

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **PSICOLOGÍA**

“PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7) EN
POBLADORES DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA, 2022”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciado en Psicología

Autores:

Gladys Milagros Briones Benites

Ricardo Luis Flores Villanueva

Asesor:

M.Cs. Andy Rick Sánchez Villena

<https://orcid.org/0000-0001-7828-5884>

Cajamarca - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Juan Pablo Sarmiento Longo	43985445
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

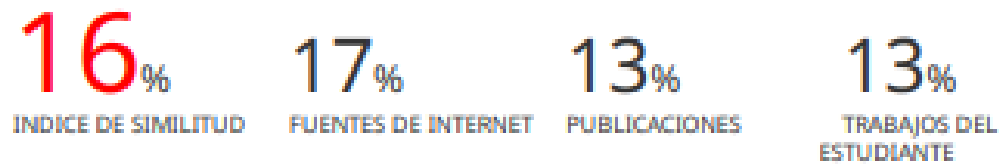
Jurado 2	Kelly Magdalena Santa Cruz Cáceres	48123170
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Oscar Iván Alfaro Bustamante	4562875
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

Tesis Ricardo y Milagros

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	revistas.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	www.ncbi.nlm.nih.gov Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to University of Leicester Trabajo del estudiante	1%
5	www.zaragoza.unam.mx Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
7	www.scielo.org.co Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

A Dios, por sus bendiciones y por acompañarnos en cada paso de nuestro camino, por haber sido nuestro refugio en momentos difíciles, por habernos dado la sabiduría necesaria, discernimiento y claridad mental en momentos de confusión. Danos la fortaleza para enfrentar los desafíos que se presenten, la sabiduría para tomar decisiones acertadas y la inspiración para seguir creciendo y aprendiendo.

Esta dedicatoria es mi humilde forma de honrarte y recordarte cuánto te amo, papá. Aunque ya no estés físicamente aquí conmigo, a través de mis acciones y logros, quiero demostrarte que tus enseñanzas no han sido en vano. Quiero seguir siendo la hija valiente y perseverante que aprendió de ti. Mi mayor deseo es hacer que estés orgulloso de mí, allá donde te encuentres, quiero llevarte conmigo en cada paso que dé y seguir honrando tu memoria.

Milagros Briones

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mis padres, pero en especial a mi madre, por ser un ejemplo de lucha y perseverancia en mi vida. A lo largo de los años, ella ha sido mi principal apoyo y me ha enseñado el valor del amor y el trabajo duro.

Ricardo L. Flores Villanueva

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a Dios, por brindarnos las fuerzas y oportunidades necesarias para llevar a cabo este proyecto, sin su presencia en nuestras vidas, nada de esto hubiera sido posible.

Quisiéramos resaltar el apoyo espiritual, moral e incondicional de nuestros padres y familiares, quienes siempre estuvieron presentes durante este proceso, motivándonos y brindándonos su amor y ayuda incondicional.

Agradecemos a nuestro asesor por su orientación, paciencia y conocimientos compartidos, su guía fue fundamental para el desarrollo exitoso de esta investigación. También, agradecemos a nuestros docentes por su dedicación y compromiso en la formación de nuestros conocimientos, sus enseñanzas fueron esenciales para el desarrollo de este proyecto.

Finalmente, nuestro sincero agradecimiento a todos aquellos que de alguna manera contribuyeron a la ejecución de esta investigación.

CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	13
CAPÍTULO III: RESULTADOS	17
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	22
REFERENCIAS	25
ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Validez de contenido mediante criterio de jueces de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.....	17
Tabla 2. Análisis de ítems a través de correlación ítem test de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.....	18
Tabla 3. Estadísticos descriptivos de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.	18
Tabla 4. Índices de bondad de ajuste e índice de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.	2020
Tabla 5. Normalidad y t de Welch de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.	20
Tabla 6. Normas en base a percentiles de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.	211
Tabla 7. Elaboración de baremos de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.	21

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo factorial de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.....	199
--	-----

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo general, analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca, 2022. Debido al aumento de la ansiedad es necesario contar con instrumentos validados para la población objetivo que midan el nivel de ésta adecuadamente. La investigación fue de tipo aplicada, exploratoria, instrumental, cuantitativa, no experimental y transversal; la muestra la conformaron 1115 personas de 12 a 80 años de edad. Se encontró validez de contenido a través de criterio de jueces expertos, los índices de correlación ítem-test oscilaron entre .547 a .656, el análisis factorial confirmatorio presentó cargas factoriales entre .645 a .790 e índices de bondad de ajuste CFI = .991, TLI= .987, RMSEA = .063, SRMR = .026 y WRMR = .921; la consistencia interna del instrumento fue examinada mediante el coeficiente $\omega > .867$; además, se brindó datos normativos percentilares según sexo. En conclusión, el GAD-7 es un instrumento que presenta una óptima estructura unifactorial, estabilidad, adecuados índices de bondad de ajuste y buena confiabilidad.

Palabras claves: ansiedad, validez, confiabilidad, estructura interna, psicometría.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La ansiedad, es conceptualizada como un sentimiento de desasosiego o una emoción que produce una reacción psicofisiológica y que en condiciones normales sirve para hacer frente a una amenaza o peligro que está ocurriendo en el presente o que puede pasar en el futuro; sin embargo, cuando la ansiedad se presenta al no haber peligro, pasa a ser un trastorno, cuyos síntomas afectan la capacidad funcional y productiva de la persona (Beck et al., 2014; Sue et al., 2010).

A nivel mundial en el año 2019, la ansiedad afectó a más de 301 millones de personas, de ellos 58 millones fueron niños y adolescentes (Organización Mundial de Salud [OMS], 2022a), por lo tanto, este trastorno es uno de los más comunes en la población, siendo las mujeres más propensas que los varones a presentar ansiedad, pues las cifras globales refieren que está presente en el 4.6% de ellas frente al 2.6% de varones; en países de América la tendencia es similar con un 7.7% y 3.6% respectivamente (OMS, 2017); lo cual la convierte en el segundo trastorno psicológico más común (Organización Panamericana de la Salud [OPS, 2018]; OMS, 2018).

La prevalencia de ansiedad, durante la pandemia aumentó en un 25% (OMS, 2022b), alcanzando tasas de incidencia de entre 30.3% y 53% en todo el mundo, tanto en adolescentes, jóvenes y adultos (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2021; Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2021).

Específicamente en el Perú, la situación no es ajena, pues durante el 2022 se diagnosticaron 433 816 casos y las mujeres de entre 17 y 24 años fueron las más afectadas (Ministerio de Salud [MINSAL], 2022). Uno de los factores involucrados en este aumento, fue la pandemia, pues una de cada tres personas sufrió ansiedad a causa del confinamiento obligatorio, afectando, principalmente, a las personas menores de 35 años, de sexo femenino y de estatus socioeconómico bajo; también, se evidenció que las personas que superaron la Covid-19, manifestaron un cuadro de ansiedad persistente, teniendo entre los síntomas: trastorno de sueño (26%) y ansiedad (23%) (Universidad San Ignacio de Loyola [USIL], 2021). Sin embargo, las cifras locales son escasas y solo se ha reportado que entre el 49% de los trabajadores del sector salud presentaron síntomas leves de ansiedad, el 21% mostró un nivel moderado y el 1% un nivel severo (Plasencia & Silva, 2021).

Entre los factores asociados a la ansiedad, se ha encontrado relación con el consumo de tabaco, año de estudios, sexo femenino, dependencia al alcohol, nivel socioeconómico bajo, aislamiento social, brecha digital y vivir solos en estudiantes universitarios (Robles-Mariños et al., 2022; Flores, 2021; Centeno, 2022; Hoyos et al., 2022; Chambilla, 2021); género femenino, baja escolaridad materna, sobrepeso, adolescencia temprana, uso excesivo de Internet e inadecuada relación familiar en adolescentes (Ucañan, 2023; Cotaquispe, 2021; Pampamallco & Matalinares, 2022; Gómez et al., 2021; Santamaría, 2021); desempeño laboral, tipo de convivencia, profesión y sintomatología depresiva, falta de oportunidades laborales y poco manejo de las TIC en trabajadores (Fernández et al., 2020; Osorio-Martínez et al., 2022; Ale, 2023; Aragüez, 2017); malas relaciones familiares, consumo de alcohol e inicio de vida sexual en adolescentes embarazadas (Bonilla-Sepúlveda, 2021); sexo, ausencia de acompañante, diabetes y antecedente de depresión en pacientes hospitalarios (Contreras, 2018); síntomas depresivos, polifarmacia, estado civil, nivel socioeconómico bajo y enfermedades crónicas en adultos mayores (Azurin & Grajeda, 2021; Sanchez, 2023).

Por lo anterior, es importante contar con una herramienta válida y confiable para medir la ansiedad en la población cajamarquina. Existen diversos instrumentos para medir la ansiedad, tales como: El Inventario de Ansiedad de Beck (Beck et al., 1988); Inventario de Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (Zung, 1971); Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI; Spielberger, et al., 1970; IDARE, Spielberger, et al., 1975); Escala de ansiedad de Hamilton (HAS; Hamilton, 1959); Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1993); Statistical Anxiety Scale (SAS; Vigil-Colet et al., 2008); Cuestionario de Ansiedad Social para Adultos (CASO-A30; Caballo, et al., 2010a; Caballo, et al., 2010b); Escala de Ansiedad de Lima (EAL-20; Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2018); Escala de Síntomas de los Trastornos de Ansiedad y Depresión (ESTAD; Sandín, et al., 2018); Escala de Ansiedad por Coronavirus (Lee, 2020); Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA; Miguel-Tobal & Cano-Vindel, 1986, 2002); Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS; Zigmond & Snaith, 1983); La escala de Ansiedad Manifiesta en adultos (AMAS; Reynolds, et al., 2003). Sin embargo, la que más destaca es la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7), la cual fue desarrollada en pacientes de atención primaria y adaptada en profesionales médicos (Spitzer et al., 2006; Camargo et al., 2021), y está conformada por siete ítems, cuya ventaja radica en

su brevedad y sencillez al momento de administrarla y calificarla, pues requiere de un tiempo aproximado de 3 a 5 minutos para poder ser contestada en su totalidad. Por tal razón, el GAD-7 es uno de los test psicométricos más utilizados a nivel mundial para evaluar la sintomatología ansiosa. De hecho, existen estudios en diversos países que han demostrado que las puntuaciones cuentan con bondades psicométricas adecuadas.

Así, por ejemplo, los estudios instrumentales desarrollados en Colombia (Camargo et al., 2021), España (Soto-Balbuena et al., 2021), Estados Unidos (Byrd-Bredbenner et al., 2020), Etiopía (Manzar et al., 2021), Arabia Saudita (Alghadir et al., 2020), China (Sun et al., 2021), Corea del Sur (Ahn et al., 2019), Noruega (Johnson et al., 2019), Ghana (Adjorlolo, 2019) y Perú (Franco-Jiménez & Núñez-Magallanes, 2022), han reportado que el GAD-7 tiene una estructura unidimensional, así como validez convergente y divergente con adecuada confiabilidad en población general, personal de salud, mujeres embarazadas, estudiantes, adolescentes, jóvenes adultos y pacientes psiquiátricos.

En tal sentido, el objetivo principal de la presente investigación, es conocer las propiedades psicométricas de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca, 2022. Lo cual responde a la pregunta ¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca, 2022? Ante ello, y en base a los antecedentes, se plantea la hipótesis de que el GAD-7 en población cajamarquina tiene una estructura unifactorial, con una adecuada confiabilidad. Asimismo, los objetivos específicos son: Determinar la validez de contenido a través de criterios de jueces, demostrar la correlación ítem-test, analizar la validez de constructo mediante análisis factorial confirmatorio, analizar la consistencia interna a través del coeficiente Omega y brindar datos normativos percentilares del GAD-7 en pobladores de la ciudad de Cajamarca.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

La presente investigación es de tipo instrumental, ya que tiene como propósito el análisis psicométrico de un instrumento, en este caso el GAD-7 (Ato et al., 2013).

En base al tipo de plan de investigación en psicología, el estudio se clasifica como instrumental, ya que está encaminado al desarrollo de pruebas, incluyendo tanto el diseño como la adaptación de los mismos (Montero & León, 2002).

En cuanto al muestreo, se realizó uno por conveniencia, la cual es una técnica no probabilística, ya que tiene la ventaja de recabar datos con facilidad, puesto que el acceso a la muestra estuvo determinado por la disponibilidad de los encuestados (Anderson et al., 2016), en tal sentido, la muestra estuvo conformada por 1115 pobladores cajamarquinos.

Los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta fueron: edad entre 12 y 80 años, pobladores de la ciudad de Cajamarca, que hayan completado la escala correctamente, que hayan firmado el consentimiento informado y en el caso de los menores de edad, que el consentimiento informado se haya firmado por los padres y finalmente, que la participación haya sido voluntaria; en tanto que los criterios de exclusión fueron: consentimientos informados que no cuentan con la firma, llenado de la escala incorrecta o ilegiblemente y entrega de la escala fuera del tiempo establecido.

Se empleó la técnica de encuesta a manera de cuestionario autoadministrado, cuyos ítems tienen respuestas tipo Likert, para medir las características de una población, mediante el recojo estandarizado de datos sobre la variable en estudio y a partir del cual se realizarán análisis estadísticos (Martínez, 2018).

Se utilizó la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) de Spitzer et al. (2006) para la detección y medida de la severidad de la ansiedad; conformado por 7 ítems que utiliza una escala de calificación tipo Likert de 4 alternativas, que están valorados desde 0 hasta 3. La puntuación total oscila de 0 a 21, al obtener una puntuación igual o mayor a 10 se encuentran síntomas considerables de ansiedad, los cuales están relacionados a la frecuencia o nivel de molestias en las últimas dos semanas. Además, para recoger datos sociodemográficos se utilizó un cuestionario conformado por 6 preguntas referentes a: edad, sexo, en mayores de edad se consideró estado civil y en caso de menores de edad se consideró año o ciclo académico, grado de instrucción, ocupación y provincia de residencia.

En la presente investigación se utilizó como referencia la adaptación realizada en Colombia por Camargo et al. (2021) quienes analizaron y encontraron una estructura, constituido por los 7 ítems del instrumento, que alcanzó explicar el 70% de la varianza. Utilizaron el AFC, para encontrar los índices de bondad de ajuste (RMSEA = .080; CFI = .995; SRMR = .053; $p < .001$), y además demostraron una unidimensionalidad aceptable y la estructura factorial obtuvo cargas adecuadas en cada ítem del GAD-7, $> .07$. Por último, en base a los modelos de AFE y AFC se analizó la consistencia interna del instrumento, mediante Alfa de Cronbach = .920 (IC 95%, 8.80-9.71), entonces, la consistencia interna del GAD-7 fue buena.

Se realizó las coordinaciones para que la escala (GAD-7) sea validada en la población de Cajamarca y cumplir así con los objetivos de la investigación, después de la adaptación lingüística para la población de Cajamarca, se realizó la validez de contenido, mediante el documento de “Presentación a Juicio de Experto”, enviado a través del correo electrónico a los 7 (siete) jueces con grado de maestría en Psicología, para su validación y aprobación respectiva (Anexo, 04).

Antes de realizar el procedimiento de recolección de datos, se aplicó la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7), a un grupo piloto de 70 pobladores, con la intención de descartar algún tipo de dificultad para entender y comprender la naturaleza de los ítems; pasada esta fase, se procedió con la aplicación de la escala a la muestra conformada por 1115 pobladores.

El instrumento se administró por Google Forms de manera virtual (Anexo, 08 y 09) y también se aplicó de forma presencial, se contó con el asentimiento (Anexo, 05), consentimiento informado para adultos (Anexo, 06) y consentimiento para padres de familia (Anexo, 07) para ambas modalidades, de manera que se evidenció que los encuestados aceptaron de forma libre participar en la investigación. El formulario tomó de 5 a 7 minutos aproximadamente para ser respondido en su totalidad. Se efectuó la aplicación del cuestionario, una vez finalizado se procedió a ordenar y organizar la información a través de la herramienta Excel, se obtuvo una base de datos fiable y consistente que permitió realizar la tabulación de la data, mediante el software estadístico RStudio versión 4.1.1 se realizó el análisis confirmatorio para determinar la validez y la confiabilidad, los demás análisis se realizaron mediante el software JASP versión 0.16.3. Para el análisis se consideró el

siguiente plan, tener en cuenta las técnicas estadísticas necesarias para el logro de los objetivos planteados, el análisis de fiabilidad se realizó para determinar la consistencia interna o correlación entre los ítems propuestos. Por otra parte, para el análisis de datos se utilizó estadísticos descriptivos presentados brevemente con ayuda de Tablas y de medidas de resumen como el mínimo y máximo de los rangos, la media, desviación estándar, asimetría y curtosis de los datos. En el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), se realizó con el objetivo de modelar las relaciones entre ítems observados y una o más variables latentes o también llamados factores. Por lo tanto, fue necesario evaluar el ajuste inferencial del ajuste absoluto del modelo, mediante los índices de bondad de ajuste, utilizando el RMSEA: Error Cuadrático Medio de Aproximación ($< .080$ el modelo se ajusta), el SRMR: Residuo Cuadrático Medio Estandarizado ($< .080$ el modelo se ajusta), el TLI: Índice de Tucker-Lewis ($\geq .900$ el modelo se ajusta), el CFI: índice de ajuste comparativo ($\geq .900$ el modelo se ajusta) y el WRMR: Residuo Cuadrático Medio Ponderado (< 1 el modelo se ajusta) (Hu & Bentler, 1999). Para el análisis de consistencia interna de la presente investigación, se utilizó el Coeficiente Omega de Green y Yang (2009) esperando valores de $\geq .700$ para concluir a favor de una buena confiabilidad, se trabajó con las cargas factoriales para reflejar el verdadero nivel de fiabilidad. Se presentaron datos normativos mediante percentiles con la Prueba de Diferencias de Medias T-Welch con un valor de ($p < .05$) y d de Cohen, llamada también tamaño del efecto. Finalmente, se efectuó la baremación mediante el análisis de los datos normativos percentiles, encontrándose diferencias en la estructura unifactorial considerando el sexo.

En la investigación se tomó en cuenta los criterios éticos, ya que Diez y Farhat (2017) consideran que lo mencionado promete confianza y estabilidad al desarrollo científico y además garantiza el respeto y el bien de la persona en su integridad. Se tomó en cuenta el código ético propuesto por la Asociación Americana de Psicología (APA, 2017), en su sección 8, sobre el Consentimiento Informado para la Investigación y apartado 2, el cual refiere que: se debe obtener el consentimiento informado e informar a los participantes sobre la finalidad de la investigación, su derecho a negarse a participar y a retirarse de la investigación una vez iniciada su participación, los beneficios de la investigación, los límites de la confidencialidad y a quién dirigirse para hacer preguntas sobre la investigación y los derechos de los participantes. Así mismo, la Universidad Privada del Norte en cuanto se refiere a la ética de la investigación, indica el respeto de la autonomía y los derechos

fundamentales de las personas, pedir autorización del tutor responsable en caso de menores de edad para participar de la encuesta de investigación y del consentimiento informado en caso de los mayores de edad, brindar información sobre la investigación de la cual participaron, respetar la propiedad intelectual del autor citándolos adecuadamente y finalmente velar por la reserva de información y datos de las personas participantes de la investigación (Resolución Rectoral UPN. 2023. Cap. 1-3).

En esta misma línea, la Asociación Médica Mundial (AMM, 2017) ha propagado la Declaración de Helsinki de Principios Éticos para la Investigación, menciona en el numeral 9 y 24 que se debe tomar en cuenta la protección de la dignidad, integridad y confidencialidad de la información de los participantes de la investigación; por otro lado, en el numeral 27 y 28 advierte que es necesario contar con el consentimiento informado de los participantes y con la autorización explícita de los tutores legales en caso de menores de edad que participen en la investigación y finalmente en el numeral 31 del documento, afirma que el investigador debe brindar información clara y pertinente sobre la investigación de la cual participe el sujeto; cabe resaltar que en el presente trabajo de investigación, se cumplió con todos estos lineamientos éticos sugeridos por los autores y documentos antes mencionados.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Después de haber realizado la adaptación y validación lingüística, se realizó la aplicación de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7), cuya muestra fue de 1 115 pobladores cajamarquinos, con un rango de edad de 12 a 80 años. A continuación, se presenta un análisis global de los datos obtenidos y se muestra los resultados concluyentes:

Tabla 1

Validez de contenido mediante criterio de jueces de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.

Ítem original	Ítem modificado
¿En los últimos 15 días ha presentado sensación de nerviosismo, de ansiedad, de tener los nervios de punta?	Ha tenido sensación de nerviosismo, ansiedad o ha tenido los nervios de punta.
¿En los últimos 15 días ha presentado incapacidad para eludir o controlar la preocupación?	Se ha sentido incapaz de controlar o evitar la preocupación.
¿En los últimos 15 días ha presentado preocupación excesiva por diferentes cosas o situaciones?	Ha sentido preocupación excesiva por diferentes cosas y situaciones.
¿En los últimos 15 días ha presentado dificultad para relajarse?	Ha tenido dificultades para relajarse.
¿En los últimos 15 días ha presentado una intranquilidad de tal grado que no puede quedarse quieto?	Se ha sentido intranquilo que le ha sido difícil permanecer quieto o mantener la calma.
¿En los últimos 15 días ha presentado facilidad para enfadarse o irritabilidad?	Se ha molestado e irritado fácilmente.
¿En los últimos 15 días ha sentido miedo, como si pudiera suceder algo malo?	Ha sentido miedo, temor o la sensación de que algo malo pudiera suceder.

Nota: Los ítems originales corresponden a una investigación realizada en Colombia por Camargo et al. (2021); los ítems modificados fueron validados por siete jueces.

En la Tabla 1, se presentan los ítems originales y modificados; cada ítem se contextualizó lingüísticamente.

Tabla 2

Análisis de ítems a través de correlación ítem test de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.

Ítem	Correlación ítem test
Ítem1	.628
Ítem2	.656
Ítem3	.649
Ítem4	.627
Ítem5	.638
Ítem6	.547
Ítem7	.586

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados al programa RStudio.

En la Tabla 2, se observa que todos los valores superan el .20 sugerido. Por lo tanto, no se eliminó ningún ítem; Sin embargo, se aprecia que el ítem 2 tiene el mayor valor (.656), mientras que el valor más bajo corresponde al ítem 6 (.547).

Tabla 3

Estadísticos descriptivos de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.

	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis
Ítem1	.951	.923	.744	-.276
Ítem2	.946	.919	.760	-.228
Ítem3	1.108	.935	.624	-.408
Ítem4	.991	.933	.755	-.239
Ítem5	.79	.867	.908	.066
Ítem6	1.134	.923	.542	-.484
Ítem7	1.087	.928	.651	-.343

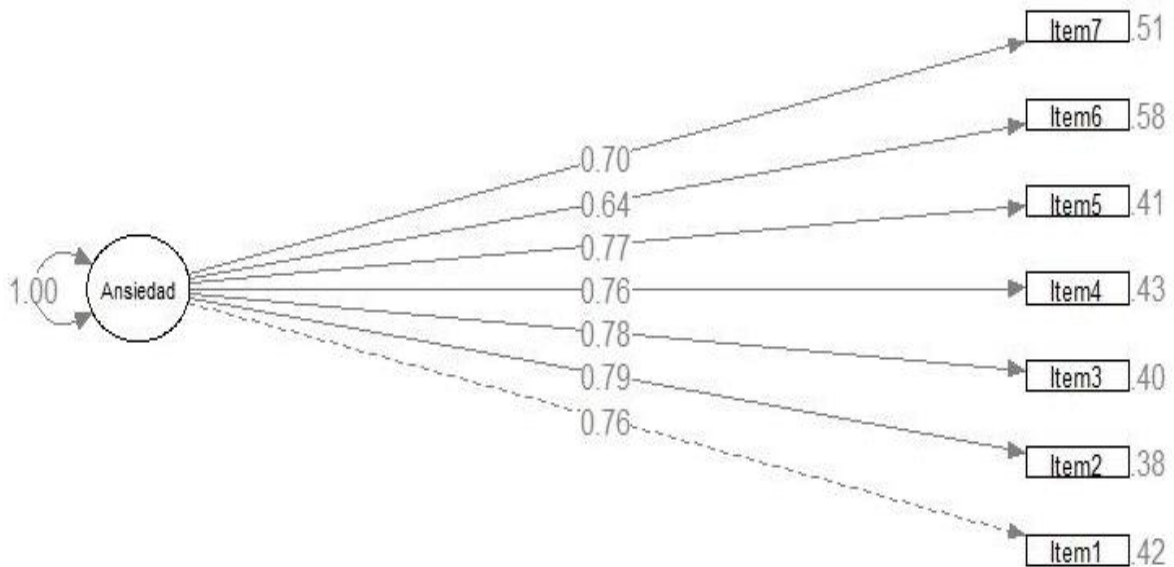
Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados al programa JASP.

En la Tabla 3, se presentan los estadísticos descriptivos de los 7 ítems que componen la Escala GAD-7, para hallar la normalidad de los datos y realizar el posterior análisis factorial. La media de mayor valor se encuentra en el ítem 6 (1.134) y la media de menor valor se encuentra en el ítem 5 (.79), la desviación estándar con mayor valor se encuentra en el ítem

3 (.935) y la desviación estándar con menor valor se encuentra en el ítem 5 (.867), la asimetría con mayor valor se encuentra en el ítem 5 (.908) y la asimetría con menor valor se encuentra en el ítem 6 (.542), la curtosis con mayor valor se encuentra en el ítem 6 (-.484) y la curtosis con menor valor se encuentra en el ítem 5 (.066). Además, se busca que la asimetría y la curtosis tengan valores inferiores a ± 1.5

Figura 1

Modelo factorial de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.



Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados al programa RStudio.

En la figura 1, se observa que el ítem 2 (.790) por su mayor carga factorial, es el ítem que estaría midiendo correctamente el nivel de ansiedad, siendo la preocupación un buen indicador de la ansiedad; el ítem 6 (.645) por su menor carga factorial, es el ítem que estaría midiendo con menor objetividad el nivel de ansiedad, siendo el enojo y la irritación un indicador que no necesariamente mide la ansiedad.

Tabla 4

Índices de bondad de ajuste e índice de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.

	Índice de bondad de ajuste					Coefficiente Omega
	CFI	TLI	RMSEA	SRMR	WRMR	ω
Modelo	.991	.987	.063	.026	.921	.867

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados al programa RStudio.

CFI: Índice de Ajuste Comparativo, TLI: Índice de Tucker-Lewis, RMSEA: Error Cuadrático Medio de Aproximación, SRMR: Residuo Cuadrático Medio Estandarizado y WRMR: Residuo Cuadrático Medio Ponderado.

En la tabla 4, se observa que el análisis factorial del GAD-7, es un modelo unidimensional adecuado, porque cumple con el estándar de índices de bondad de ajuste, $CFI \geq .950$, $TLI \geq .950$, $RMSEA < .080$, $SRMR < .080$ y $WRMR < 1$. También, se observa que el Coeficiente ω es .867, superando al valor ideal $> .800$, lo que indica que existe buena confiabilidad.

Tabla 5

Normalidad y t de Welch de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.

Sexo	Media	Desviación estándar	Normalidad (p-valor)	t de Welch	p-valor	d de Cohen
F	7.82	4.66	.973 (< .001)	7.92	< .001	.488
M	5.6	4.43	.937 (< .001)			

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados al programa JASP.

En la tabla 5, se observa que la media del sexo femenino es mayor, es decir, presentan mayor ansiedad; también se evidencia que no hay normalidad, porque el valor de $p < .001$ es pequeño, significando que hay diferencia según sexo, por lo tanto, se realiza la prueba t de Welch; la d de Cohen al tener un valor de .488 (aproximado a .5) significa que hay una diferencia moderada entre personas de sexo femenino y masculino, siendo necesario la elaboración de normas mediante percentiles por sexo.

Tabla 6

Normas en base a percentiles de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.

	Ansiedad	
	Femenino	Masculino
Media	7.822	5.599
Desviación estándar	4.664	4.433
Mínimo	0	0
Máximo	21	21
25th percentiles	5	2
50th percentiles	7	5
75th percentiles	11	8

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados al programa JASP.

En la Tabla 6, al puntaje máximo de sexo femenino y masculino que representa al 100%, se le divide en cuatro categorías mediante 3 puntos de corte. Primer corte al 50%, segundo corte al 25% y tercer corte al 75%, obteniendo los siguientes rangos de puntos de corte: 0-25, 26-50, 51-75 y 76 -100.

Tabla 7

Elaboración de baremos de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca.

Nivel	Sexo	
	Femenino	Masculino
Bajo	0 - 5	0 - 2
Moderado	6 - 7	3 - 5
Alto	8 - 11	6 - 8
Severo	12 - 21	9 - 21

En la tabla 7, en base a los percentiles se generan 4 categorías de baremos diferenciados según sexo.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo primordial de esta investigación fue conocer las propiedades psicométricas de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca, por ser uno de los instrumentos más utilizados para medir el nivel de ansiedad en diferentes contextos, además de ser sencillo y breve en su aplicación.

En relación a la evidencia de validez de contenido, es adecuada según criterio de calidad de redacción, amplitud del contenido, congruencia y coherencia, puesto que, los siete ítems contextualizados de la escala fueron sometidos al criterio de siete jueces expertos en la temática, quienes por medio de sus valoraciones validaron la contextualización lingüística de cada uno de ellos, sugiriendo cambios en el ítem uno, cinco y siete, con la finalidad de mejorar la redacción y comprensión. En este sentido, Camargo et al. (2021) y Franco-Jiménez y Núñez-Magallanes (2022) también, adaptaron los ítems idiomática y lingüísticamente, para que se pueda entender mejor e íntegramente por la población de estudio en el momento de su aplicación.

Por otro lado, en la correlación ítem test, los valores encontrados son coherentes y similares a los estudios realizados en mujeres embarazadas y adultos jóvenes (Soto et al., 2021; Manzar et al., 2021), así mismo, fueron reportados resultados superiores en personal de salud y adolescentes (Camargo et al., 2021; Sun et al., 2021) y valores bajos hallados mediante coeficiente de correlación de Spearman, en estudiantes universitarios (Alghadir et al., 2020), por lo cual, queda demostrado la utilidad de cada ítem de la escala para medir la ansiedad en poblaciones diversas de manera confiable.

Respecto al análisis factorial confirmatorio, se reportó que las cargas factoriales fueron apropiadas, encontrándose similitud en los antecedentes (Soto et al., 2021; Alghadir et al., 2020; Johnson et al., 2019; Franco-Jimenez & Nuñez-Magallanes, 2022), por otra parte, cabe señalar, que en otros estudios se encontraron valores superiores (Camargo et al., 2021; Byrd et al., 2021; Sun et al., 2021), mientras que, en países africanos se encontró resultados inferiores (Manzar et al., 2021; Adjorlolo, 2019). Los resultados de los índices de bondad de ajuste son buenos, los cuales se encuentran en concordancia con diversas investigaciones (Franco-Jimenez & Nuñez-Magallanes, 2022; Byrd et al., 2021; Sun et al., 2021; Jhonson et al., 2019; Adjorlolo, 2019). Por tal motivo, se puede afirmar que el

instrumento es de una sola dimensión, así lo reportan todos los estudios previos, por lo cual, se corrobora que el GAD-7 presentó una buena estructura factorial unidimensional.

En relación a la confiabilidad, fue determinada mediante Coeficiente Omega, ya que es el más apropiado en estudios psicológicos para obtener una medida más exacta, cuyo valor encontrado fue adecuado (.867), por su parte Manzar et al., (2021) y Franco-Jimenez y Nuñez-Magallanes, (2022) también utilizaron Coeficiente Omega, dichos resultados son próximos. Sin embargo, en los demás antecedentes se halló consistencia interna adecuada utilizando Alfa de Cronbach (Camargo et al., 2021; Soto et al., 2021; Byrd et al., 2021; Alghadir et al., 2020; Sun et al., 2021; Ahn et al., 2019; Jhonson et al., 2019; Adjorlolo, 2019). La investigación se realizó en población general, en tanto que, los estudios previos se llevaron a cabo en: personal de salud, mujeres embarazadas, estudiantes, adolescentes, jóvenes adultos y pacientes psiquiátricos, a pesar de la diversidad de población, hay coincidencia en los resultados.

En cuanto a los datos normativos, se realizaron los puntos de corte mediante percentiles, ya que permite medir mejor el nivel de ansiedad según sexo y, por ende, realizar un diagnóstico más preciso de las personas evaluadas; es importante mencionar que las investigaciones previas no han contemplado este aspecto, esto supone una ventaja para la investigación realizada. Así mismo, se halló que la muestra de mujeres presentó mayor nivel de ansiedad frente a la de varones; además, se encontró diferencias significativas según sexo, por lo que fue necesario realizar baremos diferenciados en cuatro niveles de la variable ansiedad: bajo, moderado, alto y severo.

Finalmente, la investigación reportó resultados que corroboran que el GAD-7 es adecuado, tiene buen nivel de validez de confiabilidad y posee óptimas propiedades psicométricas, que facilitan su uso en la medición de la variable ansiedad en pobladores cajamarquinos.

Por lo que se refiere a las implicancias prácticas, la investigación se podrá usar como antecedente de otros estudios y como referente para que se siga indagando e investigando, así mismo, la escala GAD-7 puede ser de utilidad para profesionales de la salud en el tamizaje de la ansiedad.

Por otro lado, las principales limitaciones presentadas en la investigación fue el difícil acceso a los menores de edad y no haber realizado muestreo probabilístico, lo que resta la posibilidad de generalizar los hallazgos, además de ello, documentos restringidos y/o poco relacionados al tema de investigación.

En conclusión, las propiedades psicométricas encontradas en la escala GAD-7, son altamente significativas, mostrando valores coherentes de validez y confiabilidad, permitiendo que cada ítem sea efectivo para medir la ansiedad, también, se determinó una buena estructura factorial unidimensional y estabilidad. Los baremos diferenciados por sexo en cuatro niveles: bajo, moderado, alto y severo, ayudan a un diagnóstico pertinente con el fin de aplicar técnicas y estrategias a la persona evaluada; por consiguiente, los resultados obtenidos garantizan que el instrumento sea fiable y fácil de usar para medir el nivel de ansiedad en la población Cajamarquina; no obstante, se debe realizar otros métodos de fiabilidad y validar la escala en otros contextos o población específica, con la finalidad de corroborar los resultados obtenidos y contribuir con evidencia a favor del instrumento.

REFERENCIAS

- Adjorlolo, S. (2019). Generalised anxiety disorder in adolescents in Ghana: Examination of the psychometric properties of the Generalised Anxiety Disorder-7 scale. *African Journal of Psychological Assessment*, 1(0), a10. <https://ajopa.org/index.php/ajopa/article/view/10/33>
- Ahn, J-K., Kim, Y., & Choi, K-H. (2019). The psychometric properties and clinical utility of the Korean version of GAD-7 and GAD-2. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 127. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00127>
- Ale, M. A. (2023). *Factores asociados y manifestaciones de ansiedad y depresión de comerciantes del centro de abastos Andrés Avelino Cáceres. Arequipa 2023* (Publicación N° 2023-04-26T21:54:09Z). [Tesis de título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/0fb24959-85c4-43be-8e5e-2d960a412bc0>
- Alghadir, A., Manzar, M. D., Anwer, S., Albougami, A., & Salahuddin, M. (2020). Psychometric properties of the generalized anxiety disorder scale among saudi university male students. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 1427-1432. doi: 10.2147/NDT.S246526
- Anderson, D. R., Camm, J. D., Cochran, J. J., Williams, T. A., & Sweeney, D. J. (2016). *Estadística para negocios y economía (12va ed.)*. Cengage Learning. <https://ebooks724.bibliotecaupn.elogim.com:443/?il=1982>
- Aragüez, L. (2017). El impacto de las tecnologías de la información y de la comunicación en la salud de los trabajadores: el tecnoestrés. *E-Revista Internacional De La Protección Social*, 2(2), 169–190. <https://doi.org/10.12795/e-RIPS.2017.i02.12>
- Asociación Americana de Psicología [AAP]. (2017). *Principios éticos de los psicólogos y código de conducta*. <https://www.apa.org/ethics/code/>
- Asociación Médica Mundial [AMM]. (2017). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos Para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos*. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=16728244043>
- Azurin, V. D. C., & Grajeda, G. L. (2021). *Factores asociados a ansiedad en adultos mayores* (Publicación N° 2021-05-04T22:30:13Z). [Tesis de título profesional de médico cirujano, Universidad Científica del Sur]. Repositorio de la Universidad Científica del Sur. <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1800>
- Beck, A. T., Emery, G., & Moreno, B. (Trad.) (2014). *Trastornos de ansiedad y fobias: una perspectiva cognitiva* (ed. Bilbao). Desclée de Brouwer. <https://elibro.bibliotecaupn.elogim.com/es/ereader/upnorte/128427>
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. (1988). Beck Anxiety Inventory. *APA PsycTests*. <https://doi.org/10.1037/t02025-000>
- Bonilla-Sepúlveda, O. A. (2021). Estrés, ansiedad y factores asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas en Medellín (Colombia). *Medicina UPB*, 40(1), 2-9. <https://doi.org/10.18566/medupb.v40n1.a02>
- Byrd-Bredbenner, C., Eck, K., & Quick, V. (2020). Psychometric properties of the generalized anxiety disorder-7 and generalized anxiety disorder-mini in united states university students. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.550533>
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Iruiria, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G., & the CISO-A Research Team (2010a). Measuring social anxiety in 11 countries: development and validation of the Social Anxiety Questionnaire for Adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 26 (2), 95-107. 2010. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000014>
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Iruiria, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G., & CISO-A Research Team. (2010b). Searching for the multidimensionality of social anxiety: the Social Anxiety Questionnaire for Adults through 20 nations. *Manuscrito enviado para publicación*.
- Camargo, L., Herrera-Pino, J., Shelach, S., Soto-Añari, M., Porto, M. F., Alonso, M., González, M., Contreras, O., Caldichoury, N., Ramos-Henderson, M., Gargiulo, P., & López, N. (2021). GAD-7 generalised anxiety disorder scale in colombian medical professionals during the COVID-19 pandemic: Construct validity and reliability. *Revista Colombiana De Psiquiatria*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.003>

- Centeno, E. (2022). *Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en adultos jóvenes de la Universidad Privada San Juan Bautista durante la pandemia, año 2020* (Publicación N° 2022-10-31T20:32:50Z). [Tesis de título profesional de médico cirujano, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio de la Universidad Privada San Juan Bautista. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4065>
- Chambilla, C. A. (2021). *Factores asociados y nivel de ansiedad frente a COVID-19 en estudiantes del sexto año de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de San Agustín, mayo 2021* (Publicación N° 2021-06-06T00:42:45Z) [Tesis de título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2794517>
- Contreras, E. E. (2018). *Factores asociados a la ansiedad y depresión hospitalaria en pacientes ingresados al Servicio de Medicina Interna del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara” Octubre-diciembre 2017* (Publicación N° 2018-03-14T15:50:55Z). [Tesis de título profesional de médico cirujano, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio de la Universidad Nacional Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1208>
- Cotaquispe, S. C. (2021). *Factores asociados a la ansiedad en estudiantes de 1ro-5to de secundaria en una institución educativa de Villa El Salvador durante el Covid-19, 2021* (Publicación N° 2021-10-11T01:22:07Z). [Tesis de título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5176>
- Diez, S., & Farhat, J. (2017). La ética y su importancia en la investigación. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*. <http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/02/etica-investigacion.html>
- Fernández, A., Estrada, M. N., & Arizmendi, E. R., (2020). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista De Enfermería Neurológica*, 18(1), 29–40. <https://www.revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/277>
- Flores, F. E. (2021). *Factores asociados a trastorno de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la UNP, que reciben clases virtuales durante el 2021* (Publicación N° 2021-10-29T00:07:02Z). [Tesis de título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional de

Piura]. Repositorio de la Universidad Nacional de Piura.
<https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3022>

- Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2021). *Estado Mundial de la Infancia de UNICEF destaca el modelo peruano de atención comunitaria a la salud mental*. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental>
- Franco-Jimenez, R. A., & Nuñez-Magallanes, A. (2022). Propiedades psicométricas del GAD-7, GAD-2 y GAD-Mini en universitarios peruanos. *Propósitos y Representaciones*, 10(1), 1437. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2022.v10n1.1437>
- Gómez, R., Urra, C., Vidal, R., Riveros, J., Opazo, O., Rivera, M., Urzua, L., Cossio, M., & Méndez, J. (2021). Uso de redes sociales, ansiedad, depresión e indicadores de adiposidad corporal en adolescentes. *Salud(i)Ciencia*, 24(6), 327-332. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1667-89902021000200327
- Green, S. B., & Yang, Y. (2009). Reliability of summed item scores using structural equation modeling: An alternative to coefficient Alpha. *Psychometrika*, 74(1), 155-167. <https://doi.org/10.1007/s11336-008-9099-3>
- Hamilton, M. (1959). The Assessment of Anxiety states by Rating. *British Journal of Medical Psychology*, 32(1), 50-55. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x>
- Hoyos, G., Lugo, J., & Ordoñez, H. X. (2022). Gestión y análisis administrativo de la teleeducación, aislamiento social y brecha digital como factores asociados al rendimiento académico universitario. *Ciencia Digital*, 6(4), 214-234. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v6i4.2372>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Johnson, S. U., Ulvenes, P. G., Øktdalen, T., & Hoffart, A. (2019). Psychometric properties of the general anxiety disorder 7-Ítem (GAD-7) scale in a heterogeneous psychiatric sample. *Frontiers in psychology*, 10, 1713. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01713>

- Lee, S. A. (2020) Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety, *Death Studies*, 44(7), 393-401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F., (1993). Manual for the depression anxiety stress scales (DASS). Psychology Foundation Monograph. Sydney, Australia: University of New South Wales.
- Lozano-Vargas, A., & Vega-Dienstmaier, J. M. (2018). Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(4), 226-234. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v81i4.3437>
- Manzar, M. D., Alghadir, A. H., Anwer, S., Alqahtani, M., Salahuddin, M., Addo, H. A., Jifar, W.W., & Alasmee, N. A. (2021). Psychometric properties of the general anxiety disorders-7 scale using categorical data methods: A study in a sample of university attending ethiopian young adults. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 17, 893-903. doi: 10.2147/NDT.S295912
- Martínez, H. (2018). *Metodología de la investigación* (1ra ed.). Cengage Learning. <https://ebooks724.bibliotecaupn.elogim.com:443/?il=6401>
- Miguel-Tobal, J. J., & Cano-Vindel, A. (1986). *ISRA: inventario de situaciones y respuestas de ansiedad*. Manual. TEA
- Miguel-Tobal, J. J., & Cano-Vindel, A. (2002). *ISRA: Inventario de situaciones y respuestas de ansiedad (5ta ed.)*. TEA. https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Cano-Vindel/publication/230577099_Inventario_de_situaciones_y_respuestas_de_ansiedad_ISR_A_Manual_Inventory_of_Situations_and_Responses_of_Anxiety_ISR_Manual/links/54770f8b0cf2778985b0a1d6/Inventario-de-situaciones-y-respuestas-de-ansiedad-ISRA-Manual-Inventory-of-Situations-and-Responses-of-Anxiety-ISRA-Manual.pdf
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2022). *Salud mental: ¿cómo detectar y superar la ansiedad?* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>
- Montero, I., & León, O. G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 503-508. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33720308.pdf>

- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2021). *El “efecto devastador” del COVID-19 en la salud mental*. <https://news.un.org/es/story/2021/11/1500512>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017). Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022a). *Trastornos mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022b). *La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. y Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). The burden of mental disorders in the region of the americas, 2018. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275120286_eng.pdf
- Osorio-Martínez, M. L., Malca-Casavilca, M., Condor-Rojas, Y., Becerra-Bravo, M. A., & Ruiz, E. (2022). Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 25(3), 271-284. <https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2022.25.03.04>
- Pampamallco, M. M., & Matalinares, M. L. (2022). Ansiedad según Género, Edad y Grado de Estudios en Adolescentes de San Martín de Porres, Lima. *Socialium*, 6(1), 48-64. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2022.6.1.1106>
- Plasencia, J. M., & Silva, D. Y. (2021). *Niveles de ansiedad y depresión durante la pandemia de la covid-19 en el personal sanitario de la Red Asistencial Essalud-Cajamarca* (Publicación N° 2021-07-22T23:22:51Z). [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1725>
- Resolución Rectoral N° 001, 2023-UPN-SG. (19 de enero de 2023). Código de ética del investigador científico UPN.

<https://www.upn.edu.pe/sites/default/files/documentos/codigo-de-etica-para-la-investigacion-cientifica-en-upn.pdf>

- Reynolds, C., Richmond, B., & Lowe, P. (2003). AMAS: escala de ansiedad manifiesta en adultos. México: El Manual Moderno. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2146
- Robles-Mariños, R., Angeles, A. I., & Alvarado, G. F. (2022). Factores asociados con la ansiedad por la salud en estudiantes de Medicina de una universidad privada en Lima, Perú. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51(2), 89-98. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.11.002>
- Sanchez, H. R. (2023). *Factores asociados a Ansiedad y Depresión en adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina interna posterior a la cuarta ola del Hospital Militar Central durante Noviembre a Enero del año 2022-2023* (Publicación N° 2023-08-26T16:21:57Z). [Tesis de título profesional de médico cirujano, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio de la Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6710>
- Sandín, B., Valiente, R. M., Pineda, D., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2018). Escala de Síntomas de los Trastornos de Ansiedad y Depresión (ESTAD): Datos preliminares sobre su estructura factorial y sus propiedades psicométricas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(3), 163-177. <https://pdfs.semanticscholar.org/c72b/cc11ba95c535f1d175b49d622ff62cea80bb.pdf>
- Santamaría, F. S. (2021). *Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de la IE José Jacobo Cruz Villegas-Catacaos, durante la pandemia por Covid-19* (Publicación N° 2021-10-16T16:48:32Z). [Tesis de título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional de Piura]. Repositorio de la Universidad Nacional de Piura. <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2979>
- Soto-Balbuena, C., Rodríguez-Muñoz, M.F., & Le, H-N. (2021). Validation of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in Spanish Pregnant Women. *Psicothema*, 33(1):164-170. doi: 10.7334/psicothema2020.167. PMID: 33453750
- Spielberger, C., & Díaz- Guerrero, R. (1975). IDARE Inventario de ansiedad: rasgo estado-manual e instructivo. México: Manual moderno.
- Spielberger, C., Gorsuch, R. & Lushene, R. (1970). Manual for the State-TraitAnxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-1097. doi: 10.1001/archinte.166.10.1092
- Sue, D., Sue, S., & Sue, D. W. (2010). *Psicopatología: comprendiendo la conducta anormal (9na ed.)*. Cengage Learning. <https://ebooks724.bibliotecaupn.elogim.com:443/?il=1277>
- Sun, J., Liang, K., Chi, X., & Chen, S. (2021). Psychometric Properties of the Generalized Anxiety Disorder Scale-7 Ítem (GAD-7) in a Large Sample of Chinese Adolescents. In *Healthcare*, 9(12), 1709. *Multidisciplinary Digital Publishing Institute*. <https://doi.org/10.3390/healthcare9121709>
- Ucañan, K. H. (2023). *Factores asociados al nivel de ansiedad en adolescentes de un Centro Educativo de Trujillo de septiembre a diciembre de 2022* (Publicación N° 2023-08-11T17:53:18Z). [Tesis de título profesional de médico cirujano, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/119360>
- Universidad San Ignacio de Loyola [USIL]. (2021). *Covid-19 en el Perú: aumentan casos de ansiedad y depresión*. <https://blogs.usil.edu.pe/novedades/covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion>
- Vigil-Colet, A., Lorenzo-Seva, U., & Condon, L. (2008). Development and validation of the statistical anxiety scale. *Psicothema*, 20(1), 174-180. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72720124.pdf>
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361-370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>
- Zung, W. W. K. (1971). A rating instrument for anxiety disorders. *Psychosomatics*, 12(6), 371-379. [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(71\)71479-0](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(71)71479-0)

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Autores: Milagros Briones Benites, Ricardo Luis Flores Villanueva

Título: Propiedades Psicométricas de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca, 2022

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca, 2022?	En base a los antecedentes, se considera la hipótesis de que el GAD-7 en población cajamarquina, tiene una estructura unifactorial, con una adecuada confiabilidad.	<p>GENERAL:</p> <p>Conocer las propiedades psicométricas de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en pobladores de la ciudad de Cajamarca, 2022.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la validez de contenido a través de criterios de jueces. • Demostrar la correlación ítem-test. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad 	<p>Tipo de investigación: Aplicada, instrumental.</p> <p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La población objetivo de la presente investigación estará conformado por pobladores de la ciudad de Cajamarca, 2022, de 12 a 80 años de edad. <p>MUESTRA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La muestra estará representada por 1115 pobladores de la ciudad de Cajamarca, 2022.

		<ul style="list-style-type: none"> • Analizar la validez de constructo mediante análisis factorial confirmatorio. • Analizar la consistencia interna a través del coeficiente Omega. • Brindar datos normativos percentilares del GAD-7 en pobladores de la ciudad de Cajamarca. 		<p>Método de análisis de datos:</p> <p>Software:</p> <ul style="list-style-type: none"> • JAPS versión 0.16.3. • RStudio versión 4.1.1 	<ul style="list-style-type: none"> • Será de tipo no probabilística por conveniencia del investigador, estará conformado por los 1115 pobladores de la ciudad de Cajamarca, 2022.
--	--	---	--	---	--

ANEXO N° 02

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Ansiedad	La ansiedad, es conceptualizada como un sentimiento de desasosiego o una emoción que produce una reacción psicofisiológica y que en condiciones normales sirve para hacer frente a una amenaza o peligro que está ocurriendo en el presente o que puede pasar en el futuro (Beck et al., 2014; Sue et al., 2010).	Para medir la variable de estudio, se diseñó un cuestionario que midió los 6 indicadores, en base a una escala tipo Likert de 4 alternativas (Nunca, Varios días, Más de la mitad de los días, Casi todos los días), que están valorados desde 0 hasta 3. La puntuación total oscila entre 0 a 21, el cuestionario tiene un total de 7 ítems que corresponden a la ansiedad. Se utilizará la escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) (Spitzer, et al., (2006; Camargo et al., 2021), la cual se adaptó a la realidad de la investigación.	Unidimensional	<ul style="list-style-type: none"> ● Nerviosismo ● Preocupación ● Dificultad para relajarse ● Intranquilidad ● Irritación ● Miedo 	Ordinal

ANEXO N° 03

MATRIZ DE INSTRUMENTO

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			
				Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
Ansiedad	Unidimensional	Nerviosismo	Ha tenido sensación de nerviosismo, ansiedad o tener los nervios de punta.	0	1	2	3
		Preocupación	Se ha sentido incapaz de controlar o evitar la preocupación.	0	1	2	3
			Ha sentido preocupación excesiva por diferentes cosas y situaciones.	0	1	2	3
		Dificultad para relajarse	Ha tenido dificultades para relajarse.	0	1	2	3
		Intranquilidad	Se ha sentido intranquilo que le ha sido difícil permanecer quieto.	0	1	2	3

		Irritación	Se ha molestado e irritado fácilmente.	0	1	2	3
		Miedo	Ha sentido miedo, como si algo malo pudiera suceder.	0	1	2	3

ANEXO N° 04

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Andy Rick Sánchez Villena, con DNI: 71975529, de profesión Psicólogo, grado académico: Maestro en Ciencias, con código de colegiatura: 28712, labor que ejerzo actualmente como Docente, en la Institución UPN.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el contenido del Instrumento denominado **ESCALA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7)**, con el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA**, por cuanto consideramos que sus observaciones, apreciaciones y acertados aportes serán de utilidad para mejora.

Luego de valorar la adecuación de los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.	X				
Amplitud del contenido a evaluar.	X				
Congruencia con los indicadores.	X				
Coherencia con las dimensiones.	X				
Puntaje parcial:	12			No aporta	
Puntaje total:	12				

Conclusión: MA (X) BA () A () No aporta: ()

Cajamarca, a los 24 días del mes de agosto de 2022

Apellidos y nombres: Andy Rick Sánchez Villena DNI: 71975529 Firma: 

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Kelly Santa Cruz Cáceres, con DNI: 48123170, de profesión Psicóloga, grado académico Maestro, con código de colegiatura: 27659, labor que ejerzo actualmente como Docente universitario a tiempo completo, en la Institución Universidad Privada del Norte.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el contenido del Instrumento denominado **ESCALA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7)**, con el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA**, por cuanto consideramos que sus observaciones, apreciaciones y acertados aportes serán de utilidad para mejora.

Luego de valorar la adecuación de los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.	X				
Amplitud del contenido a evaluar.	X				
Congruencia con los indicadores.	X				
Coherencia con las dimensiones.	X				
Puntaje parcial:	12			No aporta	
Puntaje total:	12				

Conclusión: MA (X) BA () A () No aporta: ()

Cajamarca, a los 31 días del mes de agosto de 2022

Apellidos y nombres: Kelly Santa Cruz Cáceres, con DNI: 48123170. Firma:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Dolores Cinthia Paola Mosquera Vera, con DNI: 45041892, de profesión Psicóloga, grado académico: Magister, con código de colegiatura: 16450, labor que ejerzo actualmente como Consultora Senior y Docente Universitario, en Empresas Privadas y la Institución Universidad Privada del Norte.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el contenido del Instrumento denominado **ESCALA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7)**, con el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA**, por cuanto consideramos que sus observaciones, apreciaciones y acertados aportes serán de utilidad para mejora.

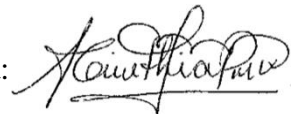
Luego de valorar la adecuación de los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.		X			
Amplitud del contenido a evaluar.	X				
Congruencia con los indicadores.	X				
Coherencia con las dimensiones.	X				
Puntaje parcial:	9	2		No aporta	
Puntaje total:	11				

Conclusión: MA (X) BA () A () **No aporta:** ()

Cajamarca, a los ...31...días del mes de agosto de 2022

Apellidos y nombres: Mosquera Vera Dolores Cinthia Paola DNI: 45041892 Firma:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Yuri Stefano Ramal Medina, con DNI: 70469556, de profesión Psicólogo, grado académico Maestro, con código de colegiatura: 26078, labor que ejerzo actualmente como Docente, en la Institución Universidad Privada Antenor Orrego.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el contenido del Instrumento denominado **ESCALA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7)**, con el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA**, por cuanto consideramos que sus observaciones, apreciaciones y acertados aportes serán de utilidad para mejora.

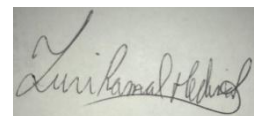
Luego de valorar la adecuación de los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.	X				
Amplitud del contenido a evaluar.	X				
Congruencia con los indicadores.	X				
Coherencia con las dimensiones.	X				
Puntaje parcial:	12			No aporta	
Puntaje total:	12				

Conclusión: MA (X) BA () A () No aporta: ()

Cajamarca, a los 31 días del mes de agosto de 2022

Apellidos y nombres: Ramal Medina Yuri Stefano DNI: 70469556 Firma:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Renato Javier Ramírez Barrantes, con DNI: 41937141, de profesión Psicólogo, grado académico de magister, con código de colegiatura: 16240, labor que ejerzo actualmente como Psicólogo Clínico y psicoterapeuta.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el contenido del Instrumento denominado **ESCALA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7)**, con el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA**, por cuanto consideramos que sus observaciones, apreciaciones y acertados aportes serán de utilidad para mejora.

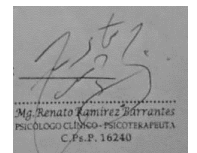
Luego de valorar la adecuación de los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.		X			
Amplitud del contenido a evaluar.	X				
Congruencia con los indicadores.	X				
Coherencia con las dimensiones.	X				
Puntaje parcial:	9	2		No aporta	
Puntaje total:	11				

Conclusión: MA (X) BA () A () No aporta: ()

Cajamarca, a los 31 días del mes de agosto de 2022

Apellidos y nombres: Renato Javier Ramírez Barrantes, con DNI: 41937141. Firma:



Mg. Renato Javier Ramírez Barrantes
PSICÓLOGO CLÍNICO-PSICOTERAPEUTA
C.F. P. 16240

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Nilton César Vásquez Cueva, con DNI: 41859441, de profesión PSICÓLOGO, grado académico MAGISTER, con código de colegiatura: 13244, labor que ejerzo actualmente como DOCENTE, en la Institución UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el contenido del Instrumento denominado **ESCALA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7)**, con el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA**, por cuanto consideramos que sus observaciones, apreciaciones y acertados aportes serán de utilidad para mejora.

Luego de valorar la adecuación de los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.	X				
Amplitud del contenido a evaluar.	X				
Congruencia con los indicadores.	X				
Coherencia con las dimensiones.	X				
Puntaje parcial:	12			No aporta	
Puntaje total:	12				

Conclusión: MA (X) BA () A () **No aporta:** ()

Cajamarca, a los 01 días del mes de setiembre de 2022

Apellidos y nombres: Vásquez Cueva Nilton César DNI: 41859441. Firma:



Nilton César Vásquez Cueva
PSICÓLOGO
C.P.N. 13244

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Gavi Elita Carranza Medina, con DNI: 73079863, de profesión Psicóloga, grado académico Maestro, con código de colegiatura: 28693, labor que ejerzo actualmente como Docente, en la Institución Privada del Norte.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el contenido del Instrumento denominado **ESCALA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7)**, con el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA**, por cuanto consideramos que sus observaciones, apreciaciones y acertados aportes serán de utilidad para mejora.

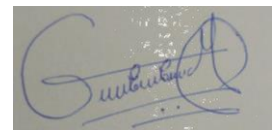
Luego de valorar la adecuación de los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems.	X				
Amplitud del contenido a evaluar.	X				
Congruencia con los indicadores.	X				
Coherencia con las dimensiones.	X				
Puntaje parcial:	12			No aporta	
Puntaje total:	12				

Conclusión: MA (X) BA () A () **No aporta:** ()

Cajamarca, a los 06 días del mes de setiembre de 2022

Apellidos y nombres: Carranza Medina Gavi Elita, DNI:73079863 Firma:



ANEXO N° 05**ASENTIMIENTO INFORMADO**

Cordialmente le saludamos, Milagros Briones y Ricardo Flores, estudiantes del X ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte (UPN) de la sede de Cajamarca. Nos encontramos realizando una investigación sobre: “PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7) EN POBLADORES DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA, 2022”, con el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA.**

La información que se recabe será totalmente confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas serán de manera anónima. Es libre de rehusarse o dejar de participar en cualquier momento sin que ello lo perjudique.

Puede contactarse con: Milagros Briones al correo electrónico mbriones.b15@gmail.com y con Ricardo Flores al correo electrónico ricardoflores0505@gmail.com para realizar cualquier consulta.

Solicitamos su autorización y valiosa colaboración para completar este cuestionario con fines académicos, que le tomará de 5 a 7 minutos aproximadamente. Por favor, responda a cada pregunta con total SINCERIDAD.

¡Le agradecemos de antemano!

Acepto participar:

No acepto participar:

ANEXO N° 06**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Cordialmente le saludamos, Milagros Briones y Ricardo Flores, estudiantes del X ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte (UPN) de la sede de Cajamarca. Nos encontramos realizando una investigación sobre: “PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7) EN POBLADORES DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA, 2022”, con el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA.**

La información que se recabe será totalmente confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas serán de manera anónima. Es libre de rehusarse o dejar de participar en cualquier momento sin que ello lo perjudique.

Puede contactarse con: Milagros Briones al correo electrónico mbriones.b15@gmail.com y con Ricardo Flores al correo electrónico ricardoflores0505@gmail.com para realizar cualquier consulta.

Solicitamos su autorización y valiosa colaboración para completar este cuestionario con fines académicos, que le tomará de 5 a 7 minutos aproximadamente. Por favor, responda a cada pregunta con total SINCERIDAD.

¡Le agradecemos de antemano!

Acepto participar:

No acepto participar:

ANEXO N° 07**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES DE FAMILIA**

Cordialmente le saludamos, Milagros Briones y Ricardo Flores, estudiantes del X ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte (UPN) de la sede de Cajamarca. Nos encontramos realizando una investigación sobre: “PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7) EN POBLADORES DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA, 2022”, con el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA.** Para ello, solicitamos su autorización para que su mejor hijo (a) participe en dicha investigación.

La información que se recabe será totalmente confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas serán de manera anónima.

Puede contactarse con: Milagros Briones al correo electrónico mbriones.b15@gmail.com y con Ricardo Flores al correo electrónico ricardoflores0505gmail.com para realizar cualquier consulta.

Si usted está de acuerdo en que su hijo (a) participe de la investigación. Deberá completar sus datos a continuación:

Yo, -----, con DNI-----.
Padre de familia o tutor legal de: -----, he leído el formulario y acepto de forma voluntaria que mi hijo (a) participe activamente en la presente investigación, considerando que los resultados serán de entera confidencialidad y con fines académicos.

¡Le agradecemos de antemano!

Firma

ANEXO N° 08

FORMULARIO PARA ADULTOS

Link: <https://forms.gle/52jdzh2ut4KGGhJe7>



FORMULARIO DE LA ESCALA DE ANSIEDAD (GAD-7)

La presente investigación tiene el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA.**

Los datos obtenidos se utilizarán sólo con fines académicos y no se requerirán datos personales (como nombre, dirección, teléfono, etc.)


La participación es totalmente voluntaria.

Agradecemos de antemano su participación.

ANEXO N° 09

FORMULARIO PARA MENORES DE EDAD

Link: <https://forms.gle/vVxAFgabi5uu7Ds19>



**FORMULARIO DE LA ESCALA DE
ANSIEDAD (GAD-7)**

La presente investigación tiene el propósito de **VALIDAR LA ESCALA GAD-7, PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN DIVERSOS ENTORNOS, DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA.**

Los datos obtenidos se utilizarán sólo con fines académicos y no se requerirán datos personales (como nombre, dirección, teléfono, etc.)
La participación es totalmente voluntaria.
Agradecemos de antemano su participación.