Integrative Health and Sciences. 2024; 1(2):20
doi: 10.63688/ihs.v1.i2.20

ORIGINAL

Emotional well being during college pregnancy: incidence of psychological disorders and alternative therapeutic resources

Bienestar emocional durante el embarazo universitario: incidencia de trastornos psicológicos y recursos terapéuticos alternativos

Joel David Bastidas Jimbo[1]

[1] Universidad Regional Autónoma de los Andes. Santo Domingo, Ecuador.

Recibido: 26-06-2024 | Revisado: 12-09-2024 | Aceptado: 30-09-2024 | Publicado: 01-10-2024

Autor de correspondencia: Joel David Bastidas Jimbo

ABSTRACT

This study addresses the incidence of anxiety and depression in pregnant university students, specifically those enrolled in the Nursing program at the Technical University of Ambato. Using a qualitative approach with a phenomenological-narrative design, semi-structured interviews were conducted with a sample of ten participants selected through snowball sampling. The aim was to understand their emotional experiences during pregnancy and explore their awareness and use of alternative therapies as psychological support tools. The findings reveal a high prevalence of anxiety and depression symptoms linked to academic pressure, lack of family and social support, fear of the future, and the absence of professional guidance. Most students had not received information about therapeutic alternatives for emotional management, although they showed openness to their implementation. It was observed that support from partners and family positively influences the perception of pregnancy, while its absence exacerbates psychological distress. The urgent need to implement institutional programs for emotional support and prenatal education within university settings was also identified. The data collected allowed for a deeper understanding of the emotional complexity faced by pregnant students in academic contexts, highlighting the importance of a comprehensive, preventive, and humanized approach. This study proposes strengthening maternal mental health through intervention strategies that include complementary therapies and safe spaces for emotional expression within higher education institutions.

Keywords: perinatal anxiety; pregnancy-related depression; university students; alternative therapies.

RESUMEN

El presente estudio aborda la incidencia de la ansiedad y la depresión en mujeres embarazadas universitarias, específicamente en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. Bajo un enfoque cualitativo, con diseño fenomenológico-narrativo, se aplicaron entrevistas semiestructuradas a una muestra de diez participantes, seleccionadas mediante muestreo en cadena. El objetivo fue comprender sus experiencias emocionales durante la gestación, así como explorar el nivel de conocimiento y uso de terapias alternativas como herramientas de apoyo psicológico. Los hallazgos revelan una alta prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión asociados a factores como la carga académica, la falta de apoyo familiar y social, el miedo al futuro y la ausencia de orientación profesional. La mayoría de las estudiantes no habían recibido información sobre alternativas terapéuticas para el manejo emocional, aunque demostraron apertura hacia su implementación. Se identificó que el apoyo de la pareja y la familia incide positivamente en la percepción del embarazo, y su ausencia intensifica el malestar psicológico. Asimismo, se evidenció la necesidad urgente de implementar programas institucionales de acompañamiento emocional y educación prenatal en entornos universitarios. La información recolectada permitió comprender con mayor profundidad la complejidad emocional que enfrentan las gestantes en contextos académicos, destacando la importancia de un abordaje integral, preventivo y humanizado. Este estudio propone fortalecer la salud mental materna mediante estrategias de intervención que incluyan terapias complementarias y espacios seguros para la expresión emocional dentro de las universidades.

Palabras clave: ansiedad perinatal; depresión en el embarazo; estudiantes universitarias; terapias alternativas.

© 2026, Los autores. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY 4.0).

INTRODUCCION

Durante el embarazo es común la aparición de trastornos del estado de ánimo y alteraciones emocionales, como la ansiedad y la depresión, que afectan la salud mental de la gestante en diversos niveles de intensidad. Si bien en algunos casos estos trastornos se presentan con síntomas leves, en otros pueden tener un impacto considerable, incluso llegando a afectar la salud fetal y aumentar la probabilidad de partos prematuros[1].

A nivel global, se estima que aproximadamente 830 mujeres fallecen diariamente por complicaciones relacionadas con el embarazo, muchas de ellas asociadas a factores prevenibles, incluidos los problemas de salud mental. La prevalencia de ansiedad y depresión en mujeres embarazadas evidencia la magnitud del problema a nivel mundial[2,3].

Estudios científicos indican que una proporción relevante de mujeres embarazadas experimenta síntomas de ansiedad o depresión, condiciones que se asocian a factores sociodemográficos, económicos y antecedentes personales de trastornos mentales[4,5]. Entre los principales factores de riesgo se encuentran la disfunción familiar, la falta de apoyo social, el bajo nivel educativo y la exposición a situaciones de violencia o estrés crónico[6,7].

Reducir la incidencia de estos trastornos es fundamental para mejorar la salud materna. En este sentido, diversas investigaciones destacan la importancia de intervenciones psicológicas y terapias complementarias como el mindfulness, las cuales favorecen la regulación emocional y la disminución del estrés durante el embarazo[8,9]. Estas estrategias han demostrado ser eficaces para reducir síntomas físicos y psicológicos adversos, contribuyendo al bienestar integral de la gestante.

Durante el embarazo, las mujeres no solo experimentan cambios físicos, sino también transformaciones emocionales y psicológicas significativas. Estas variaciones pueden estar influenciadas por factores hormonales, sociales y económicos, así como por situaciones como embarazos no planificados o falta de apoyo familiar. La ansiedad es uno de los trastornos más frecuentes en esta etapa, asociada a preocupaciones constantes sobre la salud del bebé, el parto y la adaptación a la maternidad[10,11].

Por su parte, la depresión durante el embarazo se caracteriza por un estado persistente de tristeza, pérdida de interés en actividades cotidianas y alteraciones en el sueño o el apetito, lo que puede afectar tanto a la madre como al desarrollo del feto[12]. Este trastorno es más frecuente en poblaciones vulnerables, como las adolescentes, quienes enfrentan mayores desafíos sociales y económicos.

En América Latina, la prevalencia de trastornos mentales perinatales tiende a ser más elevada debido a desigualdades sociales y limitaciones en el acceso a servicios de salud. Investigaciones señalan una presencia importante de estas afecciones, con un impacto directo en la calidad de vida materna y en los resultados obstétricos [2,3].

Asimismo, la evidencia científica demuestra que los trastornos emocionales durante el embarazo pueden repercutir negativamente en el desarrollo fetal, aumentando el riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y alteraciones en el desarrollo infantil[9,13,14].

Por otro lado, la actividad física moderada y otras intervenciones no farmacológicas han sido recomendadas como estrategias eficaces para mejorar la salud mental durante la gestación. Estas prácticas contribuyen a reducir la ansiedad, mejorar el estado de ánimo y favorecer el bienestar general de la madre[8,9].

En Ecuador y otros países de la región, el embarazo adolescente constituye un factor de riesgo importante para el desarrollo de ansiedad y depresión, debido a la falta de apoyo social, educación sexual limitada y condiciones socioeconómicas desfavorables. Esta situación incrementa la vulnerabilidad emocional de las gestantes jóvenes, convirtiéndose en un desafío para los sistemas de salud.

Las manifestaciones de ansiedad y depresión durante el embarazo, especialmente en adolescentes, representan un problema relevante de salud pública, ya que este grupo presenta mayor susceptibilidad a alteraciones emocionales debido a presiones sociales, familiares y económicas[3].

Por ello, el presente estudio busca analizar la incidencia de ansiedad y depresión en mujeres embarazadas, considerando los cambios fisiológicos y los factores contextuales que influyen en su bienestar. Se enfatiza la importancia de una atención temprana y de estrategias de apoyo psicológico que permitan prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de la madre y el feto[1,15].

Finalmente, es importante destacar que la falta de información en salud sexual y reproductiva constituye un factor determinante en la aparición de ansiedad durante el embarazo, especialmente en adolescentes. Por ello, fortalecer la educación y el acceso a servicios de salud resulta fundamental

para garantizar el bienestar integral de la gestante4,6.

METODOLOGIA

El presente estudio adoptó un diseño cualitativo con un enfoque fenomenológico-narrativo, orientado a comprender en profundidad las experiencias subjetivas de mujeres embarazadas, específicamente estudiantes de la carrera de Enfermería en la Universidad Técnica de Ambato. Este enfoque permitió explorar y describir las vivencias emocionales y psicológicas relacionadas con la ansiedad y la depresión durante el embarazo, atendiendo a la riqueza y complejidad de los relatos personales.

La selección de las participantes se realizó mediante un muestreo en cadena o bola de nieve, dado que este método facilitó la identificación de mujeres embarazadas dentro de la comunidad estudiantil, quienes fueron referidas por otras participantes o personas de su entorno. La muestra estuvo conformada por diez estudiantes embarazadas, seleccionadas entre septiembre de 2023 y febrero de 2024, hasta alcanzar la saturación teórica, momento en que la información recopilada mostró repetición y suficiencia para responder al objeto de estudio.

Como técnica principal de recolección de datos se emplearon entrevistas en profundidad de tipo semiestructurado, diseñadas a partir del modelo SEIQoL-DW, que permitió estructurar preguntas orientadas a captar tanto los aspectos físicos como emocionales del embarazo, el nivel de apoyo social y terapéutico recibido, así como la percepción y experiencia en el uso de terapias alternativas. La entrevista fue organizada en tres categorías temáticas: síntomas físicos y emocionales, apoyo emocional y terapéutico, y conocimiento y uso de terapias alternativas. Cada sesión de entrevista tuvo una duración aproximada de treinta minutos y fue grabada con consentimiento previo de las participantes para asegurar la fidelidad en la captura de sus relatos.

El lugar y momento de las entrevistas fueron acordados de manera flexible con cada participante, respetando su disponibilidad y privacidad. La confidencialidad y el anonimato fueron garantizados mediante la asignación de códigos alfanuméricos para el manejo de los datos, asegurando que solo el equipo investigador tuvo acceso a la información durante todo el proceso.

Para el análisis de los datos, se utilizó un procedimiento sistemático que incluyó la transcripción textual de las entrevistas, seguida de la organización de la información en cuadros analíticos que permitieron identificar patrones, temas y relaciones significativas. El apoyo de herramientas digitales, como Microsoft Office 365, facilitó la gestión y organización del material cualitativo. Posteriormente, se sintetizó la información en resúmenes temáticos que reflejaron las conclusiones relevantes respecto a las vivencias emocionales y el impacto de las terapias alternativas en la salud mental durante la gestación.

Con el propósito de fortalecer la validez y confiabilidad del estudio, se implementaron estrategias como la verificación continua de la información con las participantes para confirmar la exactitud de los datos, el análisis de notas de campo realizadas durante las entrevistas, la triangulación de fuentes bibliográficas y testimonios, así como la revisión constante de los hallazgos por parte del equipo investigador. Este proceso riguroso aseguró la coherencia y profundidad interpretativa de los resultados finales.

En síntesis, la metodología adoptada permitió capturar y comprender la complejidad de las experiencias de ansiedad y depresión en mujeres embarazadas, bajo un marco contextualizado en una universidad ecuatoriana, con especial atención a los factores emocionales, sociales y terapéuticos que influyen en su bienestar durante la gestación.

RESULTADOS

Del análisis de las entrevistas realizadas a las diez estudiantes embarazadas de la carrera de Enfermería en la Universidad Técnica de Ambato, se identificaron tres categorías principales: síntomas físicos y emocionales durante el embarazo, apoyo emocional y percepción de las terapias alternativas. Estas categorías permitieron sistematizar las experiencias subjetivas de las participantes, proporcionando una visión integral de su salud mental durante la gestación.

Síntomas físicos y emocionales

La mayoría de las participantes manifestaron haber experimentado síntomas emocionales asociados a la ansiedad, tales como insomnio, irritabilidad, miedo constante y sensación de ahogo. En cuanto a los síntomas físicos, fueron recurrentes los dolores lumbares, fatiga extrema y náuseas

persistentes. Las causas más frecuentes identificadas fueron la preocupación por el futuro del bebé, la incertidumbre económica y el temor al juicio social por ser madres jóvenes o estudiantes.

Varias de las entrevistadas expresaron sentir una carga emocional significativa, especialmente al tener que combinar sus estudios con el embarazo. Algunas afirmaron que el diagnóstico del embarazo les generó inicialmente un estado de negación, seguido por periodos de tristeza profunda. Sin embargo, también emergieron experiencias positivas, en las que las participantes mencionaron sentimientos de esperanza y motivación para continuar con sus estudios.

Apoyo emocional y terapéutico

En esta categoría se evidenció una marcada diferencia entre quienes contaban con apoyo familiar y de pareja, y quienes enfrentaban su embarazo en soledad. Las estudiantes con redes de apoyo describieron una menor intensidad de los síntomas emocionales, mientras que aquellas con entornos familiares conflictivos o carentes de acompañamiento reportaron una mayor presencia de episodios de ansiedad y tristeza.

Respecto a la percepción del embarazo y su impacto en las metas personales, algunas participantes manifestaron que la maternidad representó un reto que las obligó a reorganizar sus prioridades, sin necesariamente abandonar sus objetivos profesionales. Otras, en cambio, expresaron temor de no poder retomar su carrera académica o encontrar dificultades en el ámbito laboral futuro.

En relación con la orientación terapéutica recibida durante los controles prenatales, la mayoría señaló que no se les ofreció información suficiente sobre opciones de apoyo psicológico ni sobre técnicas para la gestión emocional.

Conocimiento y uso de terapias alternativas

En cuanto al conocimiento sobre terapias alternativas, se observó un nivel de información bajo entre las participantes. Solo algunas conocían prácticas como el yoga prenatal o la meditación, y su uso se debía principalmente a recomendaciones informales. No obstante, al ser informadas durante la entrevista sobre los beneficios de estas terapias, la mayoría expresó interés en incorporarlas como herramientas para mejorar su bienestar emocional y físico.

Pocas estudiantes refirieron haber recibido orientación directa por parte de profesionales de salud sobre la utilidad de terapias complementarias durante el embarazo. Sin embargo, tras conocer más sobre ellas durante la entrevista, la mayoría coincidió en que podrían ser una opción viable para afrontar el estrés y los cambios emocionales de la gestación. Algunas incluso señalaron que recomendarían su aplicación a otras mujeres embarazadas.

DISCUSION

Los hallazgos de esta investigación confirman la presencia significativa de síntomas de ansiedad y depresión en mujeres embarazadas universitarias, especialmente cuando enfrentan factores de riesgo como el escaso apoyo emocional, la sobrecarga académica y la incertidumbre económica. Este fenómeno coincide con estudios previos que han señalado el embarazo como una etapa crítica no solo a nivel fisiológico, sino también emocional y psicológico2-7,15. En particular, el contexto universitario agrava esta situación, ya que las estudiantes deben asumir simultáneamente responsabilidades académicas, personales y de salud.

En la primera categoría, los síntomas físicos y emocionales revelaron una clara relación entre los factores de estrés percibidos y el malestar psicológico. El miedo a lo desconocido, el juicio social y la preocupación por el futuro surgieron como detonantes frecuentes de la ansiedad. Es relevante destacar que, aunque algunas participantes reportaron vivencias positivas durante el embarazo, estas estuvieron mayoritariamente condicionadas por el nivel de apoyo social disponible, lo cual evidencia la influencia determinante del entorno inmediato en el equilibrio emocional de las gestantes6,7.

Respecto al apoyo emocional, se identificó una diferencia notable entre quienes contaban con redes familiares o de pareja y aquellas que vivían su embarazo con escasa contención. La percepción de soporte afectivo no solo amortiguó los síntomas de ansiedad y tristeza, sino que también contribuyó a una resignificación más optimista de la maternidad. Sin embargo, el acceso a orientación profesional para el manejo de estas emociones fue limitado o inexistente, lo que sugiere la necesidad de reforzar la educación emocional y la intervención oportuna desde el sistema de salud universitario [1,15].

La tercera categoría evidenció un bajo nivel de conocimiento y aplicación de terapias alternativas. A pesar de ello, las participantes mostraron receptividad ante estas prácticas una vez informadas, lo que demuestra una apertura hacia nuevas formas de cuidado integral durante la gestación. Esta disposición representa una oportunidad para incorporar estrategias terapéuticas no invasivas y complementarias que favorezcan el bienestar mental de las embarazadas, en especial dentro de contextos académicos donde las exigencias tienden a elevar los niveles de estrés8,9.

Los resultados también subrayan la necesidad de implementar programas de acompañamiento psicológico y orientación prenatal en instituciones de educación superior. La ausencia de estas iniciativas limita la prevención de trastornos afectivos y contribuye a la normalización del malestar emocional durante el embarazo. En este sentido, se hace urgente visibilizar la salud mental materna como una prioridad en el ámbito universitario, considerando no solo los efectos sobre la madre, sino también sobre el desarrollo fetal y la salud integral del binomio madre-hijo13,14. La relevancia de la salud mental materna tampoco se limita al embarazo, pues revisiones sistemáticas documentan la presencia de depresión durante el periodo posparto16.

En resumen, la experiencia de embarazo en estudiantes universitarias está atravesada por múltiples dimensiones que requieren una atención interdisciplinaria. La salud emocional debe ser abordada desde un enfoque preventivo y humanizado que contemple tanto la asistencia profesional como el fortalecimiento de redes de apoyo y la incorporación de prácticas alternativas de autocuidado.

CONCLUSION

La presente investigación permitió visibilizar el impacto de la ansiedad y la depresión en mujeres embarazadas universitarias, evidenciando cómo factores emocionales, sociales y académicos inciden directamente en su salud mental durante la gestación. A través del enfoque fenomenológico-narrativo, se identificaron experiencias marcadas por el temor, la incertidumbre y la falta de orientación profesional, lo cual reafirma la vulnerabilidad emocional que enfrentan las gestantes en contextos educativos.

El análisis de las entrevistas reveló que el nivel de apoyo recibido por parte de la familia, la pareja y el entorno institucional tiene una influencia decisiva en la manera en que las mujeres afrontan los cambios físicos y emocionales del embarazo. La ausencia de redes de contención y la escasa información sobre herramientas terapéuticas, como el mindfulness o las terapias alternativas, refuerzan la necesidad de integrar un enfoque de salud mental más amplio, accesible y personalizado en los espacios universitarios.

Asimismo, el estudio resalta la importancia de implementar programas de acompañamiento psicológico dirigidos a mujeres embarazadas dentro del sistema de educación superior, con el fin de prevenir afectaciones emocionales mayores y promover el bienestar integral durante la maternidad. Es fundamental que las universidades reconozcan la maternidad como una realidad dentro del entorno estudiantil, diseñando estrategias de intervención temprana que incluyan orientación emocional, talleres de autocuidado y actividades terapéuticas adaptadas a esta población.

En definitiva, fortalecer el abordaje psicológico y emocional en mujeres gestantes no solo favorece su desarrollo personal y académico, sino que también garantiza una maternidad más saludable y consciente. Este compromiso institucional es clave para fomentar condiciones de equidad, cuidado y acompañamiento en la educación superior.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Guía de la OMS para la atención de la salud mental perinatal [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 18 sep 2026]. https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338
2. Fisher J, Cabral de Mello M, Patel V, Rahman A, Tran T, Holton S, et al. Prevalence and determinants of common perinatal mental disorders in women in low- and lower-middle-income countries: a systematic review. Bull World Health Organ. 2012;90(2):139-149. https://doi.org/10.2471/BLT.11.091850
3. Gelaye B, Rondon MB, Araya R, Williams MA. Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries. Lancet Psychiatry. 2016;3(10):973-982. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30284-X
4. Dennis CL, Falah-Hassani K, Shiri R. Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: systematic review and meta-analysis. Br J Psychiatry. 2017;210(5):315-323. https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179
5. Woody CA, Ferrari AJ, Siskind DJ, Whiteford HA, Harris MG. A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. J Affect Disord. 2017;219:86-92. https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.003
6. Biaggi A, Conroy S, Pawlby S, Pariante CM. Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: a systematic review. J Affect Disord. 2016;191:62-77. https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014
7. Lancaster CA, Gold KJ, Flynn HA, Yoo H, Marcus SM, Davis MM. Risk factors for depressive symptoms during pregnancy: a systematic review. Am J Obstet Gynecol. 2010;202(1):5-14. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2009.09.007
8. Fawcett EJ, Fairbrother N, Cox ML, White IR, Fawcett JM. The prevalence of anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period: a multivariate Bayesian meta-analysis. J Clin Psychiatry. 2019;80(4). https://doi.org/10.4088/JCP.18r12527
9. Glover V. Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2014;28(1):25-35. https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.08.017
10. Dunkel Schetter C, Tanner L. Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. Curr Opin Psychiatry. 2012;25(2):141-148. https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283503680
11. O'Connor TG, Monk C, Fitelson EM. Practitioner review: maternal mood in pregnancy and child development—implications for child psychology and psychiatry. J Child Psychol Psychiatry. 2014;55(2):99-111. https://doi.org/10.1111/jcpp.12153
12. Field T. Prenatal depression effects on early development: a review. Infant Behav Dev. 2011;34(1):1-14. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2010.09.008
13. Stein A, Pearson RM, Goodman SH, Rapa E, Rahman A, McCallum M, et al. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. Lancet. 2014;384(9956):1800-1819. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61277-0
14. Alder J, Fink N, Bitzer J, Hösli I, Holzgreve W. Depression and anxiety during pregnancy: a risk factor for obstetric, fetal and neonatal outcome? Arch Gynecol Obstet. 2007;276:361-370. https://doi.org/10.1007/s00404-007-0338-8
15. Howard LM, Molyneaux E, Dennis CL, Rochat T, Stein A, Milgrom J. Non-psychotic mental disorders in the perinatal period. Lancet. 2014;384(9956):1775-1788. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61276-9
16. Shorey S, Chee CYI, Ng ED, Chan YH, Tam WW, Chong YS. Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: a systematic review and meta-analysis. J Psychiatr Res. 2018;104:235-248. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.001

Financiación

No aplica.

Conflictos de interés

No existe.

Contribución de autoría

Conceptualización: Joel David Bastidas Jimbo.
Metodología: Joel David Bastidas Jimbo.
Investigación: Joel David Bastidas Jimbo.
Redacción – borrador original: Joel David Bastidas Jimbo.
Redacción – revisión y edición: Joel David Bastidas Jimbo.