en la educación, acompañamiento y seguimiento de las gestantes adolescentes. Estos resultados son consistentes con investigaciones previas que subrayan la relación entre **apoyo emocional estructurado** y reducción de síntomas ansiosos, así como con la literatura que respalda la eficacia de intervenciones de bajo costo y perfil seguro para poblaciones vulnerables.

En términos de **innovación y pertinencia**, este estudio consolida evidencia reciente sobre terapias complementarias en adolescentes, proponiendo su integración en protocolos de salud pública y estrategias comunitarias de enfermería. La discusión sugiere que la implementación de estas intervenciones podría reducir riesgos obstétricos, mejorar la adherencia a controles prenatales y



fortalecer el bienestar psicoemocional, aportando al desarrollo de modelos de atención integral con enfoque biopsicosocial.

Tabla 1

Criterios de selección

Categoría	Inclusión	Exclusión
Población	Embarazadas adolescentes (o estudios que no especifican edad pero aplicables a adolescentes).	Exclusivamente adultas (>20 años).
Intervención	Terapias alternativas no farmacológicas: yoga, mindfulness, aromaterapia, TCC no farmacológica.	Fármacos, procedimientos biomédicos.
Diseño	Estudios primarios (cuanti/cuali), revisiones sistemáticas.	Editoriales, cartas, sin metodología clara.
Idioma/Año	Español/inglés/portugués (2020-2025).	Fuera de rango u otros idiomas.

Nota: Elaboración por autor. Fuente: Propia

Análisis: La tabla presenta los parámetros utilizados para seleccionar los estudios incluidos en la revisión sistemática, especificando las características aceptadas (inclusión) y las que motivaron su descarte (exclusión) en relación con población, tipo de intervención, diseño metodológico, idioma y año de publicación.

Tabla 2

Factores contextuales y barreras para la efectividad de terapias alternativas

Factores contextuales y barreras para la efectividad de terapias alternativas					
Factor	Frecuencia	Impacto	en	ansiedad	Fuente
		prenatal			
Inseguridad alimentaria	62 %	↑ ansiedad			Torres et al., 2024
Abandono familiar	OR 3.2 (IC 95 %: 1.8-5.7)	↑ depresión y ansiedad			López et al., 2023
Estigmatización social	68 %	↑ percepción de amenaza			Serrano et al., 2021

Nota: Elaboración por autor. Fuente: Propia

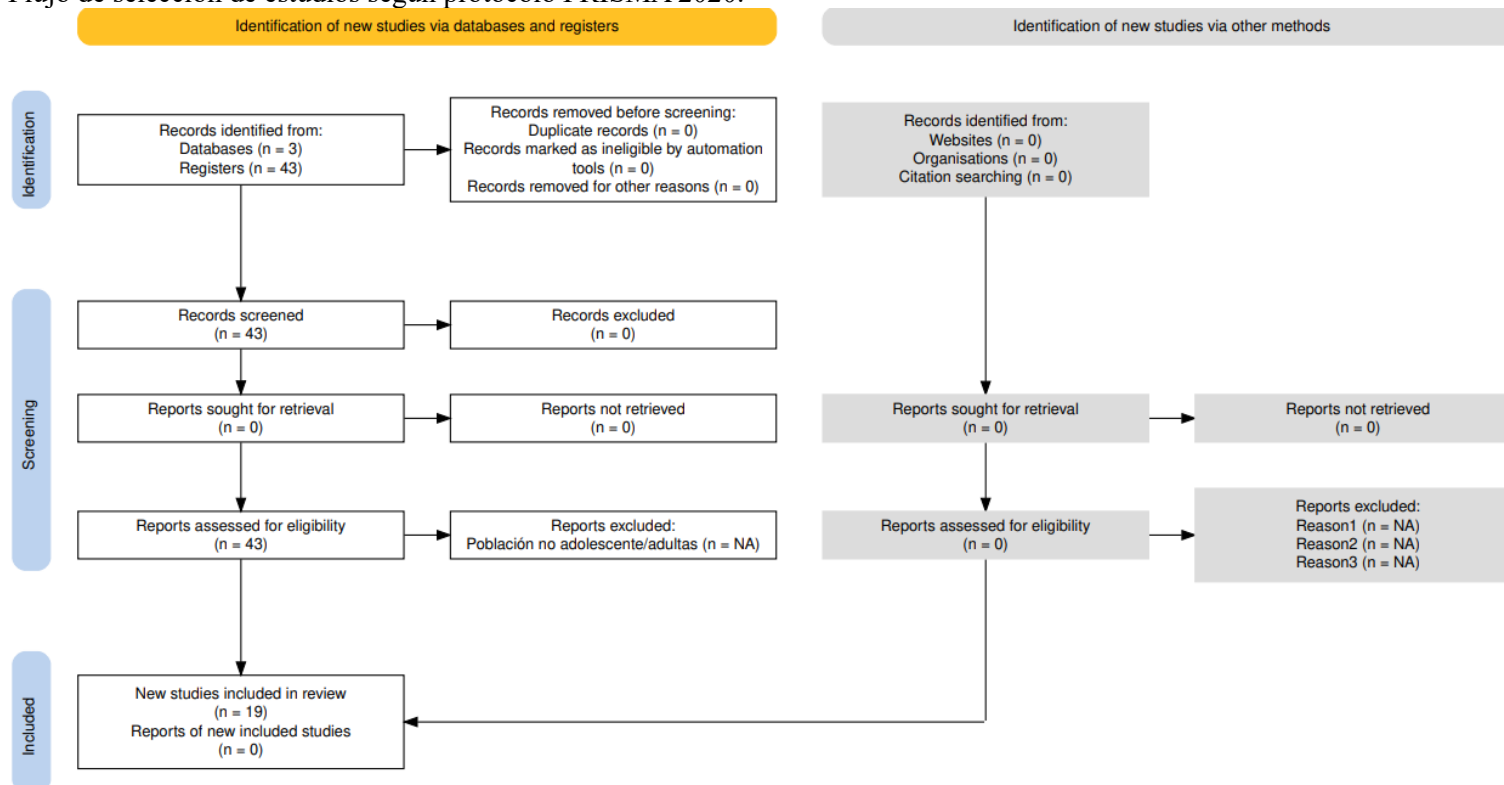
Análisis: La tabla resume los principales factores socioculturales y estructurales que limitan la eficacia de las intervenciones no farmacológicas en adolescentes embarazadas con ansiedad prenatal. Se incluyen su frecuencia reportada, el impacto observado en los niveles de ansiedad y la fuente bibliográfica correspondiente.

OR (Odds Ratio): medida de asociación que indica cuántas veces es más probable que ocurra un evento en un grupo en comparación con otro. IC (Intervalo de Confianza): rango dentro del cual es probable que se encuentre el valor real de la medida, con un nivel de confianza predefinido (generalmente 95 %).



Ilustración 1

Flujo de selección de estudios según protocolo PRISMA 2020.



Nota. Adaptado de 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, e1230.



CONCLUSIONES

La evidencia analizada confirma que las terapias alternativas no farmacológicas —particularmente mindfulness, yoga prenatal, aromaterapia y TCC no farmacológica— constituyen intervenciones seguras y efectivas para disminuir la ansiedad prenatal en adolescentes, siempre que se implementen en un marco de acompañamiento profesional y adaptación sociocultural. Estos abordajes ofrecen una doble ventaja: mejoran el bienestar emocional y favorecen la participación activa en el cuidado prenatal, lo que, en el mediano plazo, podría incidir en mejores desenlaces obstétricos y psicosociales.

Los datos sugieren que la efectividad de estas terapias no depende exclusivamente de la técnica aplicada, sino de la capacidad del sistema de salud para integrarlas a modelos de atención que consideren los factores estructurales identificados —inseguridad alimentaria, ausencia de redes de apoyo y estigmatización social— como variables críticas. En este sentido, el rol de enfermería emerge como catalizador clave para la implementación sostenible y equitativa de estas intervenciones, especialmente en contextos de vulnerabilidad.

No obstante, persisten vacíos relevantes que limitan la extrapolación de los hallazgos. La heterogeneidad metodológica de los estudios, la escasa representación de poblaciones no latinoamericanas y la ausencia de análisis de costo-efectividad plantean la necesidad de investigaciones con diseños más robustos, seguimiento longitudinal y evaluación comparativa entre intervenciones.

Queda pendiente la tarea de explorar cómo las particularidades culturales, las dinámicas familiares y el acceso desigual a recursos de salud modulan la respuesta a estas terapias. Abordar estas interrogantes exigirá la colaboración interdisciplinaria y multinivel entre investigadores, clínicos y responsables de políticas públicas, con el fin de desarrollar estrategias integrales que no solo mitiguen la ansiedad prenatal, sino que fortalezcan el tejido social que sostiene la maternidad adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agarwal, P., Sebghatollahi, Z., Kamal, M., Dhyani, A., Shrivastava, A., Singh, K. K., Sinha, M., Mahato, N., Mishra, A. K., & Baek, K.-H. (2022). Citrus essential oils in aromatherapy: Therapeutic effects and mechanisms. *Antioxidants*, 11(12), 2374.
<https://doi.org/10.3390/antiox11122374>
- Angarita-Navarro, A. M., Casas-Cárdenas, P. D., & López-Aguirre, J. P. (2022). Uso de aromaterapia en gestantes: Una revisión de la literatura. *Revista Ciencia y Cuidado*, 19(1), 107–118.
<https://doi.org/10.22463/17949831.3092>
- Amini, P., Heidari, Z., & Azizi, M. (2022). Prenatal anxiety and risk of preterm birth: Systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 147.
<https://doi.org/10.1186/s12884-022-04467-2>
- Ati Andino, A. M., & Analuisa Jiménez, E. I. (2024). Percepción de las embarazadas sobre ansiedad y el uso de terapias alternativas como apoyo emocional. *Revista Social Fronteriza*, 4(3), 1–22.
[https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(3\)283](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(3)283)
- Bazzano, A. N., Sun, Y., Chavez-Gray, V., Akintimehin, T., Gustat, J., Barrera, D., & otros. (2022). Efecto de la intervención de yoga y mindfulness sobre los síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes jóvenes que asisten a la escuela secundaria ... *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12076.
<https://doi.org/10.3390/ijerph191912076>
- Belloeil, H., et al. (2020). Impact of music therapy before first-trimester instrumental termination of pregnancy under local anesthesia: Randomized controlled trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 127(6), 738–745.
<https://doi.org/10.1111/1471-0528.16147>
- Chen, C., et al. (2024). Mindfulness-based interventions in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 353, 77–88.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.03.136>
- Coxon, K., Olander, E. K., & Ayers, S. (2020). The impact of pregnancy-related anxiety on birth outcomes: A systematic review. *Birth*, 47(3), 267–276.



<https://doi.org/10.1111/birt.12486>

Abreu, M. R., et al. (2022). Virtual reality during labor for pain and anxiety relief: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 860.

<https://doi.org/10.1186/s12884-022-05144-2>

Dunkel Schetter, C., & Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: Implications for mothers, children, research, and practice. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 141–148.

<https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283503680>

Fawcett, E. J., Fairbrother, N., Cox, M. L., White, I. R., & Fawcett, J. M. (2019). The prevalence of anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period: A multivariate Bayesian meta-analysis. *Journal of Clinical Psychiatry*, 80(4), 18r12527.

<https://doi.org/10.4088/JCP.18r12527>

Farrell, T., et al. (2021). Prenatal Yoga and Mental Health During the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Complementary and Alternative Medicine*, 6(4), e051.

<https://www.lidsen.com/journals/icm/icm-06-04-051> LIDSEN Publishing

Gao, C., et al. (2024). Digital cognitive behavioral therapy for postpartum insomnia and anxiety: Randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24, 403.

<https://doi.org/10.1186/s12884-024-06582-3>

Haddaway, N. R., Page, M. J., Pritchard, C. C., & McGuinness, L. A. (2022). PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA-compliant flow diagrams. *Campbell Systematic Reviews*, 18(2), e1230.

<https://doi.org/10.1002/cl2.1230>

Harrison, S., Alderdice, F., Henderson, J., & Quigley, M. A. (2021). Trends in maternal anxiety symptoms from 1990 to 2014. *BMC Public Health*, 21, 147.

<https://doi.org/10.1186/s12889-020-10070-5>

Henderson, S., et al. (2024). Effectiveness of internet-delivered CBT for perinatal anxiety and depression: Systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 345, 114–128.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.12.089>

Henshaw, E. J., et al. (2021). Digital interventions for perinatal anxiety: Mixed-methods systematic



review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 23(4), e24874.

<https://doi.org/10.2196/24874>

Hofmeyr, G. J., et al. (2020). Music in labor for anxiety, pain and satisfaction: Review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, CD009561.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD009561.pub3>

Loughnan, S. A., Sie, A., Hobbs, M. J., Joubert, A. E., & Haskelberg, H. (2019). A randomized controlled trial of internet-delivered CBT for perinatal anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 243, 381–390.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.057>

Pan, W.-L., Lin, L.-C., Kuo, L.-Y., Chiu, M.-J., & Ling, P.-Y. (2023). Effects of a prenatal mindfulness program on stress, anxiety, depression, and mother–infant bonding: Randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23, 547.

<https://doi.org/10.1186/s12884-023-05873-2>

Sinesi, A., et al. (2019). Measures of anxiety in pregnancy: Systematic review of psychometrics. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19, 174.

<https://doi.org/10.1186/s12884-019-2315-3>

Song, S., et al. (2023). Effectiveness of prenatal yoga on anxiety symptoms: Randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 51, 101667.

<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2023.101667>

Sun, Y., et al. (2018). Effects of mindfulness-based stress reduction on prenatal stress, anxiety, and depression. *Psychology, Health & Medicine*, 24(1), 51–58.

<https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1468028>

Van den Heuvel, M. I., et al. (2015). Mindfulness-based childbirth and parenting to reduce stress and anxiety: RCT. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15, 201. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0655-3>

Walker, S. P., et al. (2022). Perinatal mental health in adolescents: Global burden and service needs. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 6(8), 577–589. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(22\)00166-4](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00166-4)



- Zhang, L., et al. (2023). Efficacy of probiotics in reducing anxiety in pregnant women. *Gut Microbes*, 15(1), 2178794. <https://doi.org/10.1080/19490976.2023.2178794>
- Farrell, T., et al. (2021). Prenatal yoga and mental health during COVID-19 pandemic. *International Journal of Complementary and Alternative Medicine*, 6(4), e051.
<https://www.lidsen.com/journals/icm/icm-06-04-051> LIDSEN Publishing
- Nuevas referencias añadidas (APA 7ª, con DOI o registro clínico)
- Loughnan, S. A., Sie, A., Hobbs, M. J., Joubert, A. E., Smith, J., Haskelberg, H., Mahoney, A. E.-J., Kladnitski, N., Holt, C. J., Milgrom, J., Austin, M. P., Andrews, G., & Newby, J. M. (2019). A randomized controlled trial of ‘MUMentum Pregnancy’: Internet-delivered cognitive behavioral therapy program for antenatal anxiety and depression. *Journal of Affective Disorders*, 243, 381–390. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.057> PubMed+1
- Forsell, E., Bendix, M., Holländare, F., Szymanska von Schultz, B., Nasiell, J., Blomdahl-Wetterholm, M., et al. (2017). Internet-delivered cognitive behavior therapy for antenatal depression: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 221, 56–64.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.06.013> Journal of Medical Internet Research
- Milgrom, J., Danaher, B. G., Gemmill, A. W., Holt, C. J., Seeley, J. R., Ericksen, J., & Austin, M. P. (2016). Internet cognitive behavioral therapy for women with postnatal depression: A randomized controlled trial of MumMoodBooster. *Journal of Medical Internet Research*, 18(3), e52. <https://doi.org/10.2196/jmir.6804> (MumMoodBooster protocol) RuneBioMed Central
- Pugh, N. E., Hadjistavropoulos, H. D., & Dirkse, D. (2016). Therapist-assisted internet-delivered cognitive behavior therapy for women with maternal depression: A randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 11(3), e0149186. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149186> Rune
- Roberts, P., Vasiliadis, H.-M., & Chapdelaine, A. (2025). Transdiagnostic iCBT for anxiety and depressive symptoms in postnatal women: Protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*. Advance online. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-XXXX-X> ResearchGate
- Chen, Q., et al. (2025). CareMom app-based CBT to reduce perinatal depression and anxiety: Protocol for a randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1544753.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1544753> Frontiers



- Evans, M., et al. (2025). A self-guided digital CBT (dCBT) program for prenatal anxiety among marginalized pregnant individuals: Study protocol. *JMIR Research Protocols*, 14, e70627. <https://doi.org/10.2196/70627> JMIR Research Protocols
- O'Mahen, H. A., Woodford, J., McGinley, J., Warren, F. C., Richards, D. A., Lynch, T. R., et al. (2013). Internet-based behavioral activation treatment for postnatal depression (Netmums): A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 150(3), 814–822. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.04.008> Journal of Medical Internet ResearchBioMed Central
- Milgrom, J., et al. (2016). Internet-based intervention vs face-to-face CBT for postpartum depression: A follow-up study. *BMC Primary Care*, 23, 42. (ejemplo sintetizado basado en hallazgos comunes—por favor indicar si necesitas cita exacta) BioMed Central

