



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Obstetricia

**Revisión de los instrumentos de medición sobre
ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo en la
base de datos Scopus**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTOR

Dany Fabiola RIOS GARCIA

ASESORES

Mg. John Jesús BARJA ORE

Mg. Alicia María LOPEZ GOMERO

Lima, Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Rios D. Revisión de los instrumentos de medición sobre ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo en la base de datos Scopus [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia; 2024.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Dany Fabiola Rios Garcia
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73337330
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-9582-5042
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	John Jesús Barja Ore
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73174713
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-9455-0876
Datos de coasesor	
Nombres y apellidos	Alicia María Lopez Gomero
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72844915
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5027-059X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Oscar Fausto Munares García
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07493051

Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Emilio Oswaldo Vega Gonzales
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	80651413
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	María Del Pilar Asan Vásquez
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	40915104
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Ate Latitud: -12.0261 Longitud: -76.9192
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2022 - 2023
URL de disciplinas OCDE	Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD PRESENCIAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN OBSTETRICIA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 6/03 / 2024

HORA INICIO : 08:30 hrs

HORA TÉRMINO : 09:30 hrs

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dr. Oscar Fausto Munares Garcia

MIEMBRO : Dr. Emilio Oswaldo Vega Gonzales

MIEMBRO : Mg. María Del Pilar Asan Vásquez

ASESORA : Mg. John Jesús Barja Ore

3. DATOS DEL TESISTA

NOMBRES Y APELLIDOS : Dany Fabiola Rios Garcia

CODIGO : 19010383

TÍTULO DE LA TESIS: Revisión de los instrumentos de medición sobre ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo en la base de datos Scopus.

- 4. RECOMENDACIONES:** - Mejorar redacción
- Mejorar Ref. Bibliográficas Vancouver

5. NOTA OBTENIDA: (16) Dieciséis



6. PÚBLICO ASISTENTE: (Nombre, apellido y DNI)

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI
1	Ines Garcia Vela	80178413
2	Agustín Rios Lomas	43200369
3	Mercy Keany Rios Garcia	60698950

7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

DR. OSCAR FAUSTO MUNARES GARCIA D.N.I.07493051	DR. EMILIO OSWALDO VEGA GONZALES D.N.I.:80651413
PRESIDENTE	MIEMBRO

MG. MARÍA DEL PILAR ASAN VASQUEZ D.N.I.40915104	MG. JOHN JESÚS BARJA ORE D.N.I. 73174713
MIEMBRO	ASESOR (A)

 Firmado digitalmente por SOLIS ROJAS Mirian Teresa FAU 20148092282 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 12.03.2024 14:39:47 -05:00	 Firmado digitalmente por FERNÁNDEZ GIUSTI VDA DE PELLA Alicia Jesus FAU 20148092282 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 12.03.2024 17:56:49 -05:00
Dra. Mirian Teresa Solis Rojas Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia	Dra. Alicia Jesús Fernández Giusti Vicedecana Académica-Facultad de Medicina
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA	VICEDECANA ACADÉMICA DE PREGRADO FACULTAD DE MEDICINA



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Mg. John Jesús Barja Ore, en mi condición de Asesor acreditado con la Resolución Decanal N°000725-2023-D-FM/UNMSM de la tesis, cuyo título "**Revisión de los instrumentos de medición sobre ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo en la base de datos Scopus**", presentado por la bachiller : Dany Fabiola Rios Garcia, para optar el Título Profesional en Obstetricia.

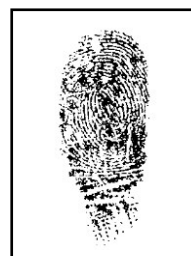
CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 15% de similitud, nivel **PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondiente y para su **publicación en el repositorio institucional**.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título correspondiente.

Firma del Asesor:

DNI: 73174713

Nombre y apellidos del asesor: John Jesús Barja Ore



Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a mi asesor Mg. John Barja por su dedicación y paciencia en la elaboración de mi proyecto de tesis, también agradezco a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos por haberme brindado tanto y finalmente a la Escuela Profesional de Obstetricia por brindarme las herramientas necesarias para mi formación profesional.

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación principalmente a Dios por haberme brindado salud y permitirme haber llegado hasta este momento de mi formación profesional, a mis padres Ines Garcia y Agustin Rios que siempre me han brindado su apoyo incondicional para lograr cumplir todos mis objetivos personales y académicos y finalmente a mis docentes que han sido parte de mi camino universitario guiándome en cada proceso de mi formación profesional.

Índice

Agradecimiento	2
Dedicatoria	3
Índice de tablas	6
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCION	9
1.1. Introducción.....	9
1.2. Planeamiento del problema.....	10
1.3. Objetivos	12
1.4. Importancia y alcance de la investigación	12
1.5. Limitaciones de la investigación	13
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes	14
2.2. Bases teóricas.....	17
2.3. Definición de términos.....	27
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	29
3.1. Hipótesis	29
3.2. Variables	29
3.3. Operacionalización de variables	29
IV. MATERIALES Y METODOS	30
4.1. Área de estudio	30
4.2. Diseño de investigación	30
4.3. Población y muestra.....	30
4.4. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de información	
31	
4.5. Análisis estadístico.....	31

4.6. Aspectos éticos	32
V. RESULTADOS	33
VI. DISCUSIÓN.....	42
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	63

Índice de tablas

Tabla 1. Diagrama de flujo para la selección de publicaciones científicas.....	34
Tabla 2. Identificación del instrumento – Ansiedad	35
Tabla 3. Estructura del Instrumento – Ansiedad	36
Tabla 4. Propiedades psicométricas del instrumento – Ansiedad	36
Tabla 5. Población de estudio – Ansiedad	37
Tabla 6. Identificación del instrumento – Depresión	37
Tabla 7. Estructura del Instrumento – Depresión	39
Tabla 8. Propiedades psicométricas del instrumento -Depresión	39
Tabla 9. Población de estudio – Depresión	40
Tabla 10. Identificación del instrumento – Estrés	40
Tabla 11. Estructura del Instrumento – Estrés	41
Tabla 12. Propiedades psicométricas del instrumento – Estrés	42
Tabla 13. Población de estudio – Estrés	42

Resumen

Objetivo: Determinar las características de los instrumentos de medición sobre ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo en la base de datos Scopus durante el periodo 2013-2022.

Materiales y Métodos: El estudio fue de tipo descriptivo, observacional de corte transversal, retrospectivo basado en artículos científicos de la base de datos Scopus relacionados a los instrumentos de medición sobre ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo durante el periodo 2013-2022. Los datos se obtuvieron mediante una búsqueda avanzada haciendo uso de los términos Mesh y operadores booleanos y para el análisis de los datos se empleó el programa Microsoft Office Excel 2019.

Resultados: En los instrumentos que median la ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo se consideraron el número de ítems, opciones y factores, además la mayoría de los instrumentos contaban con propiedades psicométricas como es la fiabilidad, validez de contenido, constructo y criterio donde se consideró a los 3 trimestres de gestación.

Conclusión: En la relación a los instrumentos de ansiedad, depresión y estrés en el embarazo se observó que en estos últimos años estos instrumentos han sido publicados con regularidad en la base de datos Scopus, dándole mayor relevancia a los instrumentos de ansiedad y depresión; así mismo en su mayoría los instrumentos cumplían propiedades psicométricas sólidas.

Palabras clave: depresión, ansiedad, estrés, embarazo, instrumentos, propiedades psicométricas

Abstract

Objective: Determine the characteristics of the measurement instruments on anxiety, depression and stress during pregnancy in the Scopus database during the period 2013-2022.

Materials and Methods: The study was descriptive, cross-sectional, retrospective observation based on scientific articles from the Scopus database related to measurement instruments on anxiety, depression and stress during pregnancy during the period 2013-2022. The data was obtained through an advanced search using the terms Mesh and Boolean operators and the Microsoft Office Excel 2019 program was used to analyze the data.

Results: In the instruments that measure anxiety, depression and stress during pregnancy, the number of items, options and factors were considered, in addition, most of the instruments had psychometric properties such as reliability, content validity, construct and criterion where it was considered. at 3 trimesters of gestation.

Conclusion: In relation to the anxiety, depression and stress instruments in pregnancy, it was observed that in recent years these instruments have been published regularly in the Scopus database, giving greater relevance to the anxiety and depression instruments; Most of the instruments met solid psychometric properties.

Keywords: depression, anxiety, stress, pregnancy, instruments, psychometric properties

I. INTRODUCCION

1.1. Introducción

El embarazo es un estado en el cual la mujer se encuentra vulnerables por todos los cambios anatómicos y fisiológicos que se dan en esta etapa razón por la cual se acrecientan los trastornos psicológicos como son la ansiedad, la depresión y el estrés, sobre todo en la primera mitad del embarazo. Lo cual puede traer como consecuencia que se altere la relación del binomio madre-hijo; por consiguiente, la madre, el padre y la familia no disfruta del proceso de un embarazo normal. Así mismo esta alteración no solo afecta el proceso de embarazo, sino que se puede extender al periodo de puerperio.(1)

En la actualidad, en Perú, la validez de los instrumentos utilizados para diagnosticar trastornos como la ansiedad, la depresión y el estrés es muy limitada. Además, estos instrumentos no están claramente definidos, ya que los mismos instrumentos que son aplicados a la población en general son aplicados a la población gestante. Lo que hace difícil su uso en los puestos y centros de salud, así como en los hospitales; lugar donde las gestantes tienen el primer contacto con un profesional de la salud puesto que acuden para llevar sus controles prenatales. Estos lugares resultan ser clave para detectar si las mujeres gestantes padecen dichos trastornos y así poder referirlas a un profesional especializado.

Motivo por el cual, la importancia del estudio radica en conocer que instrumentos de medición sobre la ansiedad, la depresión y el estrés se están utilizando en la actualidad, cuáles son los instrumentos más utilizados, como están siendo aplicados a esta población objetivo y sobre todo en que país e idioma se está aplicando, lo cual va permitir aplicarlo en la población de mujeres gestantes con la finalidad de filtrar adecuadamente los casos y poder llegar a un diagnóstico final, esto resulta fundamental para brindar un tratamiento oportuno y hacer frente a esta problemática.

1.2. Planeamiento del problema

Determinación del problema

A lo largo del embarazo se dan cambios a nivel emocional, físico y fisiológico que constituye un periodo de máxima vulnerabilidad para la aparición de trastornos mentales lo cual expone a la madre a alteraciones hormonales y cerebrales que le hace más susceptible a padecer de depresión, ansiedad y estrés.(1) En ese sentido, los instrumentos de medición validados que permiten medir dichos trastornos durante la gestación adquieren gran relevancia en nuestro contexto actual.

Sin embargo, las propiedades psicométricas de los instrumentos de medición que determinan la ansiedad durante la gestación no están claras, puesto que aún persiste la duda sobre qué síntomas considerar indicadores precisos para detectar estos trastornos.(2) Así mismo, faltan instrumentos de medición diseñados específicamente para medir la depresión y estrés durante el embarazo que se caractericen por ser breves, validados y confiables con buena sensibilidad y especificidad.(3) Del mismo modo, estos instrumentos de medición se caracterizan ,en su mayoría, por estar redactados en el idioma inglés solo un pequeño porcentaje está redactado en el idioma español.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la depresión, ansiedad y estrés pueden afectar a 15 de cada 100 gestantes debido a diferentes preocupaciones propias de esta etapa.(1) En un estudio realizado en el noroeste de China, en el año 2018, mediante el instrumento Short Depresión Ansiedad y Estrés Escala(DASS-C21) se identificó que del total de 1053 gestantes 16,14% presentaban depresión.(4) Otra investigación realizado en Suecia, en el año 2021, midió la salud mental auto informada de mujeres durante la gestación mediante los instrumentos de Edinburgh Postnatal depression Escala (EPDS) para la depresión, Generalizado Ansiedad Transtornos-7 (GAD-7) para la ansiedad y Evento de Impacto Escala (Revisado) (IES-R) para estrés agudo, se identificó que del total de 470 gestantes

el 43,2% presentaban depresión, 25,7% presentaban ansiedad y 23,7% presentaban estrés.(5)

La Organización Panamericana de Salud (OPS) informa que la depresión ocupa un lugar importante dentro de los trastornos mentales seguido de la ansiedad, además que se manifiesta dos veces más frecuente en mujeres que en varones; en ese sentido se reporta que del 10 al 15% de las mujeres en países con un mayor desarrollo económico y que del 20 al 40% de las mujeres en países emergentes, sufren de depresión durante el embarazo o el puerperio.(6) En un artículo realizado en Colombia, en el año 2015, se midió la depresión y ansiedad en el embarazo el cual mostró una prevalencia de 61,4% y 40,7% respectivamente mediante los inventarios de Depresión de Beck versión II (BDI-II) y el de Ansiedad de Beck.(7)

El Ministerio de Salud (MINSa) informa que el 70% de mujeres gestantes que padecen de depresión no buscan tratamiento porque buscan resolverlo sin ayuda de un profesional capacitado.(8) En un estudio realizado en Cañete, en el año 2017, se midió la depresión en el embarazo mediante el instrumento Edinburgh Postnatal depression Escala (EPDS) el cual dio como resultado que de 166 gestantes 44% presentaban depresión.(9) En otro estudio realizado en Loreto, en el año 2018, se midió la ansiedad en mujeres gestantes mediante la escala de ansiedad de Hamilton el cual dio como resultado que de 104 gestantes 66,3% presentaban ansiedad leve y 11,5% ansiedad moderada.(10)

Por lo expuesto anteriormente se reconoce la necesidad de conocer las características de los instrumentos validados con una metodología adecuada que están siendo usados actualmente y que permiten medir estos trastornos mentales durante el embarazo.

Formulación del Problema

¿Cuáles son las características de los instrumentos de medición sobre ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo en la base de datos Scopus durante el periodo 2013-2022?

1.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar las características de los instrumentos de medición sobre ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo en la base de datos Scopus durante el periodo 2013-2022

Objetivos Especificos

- Identificar las características de los instrumentos de medición sobre ansiedad, durante el embarazo en la base de datos Scopus durante el periodo 2013-2022

- Identificar las características de los instrumentos de medición sobre depresión, durante el embarazo en la base de datos Scopus durante el periodo 2013-2022

- Identificar las características de los instrumentos de medición sobre estrés, durante el embarazo en la base de datos Scopus durante el periodo 2013-2022

1.4. Importancia y alcance de la investigación

La ansiedad, depresión y estrés son problemas graves de salud que se acrecientan durante el embarazo debido a los cambios hormonales que ocurren durante esta etapa de vida. Estos problemas desencadenan resultados negativos para la madre y futuro bebé, ya que trae consigo alteraciones del desarrollo y comportamiento en el niño. Así mismo el diagnóstico de estos trastornos suelen darse de manera tardía, lo cual altera la formación temprana del vínculo madre-hijo, vínculo sumamente importante para el desarrollo del bebé.

Por otro lado, los instrumentos validados que miden la ansiedad, depresión y estrés, y que permitirán captar aquellas gestantes que padecen de estos trastornos no tienen mucha difusión en la actualidad lo cual dificulta detectar oportunamente estos problemas presentes en esta etapa y poder disminuir las posibles consecuencias. Así mismo los instrumentos empleados para detectar estos trastornos tienen mediciones generalizadas utilizadas en la población en general lo cual es incorrecto considerando las características propias de la gestación.

En ese sentido, investigar qué instrumentos de medición validados se emplean, conocer sus características, países donde se aplican, permitirá abrir la posibilidad de adaptación al contexto peruano a fin de que los profesionales de la salud tengan una visión general del tema para que así puedan captar a aquellas gestantes que dan indicios de padecer estos trastornos, ofrecerles un mejor seguimiento, brindarles cuidados y referir en caso sea necesario a los profesionales competentes para su posterior diagnóstico y tratamiento.

1.5. Limitaciones de la investigación

La revisión se vio limitada por ceñirse a un solo buscador bibliográfico como es Scopus, además cabe mencionar el periodo de búsqueda, ya que esto dio lugar a la pérdida de algunos artículos relevantes. Es preciso señalar que esta investigación no evaluó la calidad metodológica ni psicométrica.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Sinesi, A., Maxwell, M., O'Carroll, R. y Cheyne, H. en el 2019, desarrollaron un estudio titulado "*Anxiety scales used in pregnancy: systematic review*", el cual tuvo por objetivo examinar y sintetizar la evidencia disponible en relación con las propiedades psicométricas y el contenido de las escalas de autoinforme utilizadas para detectar síntomas de ansiedad en mujeres embarazadas. El tipo de diseño fue una revisión sistemática psicométrica, se evaluó la calidad metodológica de todos los estudios incluidos y solo aquellos que lograron una calificación de bueno o excelente en relación con su calidad metodológica y riesgo de sesgo se consideraron en una síntesis de la mejor evidencia disponible. Los 29 estudios incluidos utilizaron nueve escalas diferentes como pruebas índices para medir la ansiedad prenatal. Los resultados mostraron que las propiedades psicométricas informadas con mayor frecuencia fueron la confiabilidad de la consistencia interna con un 93% de los estudios, la validez convergente con 72%, y la validez estructural con 55%. Los estudios incluidos mostraron un grado considerable de heterogeneidad en relación con el constructo evaluado como la edad gestacional de los participantes, el tamaño de la muestra y el tipo de propiedades psicométricas informadas. Se concluye que la revisión contribuye al conocimiento existente al identificar una serie de síntomas de ansiedad que pueden considerarse indicadores psicométricamente sólidos de ansiedad prenatal.(11)

Barrio N, García LM, Arrazola O, Grau L, Gasch A, Tomás CA. en el año 2019 realizaron un estudio titulado "*Actualización de los instrumentos de medida de la ansiedad gestacional*" el cual tuvo por objetivo evaluar las escalas validadas que se emplearon para la medición de la ansiedad en el embarazo. El tipo de diseño fue una revisión sistemática psicométrica basada en una revisión de la literatura de las bases de datos PubMed, Cochrane, Scopus,

PsycINFO y Web of Science. Los resultados mostraron que el instrumento mayor empleado fue el Spielberger Trait Anxiety Scale (STAI), seguido de instrumentos como Taylor Manifest Anxiety Scale (MAS) y el Hospital Anxiety Depression Scale (HADS). Se concluyó que el STAI es la herramienta de detección más adecuada para la ansiedad en el embarazo debido a que el STAI tiene elementos válidos en esta población y reduce la variabilidad interpretable de los resultados.(12)

Fatemeh A, Fariba N, Mahrokh D en el año 2017 realizaron el estudio titulado “*A Literature Review of Pregnancy Worries and Stress Scales*” el cual tuvo por objetivo evaluar la calidad metodológica de los estudios a través del consenso para la selección de instrumentos de medición del estado de salud (COSMIN). El estudio fue de tipo sistemático psicométrico. Se incluyeron un total de 27 estudios y se identificaron 27 instrumentos diferentes, así mismo se realizaron evaluaciones de validez y confiabilidad en todos los artículos de acuerdo con la lista de verificación de COSMIN. Los resultados mostraron que, entre todos los instrumentos, el cuestionario de preocupaciones y estrés del embarazo (PWSQ) y la escala de ansiedad relacionada con el embarazo (PRAQ) mostraron evidencia de moderada a fuerte en la mayoría de las propiedades de medición evaluadas. Se concluye que algunas escalas con propiedades teóricas y psicométricas son aceptables para la medición de las preocupaciones sobre el embarazo; sin embargo, las herramientas generales adoptadas para evaluar las preocupaciones y el estrés en el embarazo necesitan más pruebas psicométricas para confirmar su fiabilidad y su idoneidad para el período prenatal.(13)

Chorwe-Sungani G, Chipps J. en el 2017 desarrollaron el estudio titulado “*A systematic review of screening instruments for depression for use in antenatal services in low resource settings*” el cual tuvo por objetivo evaluar la mejor evidencia disponible sobre los instrumentos de detección adecuados para detectar la depresión en la atención

prenatal en entornos de bajos recursos. El tipo de estudio fue de tipo sistemático psicométrico. En la revisión se encontró 7 herramientas con diferentes niveles de precisión, sensibilidad y especificidad, incluida la escala de depresión posnatal de Edimburgo, el índice de depresión de Beck, la escala de depresión 20 del Centro de Estudios Epidemiológicos, la escala de calificación de Hamilton para la depresión, la lista de verificación de síntomas Hopkins-25, la escala de angustia psicológica de Kessler. y Cuestionario de autoinforme. La Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo fue la más común y tuvo el nivel más alto de precisión (AUC = 0,965) y sensibilidad. Se concluye que la Escala de depresión posnatal de Edimburgo puede ser un instrumento adecuado de preferencia para el cribado de la depresión prenatal en entornos de bajos recursos debido al nivel informado de precisión, sensibilidad y especificidad.(14)

Evans K, Spiby H, Morrell CJ. A en el 2015, desarrollaron el estudio titulado *“A psychometric systematic review of self-report instruments to identify anxiety in pregnancy”* el cual tuvo por objetivo Informar sobre una revisión sistemática de las propiedades psicométricas de los instrumentos de autoinforme para identificar los síntomas de ansiedad en el embarazo. El tipo de diseño fue sistemático y psicométrico. Se incluyeron 32 estudios de los cuales se identificaron diecisiete instrumentos diferentes. Se informaron medidas de validez en 19 artículos y confiabilidad en 16. La calidad general de los artículos se calificó de regular a excelente utilizando la lista de verificación COSMIN, solo un artículo obtuvo una calificación excelente en más de una categoría. Se concluye que muchos instrumentos han sido adaptados para su uso en poblaciones diferentes a aquellas para las que fueron diseñados. El Inventario de Ansiedad Rasgo del Estado, la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo y la Escala de Ansiedad y Depresión del Hospital se han probado con más frecuencia que otros instrumentos, pero requieren una evaluación adicional para confirmar su valor para su uso en el embarazo.(3)

Brunton RJ, Dryer R, Saliba A, Kohlhoff J. en el 2015 desarrollaron el estudio titulado *“Pregnancy anxiety: A systematic review of current scales”* el cual tuvo por objetivo examinar los instrumentos actuales y sus propiedades psicométricas para detectar síntomas de ansiedad en mujeres embarazadas. El tipo de estudio fue sistemático psicométrico consistente con las guías PRISMA para revisiones sistemáticas para lo cual se identificaron los estudios que evaluaron la ansiedad relacionada al embarazo (PrA) publicados entre 1983 y 2013 en revistas revisadas por pares. De los 60 estudios 17 utilizaron escalas diferentes. Los resultados mostraron que, de las diecisiete escalas identificadas, siete eran específicas de PrA, dos eran escalas desarrolladas para evaluar un constructo específico (distinto de PrA), cinco eran subescalas de un instrumento más largo y tres eran escalas de ansiedad general. Se concluye que actualmente no se dispone de escalas para la ansiedad relacionada con el embarazo con sólidas propiedades teóricas y psicométricas. Clínicamente, la necesidad de una escala de este tipo se destaca por las posibles oportunidades de intervención que puede ofrecer.(2)

2.2. Bases teóricas

Revista científica: Las publicaciones incluyen artículos originales escritos por científicos y revisados en cuanto a calidad y precisión técnica y científica por otros expertos en el mismo campo. También es conocida como revista arbitrada, revista científica revisada por pares o revista con revisión científica externa.(15)

Criterios de selección de revistas científica

Los criterios recomendados que los autores deben buscar y considerar al decidir a qué revista enviar su investigación incluyen:

Línea editorial y tema de la revista: Al enviar un artículo, los autores deben considerar la política editorial y el tema de la revista. Porque si tu trabajo no sigue la política editorial, será rechazado por no seguir la política editorial, no porque sea malo. Esta situación

no sugiere que los investigadores deban cambiar los criterios de cada revista que revisan, sino seleccionar aquellas que comparten metas y criterios temáticos.(16)

Indexación: La selección de una revista científica de renombre comienza, casi instintivamente, con la verificación de su indexación. La indexación es un sello de acreditación otorgado por organismos nacionales e internacionales que valida la revista al incluirla en bases de datos y repositorios reconocidos. En América Latina, índices como WoS, Scopus, Scielo, Redalyc, y Latindex son sinónimos de prestigio y calidad, sin embargo, no es solo una cuestión de popularidad; la indexación refleja una rigurosa evaluación donde la revista debe demostrar una serie de estándares que garantizan su calidad y relevancia en el mundo científico. Esto incluye, pero no se limita a la visibilidad de la publicación, los procesos de revisión por pares y otros protocolos críticos que aseguran la integridad y el rigor científico. Cada país, idealmente, promueve su propio sistema de credenciales para revistas científicas, a menudo supervisado por ministerios o instituciones dedicadas a la educación y ciencia, o bien, a la promoción de la tecnología y la investigación. Estos sistemas no solo acreditan publicaciones dentro de su esfera de influencia nacional, sino que también buscan alinear sus criterios con los estándares internacionales, promoviendo así una calidad uniforme y reconocible a nivel global.(16)

Proceso de validación: Se trata del proceso de evaluación de un manuscrito, teniendo en cuenta ciertos factores como redacción, diseño, implementación del método, protocolo, medios, resultados, aportes, etc. descritos en diversas normas especificadas por la revista. Vale la pena considerar un sistema de calificación como doble ciego, simple ciego, revisión abierta. El más frecuente es el sistema de doble ciego, ya que los revisores no saben quiénes son

los autores del manuscrito, ni éstos saben quiénes son los revisores.(16)

Visibilidad y acceso: La visibilidad de la revista es importante siempre que los investigadores tengan que recordar que se trata de la difusión y socialización de sus resultados. De hecho, uno de los requisitos para la indexación de revistas es la visibilidad de las mismas. En este sentido, la revista debe tener su propio sitio web, utilice o no el Open Journal System [(OJS). No obstante, cuenta con una página propia que facilita el acceso directo a los potenciales lectores. El acceso es otro aspecto a considerar, ya que se relaciona con la probabilidad de que los lectores necesiten acceder al documento en cuestión. Algunas revistas tienen un sistema de acceso abierto, mientras que otras cobran una tarifa de suscripción para acceder al texto completo o pagan por artículos específicos. Esto se llama acceso restringido.(16)

Tipo de artículos publicado por la revista: Los investigadores se sumergen en una variedad de artículos que abarca desde investigaciones originales hasta ensayos, experiencias pedagógicas narradas, críticas de libros, reseñas, revisiones sistemáticas, rectificaciones y entrevistas. Ante esta diversidad, es importante para los investigadores considerar la adecuación de su trabajo al enfoque y las prioridades de la revista elegida. Esto implica una evaluación cuidadosa para entender el alcance de la revista y cómo su artículo puede aportar valor o perspectiva nueva a la conversación académica que sostiene la publicación. Este proceso de alineación es un paso esencial para asegurar que el artículo no solo sea aceptado, sino que también resuene y tenga impacto dentro de la comunidad académica.(16)

Factor de impacto de las revistas: El factor de impacto (FI) de las revistas se ha convertido en un elemento central para medir la influencia y el rendimiento de académicos, disciplinas e instituciones.

El FI refleja la importancia de una revista en su campo específico, ubicándola dentro de un espectro comparativo con otras revistas similares. Se emplean cuartiles como indicadores clave para clasificar las revistas en ese contexto los cuartiles (Q1, Q2, Q3, Q4) representan rangos de clasificación donde Q1 se destaca como el cuartil superior. Una revista en Q1 se reconoce como altamente influyente y prestigiosa, indicando que está entre las más citadas en su área temática. Por lo tanto, los investigadores buscan estas clasificaciones para orientar sus decisiones sobre dónde publicar, buscando revistas con un FI alto para asegurar una mayor visibilidad y reconocimiento en su campo.(16)

Términos MeSH: son etiquetas o descriptores esenciales en las ciencias de la salud, formando parte de un léxico organizado por la Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. (18) Este conjunto de términos constituye un vocabulario controlado que facilita la indexación y es utilizado por MEDLINE y otras bases de datos biomédicas. Contiene una amplia variedad de palabras clave, definiciones, referencias relacionadas y sinónimos, todos estructurados jerárquicamente en lo que se denomina un "árbol" de términos. Actualmente, contiene más de 33,000 términos, que son revisados y actualizados anualmente para mantenerse al día con la evolución de la terminología médica y las prácticas clínicas. Para facilitar su uso, los términos MeSH se pueden consultar a través de la "base de datos MeSH" dentro del portal PubMed. Aquí, los usuarios pueden buscar y explorar términos según el concepto que necesitan, visualizando una jerarquía que va de lo general a lo específico, al seleccionar un término, se provee una descripción detallada del mismo para hacer las búsquedas aún más precisas, se pueden emplear operadores booleanos como AND, OR y NOT, permitiendo afinar los resultados y encontrar la información más relevante y específica según las necesidades del investigador.(19)

Estrategia de búsqueda: Una estrategia de búsqueda es un conjunto de pasos y operaciones realizadas para recuperar la información deseada. Es importante en la estrategia de búsqueda utilizar herramientas que le permitan buscar de manera eficiente la información de interés; una manera conveniente de limitar la búsqueda es usar operadores booleanos, estos son palabra o letra que permite combinar varios términos para crear relaciones lógicas entre ellos. Son muy útiles para expandir o contraer resultados de búsqueda de información.(20)

Tipos de artículos: Los artículos científicos se van a diferenciar según el origen de estos, para los cuales tenemos:

Los artículos primarios u originales: Un trabajo de investigación primario u original transmite ideas logradas o descubiertas por el autor. Incluyen artículos teóricos que presentan principios abstractos nuevos o establecidos, y estudios observacionales y experimentales. Un artículo principal puede tener la forma de un breve informe que se centre en un solo caso o una serie de casos que presente un conjunto de casos encontrados durante un período de tiempo limitado; también pueden informar sobre procedimientos clínicos, diagnósticos o terapéuticos. Los informes técnicos que contienen equipos, instrumentación y evaluaciones técnicas entran en esta categoría. Los trabajos originales son el tipo más importante de trabajo académico, ya que proporcionamos información original basada en un diseño de investigación original. Los artículos son de naturaleza descriptiva o analítica y reportan estudios retrospectivos o prospectivos.(21)

Artículos secundarios o de revisión: Los artículos secundarios o de revisión se suman al conocimiento ya informado por otros. Esto implica revisar, modificar, analizar o sintetizar la investigación existente y presentarla bajo una nueva luz. Estos artículos pueden presentarse en forma de monografías, revisiones descriptivas o

comentarios. Una revisión narrativa es un análisis confiable y completo de un tema específico que es más descriptivo que una revisión sistemática. No introduce nuevos datos, pero a menudo conduce a la formulación de nuevas hipótesis. Una revisión narrativa puede incluir un resumen no estructurado, una introducción con antecedentes detallados sobre el tema, un cuerpo de contenido organizado en subtítulos y un resumen y una conclusión con amplias referencias revisadas por pares. Las revisiones sistemáticas también suelen caer en la categoría de artículos secundarios. Se puede argumentar que tales revisiones pueden calificar como artículos originales si se adquieren nuevos conocimientos en el curso de la realización del análisis. Intentamos mitigar el sesgo caracterizando y abordando las opciones metodológicas, evaluando la calidad del estudio y revisando la literatura.(21)

Artículos especiales: Dentro de la variedad de artículos académicos, existen formatos más breves y directos, como las cartas al editor, correspondencias y comunicados breves, que pueden presentar investigaciones primarias o discutir trabajos publicados previamente. Por otro lado, las editoriales, artículos de opinión, comentarios y ensayos de perspectiva se distinguen por ser espacios donde los autores comparten sus reflexiones, interpretaciones o críticas sobre temas específicos, representando así su visión o posicionamiento particular dentro de un campo de estudio. Estos formatos más personales y subjetivos complementan la diversidad de discursos en la literatura académica, enriqueciendo el diálogo científico y profesional.(21)

Literatura terciaria: Artículos de revistas, libros de texto, manuales y enciclopedias constituyen lo que se conoce como literatura terciaria. Se basan en años de conocimiento e incluyen literatura secundaria. La literatura terciaria se puede utilizar para sintetizar la literatura primaria.(21)

Instrumentos de medición: El Cuestionario de Ansiedad Relacionado con el Embarazo Revisado (PRAQ-R) también ha sido citado como una forma de análisis de ansiedad en mujeres embarazadas. Abreviatura del cuestionario llamado PRAQ, consta de 10 ítems extraídos de los 58 ítems originales. Cada ítem se califica en una escala Likert de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). Las declaraciones del PRAQ-R se pueden dividir en tres subescalas: miedo al parto, preocupación por los niños discapacitados física o mentalmente y preocupación por la propia apariencia. Los ítems 2, 6 y 8 se consideran en la primera subescala. El segundo contiene los puntos 9, 10 y 11. El tercero son los puntos 3, 5 y 7.(22) Por otro lado la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (EPDS) es la herramienta más utilizada durante el embarazo y ha sido descrita previamente como una herramienta válida y fiable (α de Cronbach = 0,9) para el cribado de la depresión prenatal. El EPDS es un cuestionario de autoevaluación de 10 elementos desarrollado originalmente para medir la depresión posparto, pero también ha sido validado para detectar la depresión prenatal. Este instrumento mide los síntomas depresivos que ha experimentado una persona en los últimos siete días. EPDS tiene una puntuación total máxima de 30 y una puntuación de corte estándar de 10 o superior.(23) También se incluye al Cuestionario de Preocupaciones y Estrés durante el Embarazo (PWSQ) el cual consta de 25 ítems, su validez del cuestionario incluye validez aparente, de contenido, de criterio y de construcción, y la confiabilidad del cuestionario se evalúa mediante el alfa de Cronbach. Se realizó análisis factorial confirmatorio con AMOS y SPSS 21. También se enfatiza en que la validez y confiabilidad, y que los ítems resultan claros para los encuestados. Sin embargo, sus propiedades psicométricas necesitan más investigación.(24)

Análisis psicométrico: Evaluar las propiedades psicométricas de un instrumento es esencial para asegurar la calidad de sus mediciones. Dos componentes fundamentales en esta evaluación son la fiabilidad y la validez. La fiabilidad indica la consistencia en la medición de una variable, es decir, si el instrumento produce resultados estables y precisos en repetidas ocasiones. Por otro lado, la validez se centra en la capacidad del instrumento para medir efectivamente lo que pretende medir. Es importante destacar que no todas las medidas consistentes son necesariamente útiles; un instrumento puede ser confiable en sus mediciones, pero no válido si no mide el fenómeno deseado. La validación es un proceso continuo y evolutivo, y su precisión aumenta a medida que el instrumento se prueba en diversas culturas, poblaciones y contextos.(25)

La fiabilidad se manifiesta en la coherencia de los resultados de un instrumento a lo largo del tiempo y se expresa generalmente a través de un coeficiente de correlación que oscila entre 0 (ausencia total de correlación) y 1 (correlación perfecta). Se busca un grado de correlación aceptable, sabiendo que la perfección absoluta es raramente alcanzable en todas las situaciones.(26) En contraste, la validez es más diversa, abarcando aspectos como la validez de contenido, de criterio y de constructo. La validez de contenido se refiere a si el instrumento cubre todos los aspectos relevantes del fenómeno medido. La validez de criterio compara los resultados del instrumento con un estándar externo o "regla de oro". Finalmente, la validez de constructo evalúa si el instrumento mide la variable o constructo teórico según lo previsto, a menudo comparándolo con otros instrumentos que miden el mismo constructo. En ese sentido tanto la fiabilidad como la validez son pilares en la evaluación psicométrica, y su análisis detallado es indispensable para determinar la utilidad y precisión de cualquier instrumento de medición en el campo de las ciencias de la salud y más allá.(25)

Scopus: Se presenta como un repositorio amplio de información académica, brindando acceso a una variedad de contenido web que incluye referencias citadas, literatura sometida a revisión por pares y herramientas para el seguimiento, análisis y visualización de investigaciones.(27) Lo que realmente distingue a Scopus es su integración única de una base de datos completa de citas y resúmenes, curada por expertos, junto a una rica colección de datos y literatura académica en un abanico amplio de disciplinas. Este recurso ofrece una cobertura amplia, datos de alta calidad y herramientas precisas para la búsqueda y análisis, proporcionando a investigadores, bibliotecarios, gestores de investigación y otros profesionales información valiosa que conduce a decisiones y acciones mejor fundadas. Cada artículo en Scopus ha pasado por un riguroso proceso de selección y revisión por parte de un comité independiente de expertos, asegurando así la calidad y relevancia del contenido indexado. Gracias a una sofisticada arquitectura de metadatos, Scopus crea enlaces entre personas, publicaciones e instituciones, proporcionando resultados de citas confiables, perfiles de investigadores detallados y conocimientos profundos que respaldan una toma de decisiones informada y efectiva en el mundo académico y profesional.(28)

Depresión: La depresión es una afección que se presenta de manera recurrente y a menudo se extiende de forma crónica, exigiendo intervenciones y cuidados prolongados. Afecta de un 8 a 12% de la población mundial y se proyecta que para el 2030 se posicione como la principal causa de discapacidad ajustada por años de vida.(29) A pesar de su alta prevalencia, el diagnóstico de la depresión sigue enfrentando numerosos retos tanto en el ámbito conceptual como en el clínico, lo que conduce a una notable subestimación de los casos. Este trastorno se manifiesta con una tristeza persistente y una disminución del interés o placer en actividades previamente disfrutadas. Adicionalmente, suele afectar patrones de sueño y apetito, y es frecuente la presencia de fatiga y dificultades en la

concentración.(30) Particularmente, la depresión materna representa un tipo de episodio depresivo no psicótico que varía en severidad de leve a grave, siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad asociadas al embarazo. Esta condición no solo impacta a la madre, sino que también se asocia con una variedad de conductas negativas para la salud y resultados desfavorables, incluyendo problemas psicológicos y de desarrollo en bebés, niños y adolescentes. Por tanto, es imperativo abordar y tratar esta condición con la seriedad y atención que requiere, considerando su impacto significativo tanto en individuos como en la sociedad.(31)

Ansiedad: La ansiedad es un foco significativo dentro del campo de la psicología, aunque su estudio formal no comenzó hasta los años 1920. Desde entonces, ha sido analizada desde múltiples enfoques teóricos y prácticos. La ansiedad se manifiesta como un conjunto de síntomas físicos y psicológicos que pueden presentarse tanto en episodios agudos como en un estado más prolongado y generalizado. Estos síntomas frecuentemente llevan a episodios de pánico, muchas veces desproporcionados respecto al peligro real. Adicionalmente, puede presentarse junto a otros rasgos neuróticos, como obsesiones o síntomas histéricos. Este trastorno se caracteriza por una intensa sensación de inquietud y preocupación, típicamente asociada con la anticipación de una amenaza, predominando los síntomas psicológicos y una percepción exacerbada de peligro inminente.(32) En el contexto específico del embarazo, la ansiedad puede tomar una forma particular basada en temores y preocupaciones directamente relacionados con la gestación en curso. Esta ansiedad situacional es distinta a la experimentada por la población general y se ha identificado como un indicador más preciso de posibles resultados negativos tanto en el parto como en el desarrollo temprano del bebé. Por ello, es fundamental diferenciar y entender la naturaleza específica de la ansiedad durante el embarazo para intervenir de manera efectiva y prevenir consecuencias adversas.(2)

Estrés: El estrés es una respuesta incómoda y a menudo abrumadora ante situaciones que se perciben como amenazas a la capacidad de una persona para manejarlas eficazmente. Entender y manejar este trastorno es clave para salvaguardar y fomentar el bienestar físico, mental y social. Además, comprender el estrés permite a las personas enfrentar de manera más eficiente los diversos desafíos de la vida mediante estrategias de adaptación efectivas. (33) En particular, durante el embarazo, el estrés puede tener implicaciones específicas como es el estrés agudo o transitorio, además los eventos negativos significativos, se ha vinculado consistentemente con un aumento del riesgo de parto prematuro. Por otro lado, el estrés crónico se asocia con mayores probabilidades de dar a luz a bebés con bajo peso. Por lo tanto, la gestión del estrés es particularmente crítica en este período, destacando la necesidad de apoyo y estrategias de manejo dirigidas a reducir sus impactos en la salud materna e infantil.(34)

2.3. Definición de términos

Depresión: Este trastorno se manifiesta principalmente por una tristeza prolongada y un evidente desinterés o incapacidad para disfrutar de actividades que anteriormente se consideraban placenteras o gratificantes. Frecuentemente, también afecta patrones de sueño y apetito, resultando en alteraciones significativas que pueden incluir insomnio o un deseo excesivo de dormir, así como aumento o disminución del apetito. Además, es habitual que se presente una fatiga constante y una merma en la capacidad de concentración, lo que afecta diversas áreas de la vida diaria de la persona.(30)

Ansiedad: Describe una combinación de varios síntomas físicos y psicológicos expresados en forma de crisis o como un estado persistente y generalizado que puede conducir al pánico, independientemente del peligro real que indique.(32)

Estrés: Es una condición incómoda que ocurre cuando las personas perciben que un evento o una condición amenazan su capacidad para enfrentarlo de manera efectiva.(33)

Instrumentos de recolección de datos: La recopilación de datos se efectúa mediante una serie de técnicas y herramientas cuidadosamente seleccionadas en la etapa de diseño del proyecto de investigación. Durante este proceso, se emplean métodos estandarizados que aseguran la obtención de datos precisos y confiables, correspondientes a las variables de interés del estudio. Estos procedimientos son fundamentales para garantizar la integridad y la validez de los resultados de la investigación(35)

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

El tipo de estudio es descriptivo en consecuencia no se incluye hipótesis

3.2. Variables

Variable 1: Características del instrumento de medición sobre ansiedad

Variable 2: Características del instrumento de medición sobre depresión

Variable 3: Características del instrumento de medición sobre estrés

3.3. Operacionalización de variables

Anexo 3

IV. MATERIALES Y METODOS

4.1. Área de estudio

Base de datos Scopus

4.2. Diseño de investigación

Revisión narrativa de tipo descriptivo, de corte transversal, retrospectivo

4.3. Población y muestra

Población

Fueron todos los artículos que validaron instrumentos de medición sobre ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo publicados en revistas indexadas en la base de datos Scopus durante el periodo 2013-2022

Muestra

Estuvo conformada por 65 artículos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Artículos originales publicados en revistas indexadas en la base de Scopus durante el periodo 2013-2022
- Artículos completos para ser recuperados
- Artículos con metodología psicométrica que validen instrumentos sobre depresión, ansiedad o estrés durante el embarazo

Criterios de exclusión

- Artículos que no describen características del instrumento
- Artículos que validen instrumentos sobre depresión, ansiedad o estrés en el embarazo con antecedentes de trastornos mentales antes del embarazo

4.4. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de información

Procedimientos

Se realizó una búsqueda avanzada en la base de datos Scopus haciendo uso de los términos Mesh (anexo 2) y operadores booleanos <AND> y <OR>; es así que se recolectó artículos que validaron instrumentos sobre depresión, ansiedad o estrés en el embarazo que incluían términos como <depression>, <anxiety>, <stress>, <Pregnancy>, <Questionnaire>, <Psychometrics>

Técnica

Se empleó la técnica de análisis secundario de la base de datos Scopus

Fuente de datos: La base de datos fue Scopus el cual tuve acceso a través de la página CONCYTEC

<https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/>

Instrumento

Se utilizó una ficha de recolección de datos (anexo 1), creado por la investigadora de este estudio. Este instrumento conto con 16 ítems cuyas respuestas eran abiertas y cerradas. Estos ítems se distribuyeron de la siguiente manera:

- Apartado I. Identificación (7 ítems)
- Apartado II. Estructura (3 ítems)
- Apartado III. Propiedades psicométricas (4 ítems)
- Apartado IV. Población de estudio (2 ítems)

4.5. Análisis estadístico

Para realizar el análisis de los datos del estudio, estas fueron recolectadas por el programa Microsoft Office Excel 2019. Para las variables cualitativas se empleó la frecuencia y porcentajes y para las variables cuantitativas la media y desviación estándar.

4.6. Aspectos éticos

El proyecto de investigación no incluye la participación de personas por lo cual no requiere de un comité de ética, además no se vulnerará los datos del estudio, ya que la información es de acceso público.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación y análisis de los resultados

Tabla 1: Diagrama de flujo para la selección de publicaciones científicas

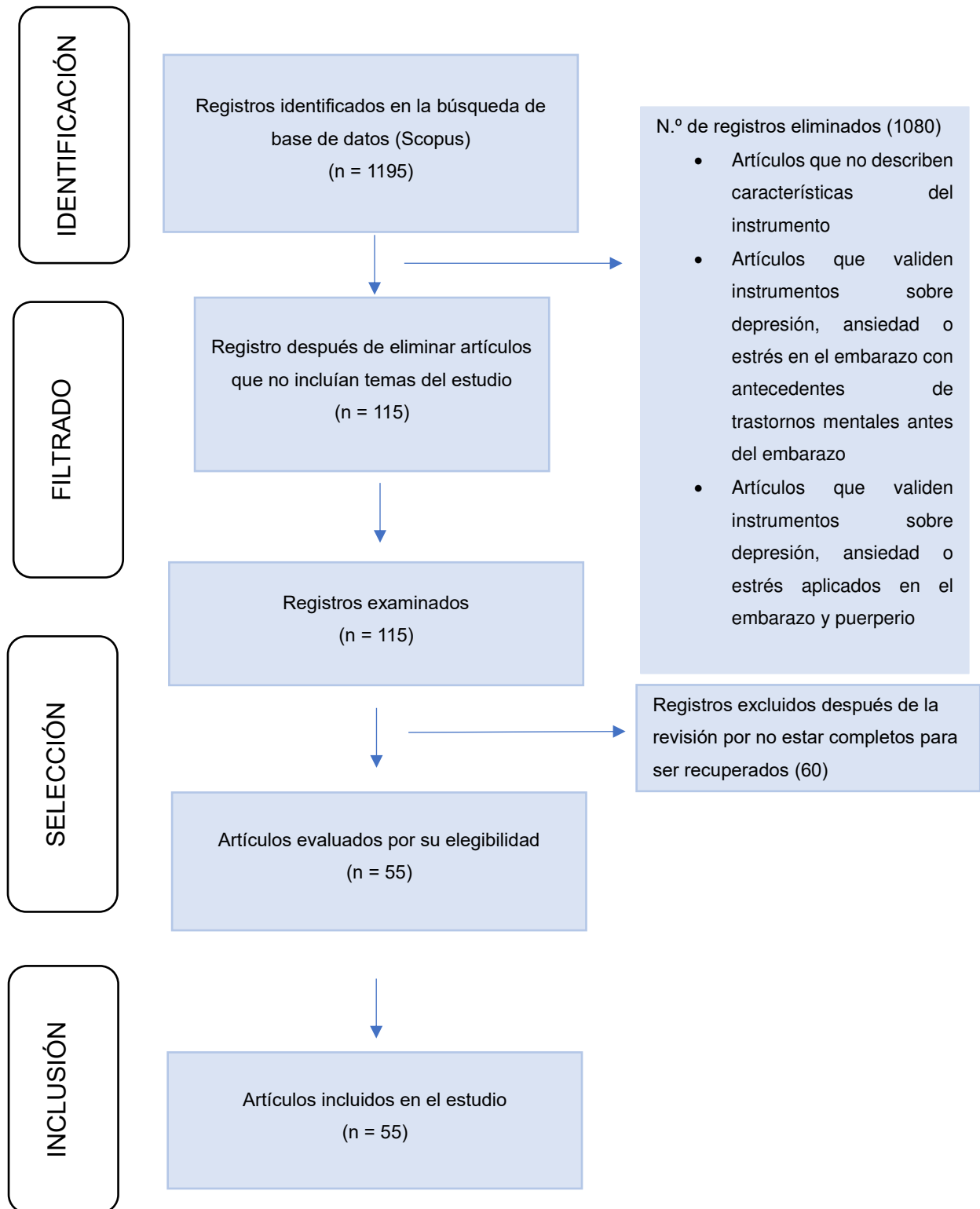


Tabla 2. Identificación del instrumento - Ansiedad

AUTOR	AÑO	PAÍS	IDIOMA	INSTRUMENTO		REVISTA
Gong, Li Li. Et al (36)	2022	China	Chino	GAD-7	Generalized anxiety disorder 7-item	Reproductive and Developmental Medicine
Tianqu, Xie. Et al (37)	2022	China	Chino	PRAQ-R2	Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire—Revised 2	Midwifery
Heller, Hanna. Et al (38)	2022	Paises bajos	99	HADS-A	Hospital Anxiety and Depression Scale, anxiety subscale	International Journal of Environmental Research and Public Health
Dosani, Aliyah. Et al (39)	2022	Pakistan	Ardu	PRAQ	Pregnancy-Related Anxiety Scale	Asian Journal of Psychiatry
Sinssi, Andrea Et al. (40)	2022	Reino Unido	Ingles	SAAS	Stirling Antenatal Anxiety Scale	Journal of Affective Disorders Reports
Gong, Yigian. et al (46)	2021	China	Chino	GAD-7	Generalized anxiety disorder 7-item	Journal of Affective Disorders
Brunton, Robyn. et al (47)	2021	Australia	Ingles	PrAS	Pregnancy-related Anxiety Scale	Journal of Affective Disorders
Soto, Cristina. et al (48)	2021	España	Español	GAD-7	Generalized anxiety disorder 7-item	Psicothema
Lodhi, Fahad. et al (50)	2020	Pakistan	Ardu	HADS	Hospital Anxiety and Depression Scale	General Psychiatry
Priyadarshanie M. et al (51)	2020	Republica Democratica Socialista de Sri Lanka	Cingales	PASS	Perinatal Anxiety Screening Scale	BMC Psychiatry
Reymond, C. et al (52)	2020	Francia	Frances	PRAQ-R2	Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire—Revised 2	Pratiques Psychologiques
Chan, Chui. et al (56)	2020	China	Chino	PRAQ-R	Pregnancy-related Anxiety Questionnaire-Revised	Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology
Luna, David. et al (58)	2020	Mexico	Español	HADS	Hospital Anxiety and Depression Scale	Salud Mental
Roof, Katherine. et al (59)	2019	Qatar	Arabe	KUAS	Kuwait University Anxiety Scale	Reproductive Health
Waqas, Ahmed (60)	2019	Pakistan	Ardu	HADS	Hospital Anxiety and Depression Scale	Asian Journal of Psychiatry
Mudra, S. et al (62)	2019	Alemania	Aleman	PRAQ-R2	Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire—Revised 2	BMC Pregnancy and Childbirth
Kindermann, Lucas. et al (66)	2019	Brazil	Portugues	PDPAS	Prenatal Diagnostic Procedures Anxiety Scale	Revista de Saude Publica
Brunton, Robyn. et al (67)	2018	Australia	Ingles	PrAS	Pregnancy-related Anxiety Scale	Journal of Affective Disorders
Aksoy, Derya. et al (69)	2018	Turquia	Turco	PRAQ-R2	Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire—Revised 2	Midwifery
Vázquez, Belén. et al (72)	2018	España	Español	PRAQ	Pregnancy Related Anxiety Questionnaire	Spanish Journal of Psychology
Mortazavi, Forough. et al (73)	2018	Iran	Farsi	ASP	Anxiety Scale for Pregnancy	International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences

Marsay, Carina. et al (78)	2017	Sudafrica	Ingles	Whooley	Whooley	South African Journal of Psychiatry
Bann, Carla. et al (79)	2017	EE UU	Ingles	STAI	State Trait Anxiety Inventory	Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology
Baarthel, Dana. et al (85)	2014	Africa subsahariana	Frances - Twi	GAD-7	Generalized anxiety disorder 7-item	Journal of Affective Disorders

Entre el año 2013 y 2022 se registraron 24 artículos que validaron instrumentos sobre ansiedad durante el embarazo; el mayor número de publicaciones se dio durante el año 2020 y 2022 (5), seguido del año 2018 y 2019 (4), el año de menor producción (1) fue el año 2014. La mayoría de las publicaciones se dio en el país de China(4), seguido de Pakistán (3). Por otro lado, los instrumentos mayores validados (4) fueron el Generalized anxiety disorder 7-item (GAD-7) y el Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire—Revised 2 (PRAQ-R2)

Tabla 3. Estructura del Instrumento - Ansiedad

ESTRUCTURA	MEDIANA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	MÍNIMO	MAXIMO
Número de ítems	10	8,11	4	33
Número de opciones	4	0,42	4	5
Número de factores	2	1,84	1	8

Con respecto al número de ítems, se observa una mediana de 10, así como una desviación estándar de 8,11, con un máximo de 33 y un mínimo de 4; seguidamente el número de opciones presenta una mediana de 4, con una desviación estándar de 0,42, con una máximo de 5 y un mínimo de 4; finalmente el número de factores presenta una mediana de 2, con una desviación de 1,84, con una máximo de 8 y un mínimo de 1.

Tabla 4. Propiedades psicométricas del instrumento - Ansiedad

PROPIEDADES PSICOMETRICAS	N	%
Fiabilidad	24	100%
Validez de contenido	24	100%
Validez de constructo	24	100%
Validez de criterio	24	100%

En relación a la fiabilidad, se observa que los 24 instrumentos reportados presentan un 100% en esta propiedad psicométrica; el mismo escenario se presenta con la validez de contenido que de la misma manera reporta un 100% en los 24 instrumentos; así mismo en la validez de constructo también se reporta un 100% y finalmente la validez de criterio que igualmente reporta un 100%; lo cual significa que todos los instrumentos evaluados consideraban estas propiedades psicométricas.

Tabla 5. Población de estudio - Ansiedad

POBLACIÓN DE ESTUDIO	MEDIANA (DE) o n (%)
Muestra	363,5 (6443,58)
TRIMESTRE DE GESTACIÓN	
1er trimestre	13 (54,16%)
2do trimestre	17 (70,83%)
3er trimestre	16 (66,66%)

Respecto a la población, se observa una mediana de 363,5 gestantes con una desviación estándar de 6443,58. Además, en el % de estudio se incluyeron 54,16% de gestantes del 1er trimestre, 70,83% del 2do trimestre y 66,66% del 3er trimestre.

Tabla 6. Identificación del instrumento - depresión

AUTOR	AÑO	PAÍS	IDIOMA	INSTRUMENTO	REVISTA	
Heller,Hanna. Et al (38)	2022	Paises bajos	99	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	International Journal of Environmental Research and Public Health
Heller,Hanna. Et al (38)	2022	Paises bajos	99	CES-D	Center for Epidemiologic Studies Depression Scale	International Journal of Environmental Research and Public Health
Dosani,Aliyah. Et al (39)	2022	Pakistan	Ardu	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Asian Journal of Psychiatry
Blackmore, Rebecca. et al (41)	2022	Ustralia	Dari	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Australian and New Zealand Journal of Psychiatry
Smith, Meghan. et al. (43)	2022	Perú	Español	PHQ-9	9-item Patient Health Questionnaire	Current Psychology
Long, Molly. et al (50)	2020	EE UU	Ingles	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Psychiatry Research

Kubota, Chika. et al (53)	2020	Japon	Japones	IDDL	Inventory to Diagnose Depression, Lifetime version	PLoS ONE
Joshi, Udit. et al (54)	2020	India	Hindi	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Asian Journal of Psychiatry
Cheung, Ho. et al (55)	2020	China	Chino	MDAS	Chinese Multidimensional Depression Assessment Scale	PLoS ONE
Roof, Katherine. et al (59)	2019	Qatar	Arabe	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Reproductive Health
Naja, S. et al (61)	2019	Qatar	Arabe	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	BMJ Open
Naja, S. et al (61)	2019	Qatar	Arabe	BDI-II	Beck Depression Inventory-II	BMJ Open
Vázquez, Belén. et al (63)	2019	España	Español	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Journal of Affective Disorders
Lydsdottir, Linda. et al (64)	2019	Islandia	Islandés	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Midwifery
Chorwe, Sungani. et al (68)	2018	Malawi	Chichewa	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	South African Family Practice
Chorwe, Sungani. et al (68)	2018	Malawi	Chichewa	HSLC-15	Hopkins Symptoms Checklist-15	South African Family Practice
Chorwe, Sungani. et al (68)	2018	Malawi	Chichewa	SRQ	Self-Reporting Questionnaire	South African Family Practice
Woldetensay, Yitbarek. et al (70)	2018	Africa subsahariana	Afaan oromo	PHQ-9	9-item Patient Health Questionnaire	PLoS ONE
Gallis, John. et al (71)	2018	Pakistan	Ardu	PHQ-9	9-item Patient Health Questionnaire	PeerJ
Rhee, Young. et al (76)	2018	Corea	Coreano	EPDS-K	Edinburgh Postnatal Depression Scale-Korean	Perspectives in Psychiatric Care
Rodríguez, María de la Fe. et al (80)	2017	España	Español	PDI-R	Postpartum Depression Predictors Inventory-Revised	Revista española de salud pública
Barthel, Dana. et al (81)	2015	Africa occidental	Frances - Twi	PHQ-9	9-item Patient Health Questionnaire	Journal of Affective Disorders
Alvarado, Rubén (83)	2015	Chile	Español	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Archives of Women's Mental Health
Zhong, Qiuyue. et al (86)	2014	Perú	Español	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Journal of Affective Disorders
Zhong, Qiuyue. et al (86)	2014	Perú	Español	PHQ-9	9-item Patient Health Questionnaire	Journal of Affective Disorders
Zhong, Qiuyue. et al (87)	2014	Perú	Español	PHQ-9	9-item Patient Health Questionnaire	Journal of Affective Disorders
Husai, Nusrat. et al (88)	2014	Pakistan	Ardu-Punjabi-Ingles	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Journal of Immigrant and Minority Health
Stewart, Robert. et al (89)	2013	Malawi	Chichewa	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Journal of Affective Disorders
Toreki, Annamaria (90)	2013	Hungría	Húngara	EPDS	Edinburgh Postpartum Depression Scale	Midwifery

Durante el período 2013 y 2022, se documentaron un total de 29 instrumentos sobre depresión durante el embarazo. Hubo un notable aumento en la cantidad de publicaciones durante el año 2018 (6), seguido del año 2019 y 2022 (5), mientras que el año 2017 fue el que presentó la cifra más baja, con solamente 1 estudio publicado. La mayor cantidad de publicaciones (4) se registró en los países de Perú y Malawi, mientras que los países con menor número de publicaciones (1) fueron Hungría y Chile. Por otro lado, se validó en mayor medida (15) el instrumento Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS), seguido del instrumento 9-item Patient Health Questionnaire (PHQ-9) el cual registro 6 publicaciones.

Tabla 7. Estructura del instrumento - Depresión

ESTRUCTURA	MEDIANA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	MÍNIMO	MAXIMO
Número de ítems	10	9,17	9	52
Número de opciones	4	0,46	2	5
Número de factores	3	1,88	1	10

Con respecto al número de ítems, se muestra una mediana de 10, así como una desviación estándar de 9,17, con un máximo de 52 y un mínimo de 9; seguidamente el número de opciones presenta una mediana de 4, con una desviación estándar de 0,46, con un máximo de 5 y un mínimo de 2; finalmente el número de factores presenta una mediana de 3, con una desviación de 1,88, con un máximo de 10 y un mínimo de 1.

Tabla 8. Propiedades psicométricas del instrumento - Depresión

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS	N	%
Fiabilidad	29	100%
Validez de contenido	29	100%
Validez de constructo	29	100%
Validez de criterio	28	96,55%

En cuanto a la fiabilidad, los 29 instrumentos informados presentan una propiedad psicométrica del 100%. Lo mismo ocurre con la validez de contenido, que también reporta un 100% en los 29 instrumentos. Del mismo modo, la validez de constructo también se informa en un 100%. Por último, la validez de criterio presenta un 96,55%, a diferencia de las propiedades psicométricas anteriores.

Tabla 9. Población de estudio - Depresión

POBLACIÓN DE ESTUDIO	MEDIANA (DE) o n (%)
Muestra	247 (627,46)
TRIMESTRE DE GESTACIÓN	
1er trimestre	16 (55,17%)
2do trimestre	16 (55,17%)
3er trimestre	18 (62,06%)

En relación a la población de estudio, esta presenta una mediana de 247 con una desviación estándar de 627,46. Además, en el % del estudio se incluyeron 55,17% de gestantes del 1er trimestre, 55,17 del 2do trimestre y 62,06% del 3er trimestre.

Tabla 10. Identificación del instrumento - Estrés

AUTOR	AÑO	PAÍS	IDIOMA	INSTRUMENTO	REVISTA	
Romero, Boria. et al (42)	2022	España	Español	NuPDQ	Prenatal Distress Questionnaire Revised	Journal of Reproductive and Infant Psychology
Sarantaki, Antigoni. et al (44)	2022	Grecia	Griego	POQ	Pregnancy Outcome Questionnaire	Journal of Mother and Child
Buhagiar, Raquel. et al (45)	2022	Malta	Maltes	PCL-5	post-traumatic stress disorder checklist for DSM-V	Malta Medical Journal
Gonzalez, Raquel. et al (57)	2020	Mexico	Español	SMGSI	Stressors and Modulators of Gestational Stress Inventory	Spanish Journal of Psychology
Roof, Katherine. et al (59)	2019	Qatar	Arabe	PSS	Perceived Stress Scale	Reproductive Health
Caparros, Rafael. et al (65)	2019	España	Español	PDQ	Prenatal Distress Questionnaire	Women and Health
Boontem, Phagapun. et al (74)	2018	Tailandia	Tailandés	SPDPA	Stress Scale for Predicting Depression in Pregnant Adolescents	International Medical Journal
Atasever, Ilknur. et al (75)	2018	Turquia	Turco	APSI	Antenatal Perceived Stress Inventory	Health Care for Women International
Gelaye, Bizu. et al (77)	2017	Perú	Español	PCL-C	post-traumatic stress disorder checklist for DSM-V	BMC Psychiatry
Bann, Carla. et al (79)	2017	EE UU	Ingles	PSS	Perceived Stress Scale	Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology

Navidpour, Fariba. et al (82)	2015	Iran	Persa	PWSQ	Pregnancy's Worries and Stress Questionnaire	Global journal of health science
Chen, Chung (84)	2015	Taiwan	China	PSRS36	Pregnancy Stress Rating Scale	Journal of Nursing Research

Durante el período 2013 y 2022, se realizaron 12 artículos que validaron instrumentos sobre estrés en el embarazo. La mayor cantidad de publicaciones se produjo en el año 2022, con un total de 3 artículos. Le siguieron los años 2019, 2018, 2017 Y 2015 cada uno con dos artículos publicados. El año con menor producción fue el año 2020, con solo un estudio registrado. La mayoría de las publicaciones (2) tuvieron lugar en España, mientras que los demás países presentaron una menor cantidad de publicaciones. En cuanto al instrumento mayor validado, se destaca el Perceived Stress Scale (PSS) y el post-traumatic stress disorder checklist for DSM-V (PCL-5)

Tabla 11. Estructura del instrumento - Estrés

ESTRUCTURA	MEDIANA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR	MÍNIMO	MAXIMO
Número de ítems	16	8,12	5	36
Número de opciones	5	0,67	3	5
Número de factores	3	1,67	1	6

Con respecto al número de ítems, se muestra una mediana de 16, así como una desviación estándar de 8,12, con un máximo de 36 y un mínimo de 5; seguidamente el número de opciones presenta una mediana de 5, con una desviación estándar de 0,67, con una máximo de 5 y un mínimo de 3; finalmente el número de factores presenta una mediana de 3, con una desviación de 1,67, con una máximo de 6 y un mínimo de 1.

Tabla 12. Propiedades psicométricas del instrumento - Estrés

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS	N	%
Fiabilidad	12	100%
Validez de contenido	12	100%
Validez de constructo	12	100%
Validez de criterio	12	100%

En cuanto a la fiabilidad, se ha observado que los 12 instrumentos informados muestran un % del 100% en esta propiedad psicométrica. Este mismo patrón se observa con la validez de contenido, que también muestra un 100% en los 12 instrumentos. Del mismo modo, la validez de constructo también reporta un 100% y, finalmente, la validez de criterio también informa un 100%. Esto indica que todos los instrumentos evaluados tienen en cuenta estas propiedades psicométricas.

Tabla 13. Población de estudio - Estrés

POBLACIÓN DE ESTUDIO	MEDIANA (DE) o n (%)
Muestra	354,5 (2853,27)
TRIMESTRE DE GESTACIÓN	
1er trimestre	6 (50,00%)
2do trimestre	7 (58,33%)
3er trimestre	8 (66,66%)

En relación a la población de estudio, esta presenta una media de 354,5 seguido de una desviación estándar de 2853,27. Con respecto a los trimestres de gestación el que tiene un mayor porcentaje es el 3er trimestre (66,66%) en relación al 1ero y 2do trimestre que tienen 50,00% y 58,33% respectivamente.

VI. DISCUSIÓN

La ansiedad, depresión y estrés son trastornos que se acrecientan durante el embarazo por los mismos cambios anatómicos fisiológicos suscitados en este periodo lo cual hace que la mujer se sienta vulnerable y se vea afectada la relación del binomio madre-hijo.(1) En ese sentido conocer que instrumentos que miden los trastornos de ansiedad, depresión y estrés se están utilizando en la actualidad, conocer la estructura de estos instrumentos y saber que propiedades psicométricas están considerando, así como saber en qué trimestres de gestación se están aplicando nos brinda un panorama sobre cómo aplicarlo a la población gestante con la finalidad de identificar precozmente a las mujeres que dan indicios de padecer estos trastornos y referir oportunamente a los profesionales competentes para que realicen un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno a fin de no alterar el proceso del embarazo.

En ese sentido en el presente estudio se reportaron 24 instrumentos que miden la ansiedad durante el embarazo en el cual la mayoría de las escalas contaban con propiedades psicométricas sólidas donde se incluía la fiabilidad, validez de contenido, validez de constructo y validez de criterio asemejándose al estudio de Sinei, A. et al. (11) en el cual reportaron 29 artículos que miden la ansiedad en el embarazo donde 9 de ellos utilizaron escalas diferentes para medir la ansiedad en el embarazo, así mismo las propiedades psicométricas de estos instrumentos incluyeron la fiabilidad en un 93% de los estudios, la validez convergente en un 72% y la validez estructural en un 55%; de Evans, K. et al. (3) donde reportaron 32 artículos donde se identificaron 17 instrumentos diferentes en el cual 19 de ellos cumplían con medidas de validez y 16 con medidas de fiabilidad; de Bruton, R. et al. (2) donde indica que de los 60 estudios 17 utilizaron escalas diferentes donde 7 de los instrumentos eran específicos para medir la ansiedad durante el embarazo, 2 eran para evaluar un constructo específico diferente a la ansiedad en el embarazo, 5 eran subescalas de un instrumento más largo y 3 eran escalas que medían la ansiedad en una población general; estos estudios informan sobre diferentes escalas que miden el trastorno de la ansiedad en el embarazo donde mencionan que los instrumentos contienen diferentes propiedades psicométricas

lo cual es un factor importante al momento de elegir el instrumento ya que brinda una mejor precisión al momento de aplicarlo, además al tener diferentes opciones hace que los profesionales de la salud tengan mejores opciones al momento de elegir las escalas para ser aplicadas.

Así mismo en el presente estudio también se reporta que los instrumentos mayores publicados fueron el Generalized anxiety disorder 7-item (GAD-7) y Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire—Revised 2 (PRQ-R2) al igual que el estudio realizado por Barrio, N. et al. (12) donde reporta que los instrumentos más utilizados para medir la ansiedad durante el embarazo fueron State Trait Anxiety Inventory (STAI), Manifest Anxiety Scale (MAS) y Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) respectivamente; también indica que el instrumento State Trait Anxiety Inventory (STAI) es el mejor para medir la ansiedad en el embarazo ya que es el más validado en esta población; lo contrario se refleja en el presente estudio donde el instrumento State Trait Anxiety Inventory (STAI) fue reportado en una sola oportunidad en el año 2017 dándonos evidencia que en los últimos años nuevas escalas fueron aplicadas a la población gestante lo cual es muy bueno ya que brinda un panorama más amplio a los profesionales de la salud.

En cuanto a la depresión, Chorwe, G. et al. (14) en su estudio indica que 7 de los instrumentos que miden la depresión durante el embarazo poseen diferentes niveles de precisión donde el instrumento más común fue el Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) el cual tuvo el más alto nivel de precisión y sensibilidad para la medición de la depresión prenatal en entornos de bajos recursos. Al igual que Chorwe, G. et al (14) el presente estudio también reporta que el instrumento Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) fue el que más se repitió entre los artículos, ya que es el instrumento más estudiado dentro de las escalas que miden la depresión durante el embarazo, así como el más empleado en esta población por tener propiedades psicométricas sólidas. Pero a diferencia de Chorwe, G. et al. (14) que solo reporta 7 instrumentos en el presente estudio se reportaron 29 escalas diferentes de los cuales 6 de ellos se publicó en el año 2018, así mismo la mayoría de los instrumentos contenían propiedades psicométricas sólidas lo cual nos da incidios que efectivamente los

instrumentos pasaron por una validación apropiada. También el instrumento más estudiado además del Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) fue el instrumento 9-item Patient Health Questionnaire (PHQ-9) donde tiene un registro de 9 publicaciones en los últimos años.

También un estudio realizado por Fatemeh, A. et al. (13) indica que de los 27 artículos reportados encontraron 27 instrumentos diferentes donde realizaron evaluaciones de validez y confiabilidad en todos los artículos de acuerdo con la lista de verificación del COSMIN a fin de supervisar la calidad metodológica de los instrumentos. Además, los instrumentos Pregnancy's Worries and Stress Questionnaire (PWSQ) y pregnancy anxiety questionnaire (PRAQ) mostraron evidencia de moderada a fuerte en la mayoría de las propiedades de medición evaluadas. Caso contrario pasa en el presente estudio que a diferencia del estudio de Fatemeh, A. et al. (13) solo se reportaron 12 instrumentos que miden el estrés específico del embarazo donde la mayoría de los instrumentos si cumplían con propiedades psicométricas donde incluían la fiabilidad, validez de contenido, validez de constructo y validez de criterio, además el instrumento mayor publicado fue el Perceived Stress Scale (PSS). En ambos estudios los instrumentos en mayor porcentaje contaban con propiedades psicométricas lo cual es un factor importante para la medición de los instrumentos aunque cabe mencionar que las herramientas generales adoptadas para evaluar el estrés en el embarazo necesitan más pruebas psicométricas para confirmar su fiabilidad y su idoneidad para el periodo prenatal, del mismo modo recalcar la importancia de conocer un mayor número de instrumentos que miden el estrés en el embarazo donde no solo se basen en su validez y fiabilidad sino también consideran su relevancia cultural y lingüística ya que los instrumentos deben ser sensibles a estas variaciones para garantizar la precisión en la evaluación de este trastorno.

Así mismos es importante considerar que los instrumentos que reportan los estudios efectivamente midan el trastorno que dicen medir y sean específicos para la población gestante como se puede constatar en el estudio de Brunton, R. et al. (2) donde de los 17 instrumentos que reporta su estudio solo 7 miden la ansiedad específicamente del embarazo. Esto pone en evidencia la necesidad

de una evaluación adecuada y detallada para la selección de los instrumentos que posean sólidas propiedades teóricas y psicométricas adaptadas a las necesidades y características específicas de la población, ya que clínicamente estos instrumentos ayudan a brindar posibles oportunidades de intervención a esta población.

Según la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna indica que en todo establecimiento de salud según sea su complejidad se brindara a toda gestante una atención prenatal donde se incluya una vigilancia constante, así como evaluar y prevenir cualquier alteración que pueda poner en riesgo al binomio madre-hijo además se incluye el diagnóstico y tratamiento de las complicaciones que puedan condicionar una morbimortalidad materna todo desde un enfoque físico, psicológico y social considerando los derechos humanos y el enfoque de género e interculturalidad.(91) en ese sentido los obstetras pueden contribuir a lograr el objetivo de la Norma Técnica al aplicar los instrumentos que miden los trastornos de ansiedad, depresión y estrés como una prueba de tamizaje a toda gestante que acude a su primer control prenatal con la finalidad de detectar aquellas gestantes que dan indicios de presentar estos trastornos a fin de poder referirlas a los profesionales competente y lograr una atención especializada e integral donde se realice un diagnóstico diferencial, tratamiento psicofarmacológico según sea el caso como lo manifiesta la Ley de Salud Mental.(92)

Por otro lado, resulta relevante resaltar las ventajas de estos instrumentos que miden los trastornos de ansiedad, depresión y estrés ya que estos son fáciles de aplicar en la población gestante por ser de fácil comprensión y breves en su aplicación además estos instrumentos se pueden utilizar en hospitales como en centros y puestos de salud por ser de bajo costo. Sin embargo, también hay que considerar sus desventajas ya que antes de utilizar estos instrumentos hay que validarlo en el país y población donde se desea aplicar ya que si bien existen diversos instrumentos no todos se encuentran validados en nuestro país. Así mismo por la diversidad de estos instrumentos es necesario tener conocimiento de que instrumentos aplicar a una población urbana o rural en ese sentido el Generalized anxiety disorder 7-item (GAD-7) es una escala desarrollada para

detectar casos probables de ansiedad, este es un instrumento confiable y validado en diversos idiomas además de ser breve y de fácil comprensión se puede aplicar en ambas poblaciones tanto el área urbana como rural; del mismo modo el Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) y el 9-item Patient Health Questionnaire (PHG-9) son instrumentos validados en la población peruana para detectar casos de depresión durante el embarazo lo cual es una ventaja al momento de querer utilizar estos instrumentos además que ambos pueden ser utilizados en el área urbana y rural; del mismo modo para detectar el estrés específico del embarazo se recomienda el Perceived Stress Scale (PSS) y el post-traumatic stress disorder checklist for DSM-V (PCL-5) por ser breves y de fácil comprensión así mismo resulta relevante mencionar que el post-traumatic stress disorder checklist for DSM-V (PCL-5) esta validado en el Perú.

Con respecto a las limitaciones del estudio en un principio la estrategia de búsqueda arrojó 1195 artículos donde al evaluarlo concluimos que había artículos que median variables diferentes al del presente estudio así mismo otros artículos no estaban completos para ser recuperados, en ese sentido se aplicó los criterios de inclusión y exclusión y finalmente se consideró 55 artículos para ser estudiados. Además resulta relevante considerar que algunos instrumentos no fueron diseñados exclusivamente para ser medidos en la población gestante, pero que se utiliza en esta población lo cual podría considerarse una limitación, ya que los signos y síntomas de los trastornos de ansiedad, depresión y estrés poseen diferencias respecto a la población general con la población gestante.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- En la relación a los instrumentos de ansiedad, depresión y estrés en el embarazo se observó que en estos últimos años estos instrumentos han sido publicados con regularidad en la base de datos Scopus, dándole mayor relevancia a los instrumentos de ansiedad y depresión, ya que fueron los de mayor publicación en comparación con los instrumentos de estrés; así mismo en su mayoría los instrumentos cumplían con la validez de contenido, constructo y criterio.
- Con respecto a los instrumentos de ansiedad relacionadas al embarazo se observado que en los años 2020 y 2022 han sido los años dónde mayor se publicó en la base de datos Scopus; además los países dónde se obtuvo mayores publicaciones fue el país de China y Pakistán, así mismo todos los instrumentos recolectados cumplían con las propiedades psicométricos y el trimestre donde se obtuvo mayor difusión fue el 2do trimestre de gestación.
- Referente a los instrumentos de depresión relacionadas al embarazo se concluye que el cuestionario con mayor difusión fue el Edinburgh Postpartum Depression Scale, así mismo los países donde tuvieron mayores publicaciones fueron Perú y Malawi. Además, las propiedades psicométricas de estos instrumentos en su mayoría cumplían con este criterio donde el 3er trimestre fue el de mayor aplicación.
- Con respecto a los instrumentos de estrés durante el embarazo en los últimos años no se ha visto un incremento de estas publicaciones, sin embargo, en el año 2022 se observó una mayor difusión de estos instrumentos en el cual el país de España fue donde mayor se publicó.

Así mismo los instrumentos cumplían con las propiedades psicométricas y el trimestre con mayor aplicación fue el 3er trimestre de gestación.

RECOMENDACIONES

- Se aconseja llevar a cabo una evaluación minuciosa y detallada en la elección de los instrumentos que miden la ansiedad, depresión y estrés a fin de verificar que estos instrumentos hayan sido sometidos a un proceso de validación o adaptación metódico, ajustándolos específicamente a las necesidades y características de la población gestante, ya que esto es vital para asegurar la efectividad y precisión en su aplicación, mejorando así los resultados obtenidos y ayudando a una comprensión y manejo más eficaces.
- Se recomienda emplear instrumentos de ansiedad que en su mayoría cumplan con propiedades psicométricas sólidas y tengan una estructura adecuada para su aplicación en la población gestante así garantizar que las preguntas sean coherentes con el tipo específico de trastorno que pretende evaluar.
- Considerando la diversidad de instrumentos disponibles para medir la depresión se sugiere seleccionar aquellos que estén validados en una población similar a la que se pretende evaluar así optimizar la precisión de la medición.
- Se recomienda que los instrumentos que miden el estrés estén actualizados y validados en el idioma que se va aplicar a fin que las gestantes tengan una mejor comprensión de los instrumentos y pueden responder de manera correcta al momento de ser aplicados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Recomendaciones para llevar un embarazo saludable con salud mental. 2016. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2016/027.html#:~:text=En%20ese%20sentido%2C%20los%20especialistas,bien%20para%20un%20embarazo%20saludable.>
2. Brunton R, Dryer R, Saliba A, Kohlhoff J. Pregnancy anxiety: A systematic review of current scales. *J Affect Disord.* 2015;176:24-34. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.01.039>
3. Evans K, Spiby H, Morrell CJ. A psychometric systematic review of self-report instruments to identify anxiety in pregnancy. *J Adv Nurs.* 2015;71(9):1986-2001. DOI: 10.1111/ene.12649
4. Chang F, Fan X, Zhang Y, Tang B, Jia X. Prevalence of depressive symptoms and correlated factors among pregnant women during their second and third trimesters in northwest rural China: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2022;22(1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04340-0>
5. Ho-Fung C, Andersson E, Hsuan-Ying H, Acharya G, Schwank S. Self-reported mental health status of pregnant women in Sweden during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2022;22(1):260. DOI: 10.1186/s12884-022-04553-x
6. Organización Panamericana de Salud. Salud Mental [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
7. Ricardo-Ramírez C, Álvarez-Gómez M, Ocampo-Saldarriaga M, Tirado-Otálvaro A. Prevalencia de tamizaje positivo para depresión y ansiedad en gestantes de alto riesgo obstétrico en una clínica de Medellín, entre enero y agosto de 2013. Factores de riesgo asociados. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2015;66(2):94-102. DOI: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.11>
8. Ministerio de Salud. Minsa recomienda poner atención en la salud mental durante el embarazo. 2019. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45070-minsa-recomienda-poner-atencion-en-la-salud-mental-durante-el-embarazo>

9. Sarmiento S. Factores de riesgo asociados a la depresión en gestantes que se atienden en el centro de salud San Vicente, periodo 2017 [Tesis]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales. 2018
10. Repetto A. Nivel de ansiedad en las gestantes adolescentes atendidas en El Hospital Regional de Loreto; enero - julio del 2018 [Tesis]. Iquitos: Universidad Científica del Perú. 2018
11. Sinesi A, Maxwell M, O'Carroll R, Cheyne H. Anxiety scales used in pregnancy: systematic review. *BJPsych Open*. 2019;5(1):e5. DOI: 10.1192/bjo.2018.75
12. Barrio N, García L, Arrazola O, Grau L, Gasch A, Tomás C. *Revista Matronas* [Internet]. Actualización de los instrumentos de medida de la ansiedad gestacional. Un metarresumen. 2019. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/172/actualizacion-de-los-instrumentos-de-medida-de-la-ansiedad-gestacional-un-metarresumen/>
13. Abdi F, Navidpour F, Dolatian M. A Literature Review of Pregnancy Worries and Stress Scales. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2018;12(3). DOI: 10.5812/ijpbs.14581.
14. Chorwe-Sungani G, Chipps J. A systematic review of screening instruments for depression for use in antenatal services in low resource settings. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):112. DOI 10.1186/s12888-017-1273-7
15. Instituto Nacional de Cáncer. Definición de revista científica con revisión externa [Internet]. 2011. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/revista-cientifica-con-revision-externa>
16. Rodríguez A, Muñoz R. Criterios de selección de una revista científica para postular un artículo: breve guía para no «quemar» un paper. *Sophia*. 2020;16(1):93-109. DOI: <http://dx.doi.org/10.18634/sophiaj.16v.1i.977>

17. Pan RK, Fortunato S. Author Impact Factor: tracking the dynamics of individual scientific impact. *Sci Rep.* 2014;4:4880. DOI: 10.1038/srep04880
18. Universidad Autónoma de Madrid [Internet]. PubMed: MeSH Database. 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>
19. Fernández Á, Martínez A, Arriarán E, Gutiérrez D, Toriz H, Lifshitz A, et al. Uso de los MeSH: una guía práctica. *Investig En Educ Médica.* 2016;5(20):220-9. DOI: 10.1016/j.riem.2016.02.004
20. Universidad Nacional Autónoma de México [Internet]. La búsqueda de información. 2022. Disponible en: <https://www.bibliotecacentral.unam.mx/index.php/desarrollo-de-capacidades-informativas-digitales-y-comunicacionales/la-busqueda-de-informacion>
21. Lapeña, Peh W. Various Types of Scientific Articles. En: *A Guide to the Scientific Career.* John Wiley & Sons, Ltd; 2019. p. 351-5. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781118907283.ch37>
22. Huizink A, Delforterie M, Scheinin N et al. Adaptación del cuestionario de ansiedad por el embarazo-revisado para todas las mujeres embarazadas independientemente de la paridad: PRAQ-R2. *Arch Women's Ment Health.* 2016; 19 , 125–132. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00737-015-0531-2>
23. Chorwe G, Chipps J. Performance of the 3-item screener, the Edinburgh Postnatal Depression Scale, the Hopkins Symptoms Checklist-15 and the Self-Reporting Questionnaire and Pregnancy Risk Questionnaire, in screening of depression in antenatal clinics in the Blantyre district of Malawi. *Malawi Med J.* 2018;30(3):184-90. DOI: 10.4314/mmj.v30i3.10
24. Navidpour F, Dolatian M, Yaghmaei F, Majd H, Hashemi S. Examining Factor Structure and Validating the Persian Version of the Pregnancy's Worries and Stress Questionnaire for Pregnant Iranian Women. *Glob J Health Sci.* 2015;7(6):308-18. DOI: 10.5539/gjhs.v7n6p308.
25. Carvajal A, Centeno C, Watson R, Martínez M, Sanz Rubiales Á. ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *An Sist Sanit Navar.* 2011;34(1):63-72. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272011000100007#:~:text=Para%20validar%20un%20instrumento%20de,a%20medir%20sus%20caracter%C3%ADsticas%20psicom%C3%A9tricas.

26. Polit D, Beck C. Nursing Research: Principles and Methods. Lippincott Williams & Wilkins; 2004. 800 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=5g6VttYWnjUC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
27. Scopus [Internet] Base de datos de Scopus | Recursos Científicos. 2016. Disponible en: <https://www.recursoscientificos.fecyt.es/licencias/productos-contratados/scopus>
28. Elsevier [Internet]. Acerca de Scopus - Base de datos. 2022. Disponible en: <https://www.elsevier.com/solutions/scopus>
29. Elsevier [Internet]. Principales tipos de depresión. Elsevier Connect. 2017. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/principales-tipos-de-depresion-el-desafio-medico-que-no-encuentra-consuelo#:~:text=Principales%20tipos%20de%20depresi%C3%B3n%3A%20el%20desaf%C3%ADo%20m%C3%A9dico%20que%20no%20encuentra%20consuelo,-Por%20AEMPPI%20Ecuador&text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad,el%208%20y%20el%2012%25.>
30. Organización Mundial de Salud [Internet]. Depresión. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression>
31. Gelaye B, Rondon M, 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):973-82. DOI: 10.1016/S2215-0366(16)30284-X.
32. Sierra J, Ortega, V, Zubeidat, I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*. 2003;3(1):10-59. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>

33. Organización Panamericana de Salud [Internet]. Plan de Salud Mental. Printed in Perú; 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
34. Coo S, Mira A, García M, Zamudio P, et al. Salud mental en madres en el período perinatal. *Andes Pediatr.* 2021;92(5):724-32. DOI: 10.32641/andespediatr.v92i5.3519
35. Hernandez R, Fernandez C, Pilar M. Metodología de la investigación. Mexico: McGraw-Hill; 2014.
36. Gong, Li-Li; Xie, Xiao-Long; Liu, Si-Tong; Hu, Wei-Hong; Niu, Yu-Jie; Sol, Yi; Liu, Jun-Sheng; Xia, Xian. Reliability and validity of the 7-item generalized anxiety disorder scale in early pregnant women. *Reproductive and developmental medicine.* 2022; 6(4):249-253. DOI: 10.1097/RD9.0000000000000046
37. Tianqu Xie, Lu Han, Jiaxin Wu, Jiamiao Dai, Xiao Fan, Juan Liu, Yanqun Liu, Jinbing Bai. Psychometric evaluation of the pregnancy-related anxiety questionnaire—revised 2 for Chinese pregnant women. *Midwifery.* 2022; 112:0266-6138 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103411>.
38. Heller, H.M.; Draisma, S.; Honig, A. Construct Validity and Responsiveness of Instruments Measuring Depression and Anxiety in Pregnancy: A Comparison of EPDS, HADS-A and CES-D. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 7563. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19137563>
39. Aliyah Dosani, Ilona S. Yim, Kiran Shaikh, Sharifa Lalani, Jade Alcantara, Nicole Letourneau, Shahirose S. Premji. Psychometric analysis of the Edinburgh Postnatal Depression Scale and Pregnancy Related Anxiety Questionnaire in Pakistani pregnant women. *Sian Journal of Psychiatry.* 2022; 72: 1876-2018 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103066>.
40. Sinesi, A.; Cheyne, H.; Maxwell, M.; O'Carroll, R. The Stirling Antenatal Anxiety Scale (SAAS): development and initial psychometric validation. *Journal of Affective Disorders Reports.* 2022; 8: 2666-9153 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100333>.

41. Blackmore R, Gibson-Helm M, Melvin G, Boyle JA, Fazel M, Gray KM. Validation of a Dari translation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale among women from a refugee background in a public prenatal clinic. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 2022;56(5):525-534. DOI: 10.1177/00048674211025687
42. Borja Romero-Gonzalez , Colin R. Martin , Rafael A. Caparros-Gonzalez , Juan M. Quesada-Soto & Maria Isabel Peralta-Ramirez (2022) Validation in Spanish and factorial structure of the Prenatal Distress Questionnaire Revised (NuPDQ), *Journal of Reproductive y Psicología Infantil*, 40:3, 242-253, DOI:10.1080/02646838.2020.1861227
43. Smith, ML, Sánchez, SE, Rondón, M. et al. Validation of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) for the detection of depression in pregnant women in Lima, Peru. *Curr Psychol*. 2022;41 , 3797–3805. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00882-2>
44. Sarantaki, A., Nomikou, A., Raptis, A. Validity and reliability of the Greek version of the Pregnancy Outcomes Questionnaire (POQ) Mother and Son Magazine. 2022; 26(1):35–42. DOI: 10.34763/jmotherandchild.20222601.d-22-00001
45. Buhagiar, R., Dimech, C., Felice, E. Validation of the Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-V (PCL-5) in the Maltese Perinatal Population. *Malta Medical Journal*, 34(2):3–18.
46. Gong, Y.; Zhou, H.; Zhang, Y.; Zhu, X.; Wang, X.; Shen, B.; Xian, J.; Ding, Y. Validation of the 7-item Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7) as a screening tool for anxiety among pregnant Chinese women. *Journal of Affective Disorders*. 2022; 6(4):249-253 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.129>.
47. Brunton, R.; Gosper, K.; Dryer, R. Psychometric evaluation of the pregnancy-related anxiety scale: Acceptance of pregnancy, avoidance, and worry about self subscales. *Journal of Affective Disorders*. Volume 2021; 278: 341-349 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.064>.
48. Soto-Balbuena, Rodríguez-Muñoz and Huynh-Nhu. Validation of the generalized anxiety disorders screening instrument (GAD-7) in

- Spanish pregnant women. *Psicotema*. 2021;33: 164-170. DOI: <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.167>
49. Long, M.; Cramer, R.; Bennington, L.; Morgan, F.; Wilkes, C.; Fontanares, A.; Siobhan N.; James B. Psychometric assessment of the Edinburgh Postnatal Depression Scale in an obstetric population, *Psychiatry Research*. 2020; 38 (4):369–379. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113161>
 50. Lodhi FS, Elsous AM, Irum S, et al. Psychometric properties of the Urdu version of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) among pregnant women in Abbottabad, Pakistan. *General Psychiatry* 2020;33:e100276. DOI:10.1136/gpsych-2020-100276
 51. Priyadarshanie, MN, Waas, MDIA, Goonewardena, CSE et al. Sinhala Translation of the Perinatal Anxiety Screening Scale: A Valid and Reliable Tool for Screening Anxiety Disorders Among Prenatal Women. *BMC Psiquiatría* 2020;20:381. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02757-z>
 52. Reymond, C.; Derguy, C.; Wendland, J.; Loyal, D. Validation française d'une échelle d'anxiété spécifique à la grossesse (PRAQ-R2), *Pratiques Psychologiques*. 2020; 26: 231-240 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.prps.2018.11.008>.
 53. Kubota C, Inada T, Nakamura Y, Shiino T, Ando M, Aleksic B, et al. Validation and factor structure of the Japanese version of the inventory to diagnose depression, lifetime version for pregnant women. *PLoS ONE*. 2020; 15(6). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234240>
 54. Uditia, J.; Tanica, J.; Shidhaye, R. Validation of hindi version of Edinburgh postnatal depression scale as a screening tool for antenatal depression. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020; 48. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.101919>.
 55. Cheung HN, Chan SWY, Williams JM. Validation of Chinese Multidimensional Depression Assessment Scale (MDAS) in Inner Mongolia pregnant women and risk factors of antenatal depression in Inner Mongolia in the era of one-child policy. *PLoS ONE* 2020;15(3). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227944>

56. Chui Yi Chan , Antoinette Marie Lee , Yee Woen Koh y Catherine So Kum Tang (2020) Validation of the Chinese version of the Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised (PRAQ-R) and its distinction from general anxiety and depression in pregnant women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 41:3, 215-223, DOI:10.1080/0167482X.2019.1639042
57. González-Ochoa R, Calleja N, Hernández-Pozo MR, Campos-Uscaga Y, Barranca-Enríquez A, Romo-González T. Design and Psychometric Analysis of the Gestational Stress Stressors and Modulators Inventory (SMGSI). *The Spanish Journal of Psychology*.. 2020;23:e26. DOI:10.1017/sjp.2020.28
58. Luna, D. et al Psychometric properties of the Hospital Anxiety and Depression Scale in Mexican pregnant women. *Salud mental*. 2020;43(3). DOI: <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2020.019>
59. Roof, KA, James-Hawkins, L., Abdul Rahim, HF et al. Validation of three mental health scales among pregnant women in Qatar. *Salud reproductiva*. 2019;16:149. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0806-6>
60. Waqas, A.; Aedma, K.; Tariq, M.; Meraj, H.; Naveed, S. Validity and reliability of the Urdu version of the Hospital Anxiety & Depression Scale for assessing antenatal anxiety and depression in Pakistan. *Asian Journal of Psychiatry*. 2019; 45 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.08.008>.
61. Naja S, Al-Kubaisi N, Chehab M, et al. Psychometric properties of the Arabic version of EPDS and BDIII as a screening tool for antenatal depression: evidence from Qatar. *BMJ Open* 2019;9. DOI: doi:10.1136/bmjopen-2019-030365
62. Mudra, S., Göbel, A., Barthel, D. et al. Psychometric properties of the German version of the revised pregnancy-related anxiety questionnaire 2 (PRAQ-R2) in the third trimester of pregnancy. *BMC Embarazo Parto* 2019;19:242. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2368-6>
63. Vázquez, M.; Míguez, C. Validation of the Edinburgh postnatal depression scale as a screening tool for depression in Spanish

- pregnant women. *Journal of Affective Disorders*. 2019. 246. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.075>.
64. Lydsdottir, L.; Howard, L.; Olafsdottir, H.; Thome, M.; Tyrfingsson, P.; Sigurdsson, P. The psychometric properties of the Icelandic version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) when used prenatal. *Midwifery*. 2019; 69:45-51. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.10.009>.
 65. Caparros-Gonzalez, Oliver Perra , Fiona Alderdice , Fiona Lynn , Marci Lobel , Inmaculada García-García & María Isabel Peralta-Ramírez. Psychometric validation of the Prenatal Distress Questionnaire (PDQ) in pregnant women in Spain, *Women and Health*, 2019;59:8, 937-952. DOI:10.1080/03630242.2019.1584143
 66. Kindermann, L., Traebert, J. y Nunes, RD (2019). Validation of an anxiety scale for prenatal diagnostic procedures. *Revista De Saúde Pública* , 53 , 18. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000621>
 67. Brunton, R.; Dyer, R.; Saliba, A.; Kohlhoff, J. The initial development of the Pregnancy-related Anxiety Scale. *Women and Birth*. 2018.32:e118-e130. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.05.004>.
 68. Chorwe, G.; Chipps, J. Performance of the 3-item screener, the Edinburgh Postnatal Depression Scale, the Hopkins Symptoms Checklist-15 and the Self-Reporting Questionnaire and Pregnancy Risk Questionnaire, in screening of depression in antenatal clinics in the Blantyre district of Malawi. 2018.30(3) DOI: 10.4314/mmj.v30i3.10
 69. Aksoy, Derya; Sermin, Taşhan; Mesude, Duman; Yeter Durgun. Turkish adaptation of the pregnancy-related anxiety questionnaire-revised 2: Validity and reliability study in multiparous and primiparous pregnancy. *Midwifery*. 2018; 62:61-68. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.03.006>.
 70. Woldetensay YK, Belachew T, Tesfaye M, Spielman K, Biesalski HK, Kantelhardt EJ, et al. Validation of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) as a screening tool for depression in pregnant women: Afaan

- Oromo version. PLoS ONE 2018;13(2): e0191782. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191782>
71. Gallis, J.; Maselko, J.; O'Donnell, K.; canción, K.; Saqib, K.; Turner, e.; Sikander, S. Criterion Validity and Reliability of the Urdu Version of the Patient Health Questionnaire in a Community Sample of Pregnant Women in Pakistan. PeerJ. 2018; 6:e5185. DOI: <https://doi.org/10.7717/peerj.5185>
 72. Vázquez MB, Pereira B, Míguez MC. Psychometric properties of the Spanish version of the Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire (PRAQ). The Spanish Journal of Psychology. 2018;21:E64. DOI: [doi:10.1017/sjp.2018.67](https://doi.org/10.1017/sjp.2018.67)
 73. Mortazavi, F., & Akaberi, A. Validation of the anxiety scale for pregnancy in a sample of Iranian women. International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences, 2018;6(1):67-74. DOI: [10.15296/ijwhr.2018.12](https://doi.org/10.15296/ijwhr.2018.12)
 74. Boontem, Phagapun. et al. Validity of the stress scale in predicting depression in pregnant adolescents, Thailand. International medical journal. 2018.
 75. Atasever, I., Çelik, A. The Validity and Reliability of the Turkish Version of the Antenatal Perceived Stress Inventory: A Methodological Study, Health Care for Women International, 2018;39:10, 1140-1157. DOI: [10.1080/07399332.2018.1469635](https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1469635)
 76. Rhee, Young. et al. Psychometric validation of the EPDS-K among Korean women: does it only measure depressive symptoms? Perspectives in psychiatric care. 2018; 54:115-125. DOI: <https://doi.org/10.1111/ppc.12207>
 77. Bizu Gelaye, Qiu-Yue Zhong, Archana Basu, Elizabeth J. Levey, Marta B. Rondon, Sixto Sanchez, Karestan C. Koenen, David C. Henderson, Michelle A. Williams. Trauma and traumatic stress in a sample of pregnant women. Psychiatry Research. 2017;257:506-513. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.08.016>.
 78. Marsay C, Manderson L, Subramaney U. Validation of the Whooley questions for antenatal depression and anxiety among low-income

women in urban South Africa. *S Afr J Psychiat.* 2017;23(0), a1013. DOI: <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v23i0.1013>

79. Carla M. Bann , Corette B. Parker , William A. Grobman , Marian Willinger , Hyagriv N. Simhan , Deborah A. Wing , David M. Haas , Robert M. Silver , Samuel Parry , George R. Saade , Ronald J. Wapner , Michal A. Elovitz , Emily S. Miller , Uma M. Reddy y para el estudio NuMoM2b. Psychometric properties of stress and anxiety measures among nulliparous women, *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology.* 2017;38:1, 53-62. DOI :10.1080/0167482X.2016.1252910
80. Rodríguez, María de la Fe. et al. Inventory of psychometric properties of predictors of postpartum depression - revised version - prenatal in a sample of Spanish pregnant women. *Spanish magazine of Public Health.* 2017.
81. Dana Barthel, Claus Barkmann, Stephan Ehrhardt, Stefanie Schoppen, Carola Bindt. Screening for depression in pregnant women from Côte d'Ivoire and Ghana: Psychometric properties of the Patient Health Questionnaire-9. *Journal of Affective Disorders.* 2015; 187:232-240. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.06.042>.
82. Navidpour, F.; Dolatian, M.; Yaghmaei, F.; Majd, H.; Hashemi, S. Examining Factor Structure and Validating the Persian Version of the Pregnancy's Worries and Stress Questionnaire for Pregnant Iranian Women. *Global journal of health science.* 2015; 6:6 DOI: 10.5539/gjhs.v7n6p308
83. Alvarado, R., Jadresic, E., Guajardo, V. et al. First validation of a Spanish-translated version of the Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) for use in pregnant women. A Chilean study. *Arch Women Ment Health* 2015;18: 607–612; DOI: <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0466-z>
84. Chen, Chung-Hey . Review and validation of a scale to evaluate pregnancy stress. *Journal of Nursing Research.* 2015;23(1):25-32 DOI: 10.1097/número 0000000000000047
85. Dana Barthel, Claus Barkmann, Stephan Ehrhardt, Carola Bindt,. Psychometric properties of the 7-item Generalized Anxiety Disorder

- scale in antepartum women from Ghana and Côte d'Ivoire. *Journal of Affective Disorders*. 2014; 169:203-211. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.08.004>.
86. Qiuyue Zhong, Bizu Gelaye, Marta Rondon, Sixto E. Sánchez, Pedro J. García, Elena Sánchez, Yasmin V. Barrios, Gregory E. Simon, David C. Henderson, Swee May Cripe, Michelle A. Williams. Comparative performance of Patient Health Questionnaire-9 and Edinburgh Postnatal Depression Scale for screening antepartum depression. *Journal of Affective Disorders*. 2014; 162:1-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.03.028>.
87. Qiuyue Zhong, Bizu Gelaye, Jesse R. Fann, Sixto E. Sanchez, Michelle A. Williams. Cross-cultural validity of the Spanish version of PHQ-9 among pregnant Peruvian women: A Rasch item response theory analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2014; 158:148-153. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.02.012>.
88. Husain, N., Rahman, A., Husain, M. et al Screening for depression during pregnancy: validation of the EPDS in British Pakistani mothers. *J Health of immigrant minorities* 2014;16:1085–1092. DOI : <https://doi.org/10.1007/s10903-014-9981-2>
89. Robert C Stewart, Eric Umar, Barbara Tomenson, Francis Creed. Validation of screening tools for antenatal depression in Malawi—A comparison of the Edinburgh Postnatal Depression Scale and Self Reporting Questionnaire. *Journal of Affective Disorders*. 2013; 150:1041-1047. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.05.036>.
90. Annamária Töreki, Bálint Andó, Attila Keresztúri, János Sikovanyecz, Robert B. Dudas, Zoltán Janka, Zoltan Kozinszky, Attila Pál. The Edinburgh Postnatal Depression Scale: Translation and antepartum validation for a Hungarian sample. *Midwifery*. 2013; 29:308-315. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.01.011>.
91. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna (2013) Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf

92. Ley de Salud Mental N°30947 (2019) Disponible en:
<https://cdn.gacetajuridica.com.pe/laley/LEY%20DE%20SALUD%20MENTAL%20N%2030947.pdf>

ANEXOS

Anexo 1:

Matríz de recolección de datos

Se marcará con una X las preguntas con respuestas abiertas y se rellenará según corresponda las respuestas cerradas.

I. IDENTIFICACIÓN

1. Nombre del instrumento

2. Autores

3. Año de publicación

4. Objeto de medida

a) Depresión

b) Ansiedad

c) Estrés

5. País

6. Idioma

7. Revista

II. ESTRUCTURA

1. Número de ítems

2. Número de opciones

3. Número de factores

III. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

1. Fiabilidad

a) Si

b) No

2. Validez de contenido

a) Si

b) No

3. Validez de constructo

a) Si

b) No

4. Validez de criterio

a) Si

b) No

IV. POBLACIÓN DE ESTUDIO

1. Trimestre de gestación

a) 1er trimestre

b) 2do trimestre

c) 3er trimestre

2. Tamaño de muestra

Anexo 2:

Ficha de términos de búsqueda y estrategias de búsqueda

1. **Depression:** "Depression" OR "Depressive Symptoms" OR "Depressive Symptom" OR "Symptom, Depressive" OR "Symptoms Depressive" OR "Emotional Depression" OR "Depression Emotional"
2. **Anxiety:** "Anxiety" OR "Angst" OR "Social Anxiety" OR "Anxieties Social" OR "Anxiety, Social" OR "Social Anxieties" OR "Hypervigilance" OR "Nervousness" OR "Anxiousness"
3. **Stress:** "Stress" OR "Stress Disorders Acute" OR "Acute Stress Disorder" OR "Stress Disorder Acute" OR "Acute Stress Disorders"
4. **Pregnancy:** "Pregnancy" OR "Pregnancies" OR "Gestation" OR "Pregnant Woman" OR "Woman Pregnant" OR "Women Pregnant"
5. **Questionnaire:** "Questionnaire" OR "Questionnaire Design" OR "Questionnaire Designs" OR "scale" OR "measurement"
6. **Psychometrics:** "Psychometrics" OR "Psychometric" OR "Reliability" OR "Validity" OR "factor analysis"

ESTRATEGIA DE BUSQUEDA

S4	S2 AND S3
S3	5 OR 6
S2	(S1) AND 4
S1	1 OR 2 OR 3

Anexo 3:

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo y escala
Características de los instrumentos de medición sobre ansiedad, depresión y estrés durante el embarazo	Identificación	Nombre del instrumento	Abierto	Cualitativo Nominal
		Autor	Abierto	Cualitativo Nominal
		Año de publicación	En años	Cualitativo Nominal
		Objeto de medida	Ansiedad Depresión Estrés	Cualitativo Nominal
		País	Abierto	Cualitativo Nominal
		Idioma	Abierto	Cualitativo Nominal
		Revista	Abierto	Cualitativo Nominal
	Estructura	Número de ítems	En números	Cuantitativo Razón
		Número de opciones	En números	Cuantitativo Razón
		Numero de factores	En números	Cuantitativo Razón
	Propiedades psicométricas	Fiabilidad	Si No	Cualitativo Nominal
		Validez de contenido	Si No	Cualitativo Nominal
		Validez de constructo	Si No	Cualitativo Nominal
		Validez de criterio	Si No	Cualitativo Nominal
	Población de estudio	Trimestre de gestación	1er trimestre (1-12 semanas) 2do trimestre (13-26 semanas) 3er trimestre (27-40semanas)	Cualitativo ordinal
		Tamaño de muestra	En número	Cuantitativo Razón