

## Evidencias de validez y confiabilidad de la escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7)<sup>1</sup>

Andres Guido González Zabala<sup>2</sup>

[andres.gonzalez@uflouniversidad.edu.ar](mailto:andres.gonzalez@uflouniversidad.edu.ar)

Mercedes Olivera

[mercedes.olivera@uflouniversidad.edu.ar](mailto:mercedes.olivera@uflouniversidad.edu.ar)

Susana Guiragossian

[susana.guiragossian@gmail.com](mailto:susana.guiragossian@gmail.com)

Hugo Simkin

[higosimkin@sociales.uba.ar](mailto:higosimkin@sociales.uba.ar)

**Fecha de recepción:** 7 de diciembre de 2022

**Fecha de aceptación:** 20 de diciembre de 2022

**ARK CAICIT:** <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s26182327/dp71p87a1>

### Resumen

El Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) es considerado un problema de salud pública. A pesar de la prevalencia alta y el deterioro psicosocial que puede acompañar al TAG, el reconocimiento de los síntomas es relativamente bajo, y a menudo permanece sin ser detectado. Es por ello que el presente trabajo se propone indagar las propiedades psicométricas de la versión traducida al español argentino de la escala de Trastorno por Ansiedad Generalizada (GAD-7).



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

---

<sup>1</sup> Este estudio se realizó en el marco del proyecto 02OR20 / RSC 20-2021 financiado por la Universidad de Flores. Se hace extensivo el agradecimiento a cada uno de los participantes que supieron colaborar con este estudio.

<sup>2</sup> Facultad de Psicología y Ciencias Sociales, Universidad de Flores. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

Este instrumento de 7 ítems evalúa la frecuencia en la que, durante las últimas 2 semanas, los sujetos manifestaron cada uno de los siete síntomas centrales del trastorno de ansiedad generalizada (TAG). A partir de una muestra no probabilística integrada por 205 adultos argentinos con edades comprendidas entre los 19 y 73 años (ME=40,3; DE=14,5) de ambos sexos (68,3% mujeres y 31,7% varones), se llevó adelante la estimación de validez de constructo, la consistencia interna y validez externa. El análisis factorial confirmatorio confirma que el modelo unifactorial se ajusta a los datos recabados en campo. Se obtuvieron índices de ajuste óptimos para el modelo. La evaluación de la consistencia interna del instrumento ( $\alpha = .88$  y  $\omega = .92$ ) evidencia guarismos adecuados con ambos indicadores. La validez externa de la escala evidencia una fuerte y significativa relación directa con los constructos de la escala de neuroticismo de *MINI IPIP* y con *DERs-16*. Se concluye que el presente estudio aporta suficientes evidencias de validez y confiabilidad para la aplicación de este instrumento en el contexto local.

**Palabras clave:** GAD-7, trastorno de ansiedad generalizada, propiedades psicométricas, validez, confiabilidad.

### **Abstract**

Generalized Anxiety Disorder (GAD) is considered a public health problem. Despite the high prevalence and psychosocial impairment that can accompany GAD, recognition of symptoms is relatively low and often remains undetected. For this reason, this paper aims to explore the psychometric properties of the Argentine-Spanish translated version of the Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7). The 7-item scale measures the frequency, during the last 2 weeks, that the subjects manifested in each of the seven core symptoms of GAD. Based on a non-probabilistic sample, made up of 205 Argentine adults between 19 and 73 years (ME=40.3; SD=14.5) of both sexes (68.3% women and 31.7% men), the estimation of construct validity, internal consistency, and external validity was carried out. The CFA confirms that the unifactorial model fits the data collected in the field. The IFI, NNFI, and CFI achieved values greater than .99 and the RMSEA, around .04 figures, indicating a good fit of the model. The evaluation of the internal consistency of the instrument ( $\alpha = .88$  and  $\omega = .92$ ) shows adequate figures with both indicators. The external validity of the scale shows a strong and significant

direct relationship with the constructs of the MINI IPIP neuroticism scale and with DERS-16. It is concluded that the present study provides sufficient evidence of validity and reliability for the application of this instrument in the local context.

**Key words:** GAD-7, generalized anxiety disorder, psychometric properties, validity, reliability.

## Introducción

Si bien la ansiedad es considerada una respuesta normal ante diferentes situaciones difíciles que pueden atravesar los individuos, cuando la respuesta al estrés es desproporcionada las personas pueden experimentar distintos trastornos de ansiedad (DeMartini et al., 2019). En particular, según la Asociación Americana de Psiquiatría (2013), el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) se caracteriza por la persistencia durante al menos seis meses de diversos síntomas que implican una preocupación excesiva y recurrente ante eventos comunes y, en algunos casos, síntomas físicos como tensión muscular, insomnio y/o fatiga. El cuadro puede asociarse asimismo a la percepción de inquietud, nerviosismo, dificultad para la concentración, o irritabilidad. A su vez, la angustia significativa puede aparejar un deterioro en las áreas sociales y laborales del individuo. En cuanto a su activación, Rodríguez De Behrends y Brenlla (2015) mencionan que el TAG suele aparecer frente a amenazas futuras de características poco probables. Además, quienes padecen un cuadro como éste suelen percibir tales preocupaciones como inmanejables, afectando de manera global las distintas áreas de su vida (Rodríguez, Biglieri & Vetere, 2010).

Rodríguez et al. (2009) afirman que el TAG es uno de los trastornos de ansiedad más prevalentes en la actualidad, por lo que es considerado un problema de salud pública. García Campayo et al. (2012) identifican una prevalencia del TAG de alrededor del 6% en los Estados Unidos y del 3% en Europa. En un estudio local, Cervigni et al. (2022) reportan que el 25.1% de la población presenta diagnóstico potencial de TAG. A pesar de la prevalencia alta y el deterioro psicosocial que puede acompañar al TAG, el reconocimiento de los síntomas es relativamente bajo, y a menudo permanece sin ser detectado (Lieb et al., 2005; Spitzer et al., 2006). Si bien el diagnóstico temprano y su posterior tratamiento son claves para la salud del individuo, García Campayo et al., (2012) observan que en el nivel de atención primaria es frecuente que este tipo de trastornos resulte subdiagnosticado. Esto puede deberse a que las

personas suelen consultar por otros síntomas y no por la ansiedad en sí misma. En este sentido, dado que la carencia de instrumentos de evaluación psicológica puede generar un retraso en el diagnóstico, resulta de amplia relevancia promover el uso de herramientas que faciliten su detección (Kohn et al., 2004).

En la actualidad se encuentran disponibles diversos instrumentos que permiten evaluar el TAG. Algunas de las escalas de mayor relevancia son la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A) (Hamilton, 1969), la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) (Zigmond & Snaith, 1983), la Escala de Ansiedad Clínica (CAS) (Snaith et al., 1982), el Cuestionario de detección de ansiedad (ASQ-15) (Wittchen & Boyer, 1998), la Escala de detección del trastorno de ansiedad general del DSM-IV de Carroll (Bobes et al., 2006), el cuestionario Trastorno de Ansiedad Generalizada-2 (Plummer et al., 2016) y el cuestionario Trastorno de Ansiedad Generalizada-7 (Spitzer et al., 2006).

Tal como afirman García Campayo et al. (2012) y Spitzer et al. (2006), son las propiedades psicométricas del GAD-7 las que la convierten en una herramienta idónea para evaluar la presencia de síntomas de ansiedad. Además, contempla diversas manifestaciones sintomáticas que definen al TAG y su brevedad la hace aplicable a estudios epidemiológicos. Inicialmente fue desarrollada como una herramienta de cribado para detectar TAG en pacientes de atención primaria y desde entonces se ha convertido en una medida ampliamente utilizada en adultos en diferentes culturas (Delgadillo et al., 2012; Parkerson et al., 2015).

De acuerdo con la literatura, existe un interés global respecto a esta escala, mostrando buenas propiedades psicométricas en países como Estados Unidos (Spitzer et al., 2006), Alemania (Donker et al., 2011), Portugal (Sousa et al., 2015), Holanda (Donker et al., 2011), España (García-Campayo et al., 2010) y Finlandia (Kujanpää et al., 2014). Por otra parte, el GAD-7 mostró buena sensibilidad, especificidad y confiabilidad factorial en diversos subgrupos como, por ejemplo, consumidores de drogas y alcohol (Delgadillo et al., 2012), pacientes con migraña (Seo & Park, 2015), personas mayores (Wild et al., 2014) y mujeres embarazadas (Zhong et al., 2015).

Si bien de momento existe una traducción al idioma español, no se cuenta con estudios que exploren sus propiedades psicométricas en el contexto local argentino. Es por esta razón que el presente trabajo se propone indagar en las propiedades psicométricas de la versión traducida al español argentino del Trastorno por Ansiedad Generalizada (GAD-7).

## **Método**

### **Diseño y participantes**

De acuerdo con la clasificación de Montero y León (2002) se utilizó un diseño de tipo instrumental. Se trabajó con una muestra de tipo intencional, integrada por 205 adultos argentinos con edades comprendidas entre los 19 y 73 años ( $M=40,3$ ;  $DE=14,5$ ;  $Me=37$ ) de ambos géneros (68,3% mujeres y 31,7% varones).

### **Instrumentos**

Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) (Spitzer et al., 2006). Se trata de una escala de 7 ítems utilizada para medir los síntomas del Trastorno de Ansiedad Generalizada. Es una medida breve de autoinforme capaz de identificar casos probables de TAG. Los siete ítems del GAD-7 piden a los encuestados que indiquen con qué frecuencia, durante las últimas 2 semanas, han sido molestados por cada uno de los siete síntomas centrales del TAG. Las respuestas se califican en una escala tipo Likert de 4 puntos que oscilan entre 0 (nada), 1 (varios días), 2 (más de la mitad de los días) y 3 (casi todos los días). En cuanto a la consistencia interna del GAD-7 en su versión original demostró una alta confiabilidad (Cronbach  $\alpha = .92$ ). A su vez, la fiabilidad test-retest resultó adecuada (correlación intraclass = 0,83), así como también el ajuste factorial (Spitzer et al., 2006).

Difficulties in Emotional Regulation Scale (DERS-16) (Bjureberg et al., 2016). Esta escala constituye una versión abreviada del instrumento original DERS diseñado por Gratz y Roemer (2004), el cual evalúa la desregulación emocional. Se trata de una escala tipo likert con cinco anclajes de respuesta que puntúan la frecuencia de la experiencia entre (1) casi nunca y (5) casi siempre. La escala original de 36 ítems, fue validada recientemente en el contexto local y reporta una óptima consistencia interna ( $\alpha = 0.93$ ) y un aceptable ajuste estadístico del modelo (Michelini & Godoy, 2022).

Compendio Internacional de Ítems de Personalidad (MINI IPIP) (Donnellan et al., 2006). El Mini IPIP es un cuestionario autoadministrable de 20 ítems que evalúan cinco dimensiones de la personalidad en población adolescente y adulta: Apertura a la Experiencia; Responsabilidad, Extraversión, Amabilidad y Neuroticismo. Los cinco factores han presentado niveles de confiabilidad aceptables de acuerdo con lo informado por los autores ( $\alpha >.70$ ). La

escala posee un formato de respuesta tipo Likert en función del grado de acuerdo, siendo (1) completamente en desacuerdo y (5) completamente en desacuerdo. En este estudio se utilizó la escala adaptada y validada al contexto argentino realizada por autor/a., (2020).

Cuestionario de datos sociodemográfico. Se elaboró un cuestionario ad hoc en el que se solicitó a los participantes consignar género, edad, nivel de estudios y lugar de residencia.

### Procedimiento

Se utilizó la adaptación al español argentino de dominio público del *Generalized Anxiety Disorder-7*. Se trata de una versión oficial publicada en el sitio web de Pfizer <https://www.phqscreeners.com/>.

#### Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7)<sup>3</sup>

Durante los últimos 14 días, ¿con qué frecuencia ha sentido molestias por los siguientes problemas?  (Marque su respuesta con una "X")	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Sentirse nervioso/a, ansioso/a o con los nervios de punta.	0	1	2	3
2. No poder dejar de preocuparse o no poder controlar la preocupación	0	1	2	3
3. Preocuparse demasiado por diferentes cosas	0	1	2	3
4. Dificultad para relajarse	0	1	2	3
5. Estar tan inquieto/a que es difícil permanecer sentado/a quieto/a	0	1	2	3
6. Molestarse o irritarse fácilmente	0	1	2	3
7. Sentir miedo como si algo terrible pudiera pasar	0	1	2	3

Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario Google Forms que fue distribuido en redes sociales (WhatsApp y Facebook). Fue llevada a cabo durante los meses de octubre y noviembre de 2022. La primera sección del cuestionario consistió en un consentimiento informado.

<sup>3</sup> Copyright © Pfizer Inc. Todos los derechos reservados. Desarrollado por los Dres. Robert L. Spitzer, Janet B. Williams y Kurt Kroenke. GAD-7 - Argentina/Spanish - Version of 10 Nov 08 - Mapi Research Institute. ID4836 / GAD-7\_AU1.0\_spa-AR.doc

### **Aspectos éticos**

El Comité de Ética de la Universidad de Flores se encargó de la evaluación y aprobación del proyecto marco en el que se produjo este estudio. Todos los participantes actuaron de manera voluntaria y sin ninguna clase de compensación económica por la participación. Los códigos de conducta ética que establece el Consejo Nacional de Investigación Científica y Técnica (CONICET) (Res. D N° 2857/06) fueron cumplidos a través de la solicitud a cada participante de su consentimiento y, a su vez, exponiendo el fin de la investigación. También se garantizaron los propósitos exclusivamente científicos y académicos de los datos recolectados, de acuerdo con la Ley Nacional N° 25.326 de protección de los datos personales.

### **Análisis de los datos**

Para estimar las propiedades psicométricas de validez y confiabilidad de la escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) se recurrió al software estadístico *SPSS* versión 25 y el programa *Lisrel* 8.80. Utilizando estadística descriptiva e inferencial se llevó adelante la estimación de validez de constructo, consistencia interna y validez externa. En primer lugar, se indagó la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio (AFC) utilizando el método de estimación robusta de máxima verosimilitud (*MLR*). Este análisis permite constatar que los datos recabados en campo se ajustan al modelo factorial propuesto por los autores (Holgado-Tello, 2018). En la evaluación de la bondad de ajuste del modelo se consideraron los indicadores que la literatura reporta como más robustos; el  $\chi^2$ , el Índice de Ajuste Incremental (*IFI*), el Índice de Ajuste Normado, (*NFI*), el Índice de Ajuste Comparado (*CFI*), y el Error Cuadrático Medio de Aproximación (*RMSEA*) (Bandalos & Finney, 2018). Para asegurar un ajuste óptimo del modelo se sugieren valores superiores a .95 para el *CFI*, el *IFI* y el *NFI*; mientras que valores de *RMSEA* en torno a .05 guarismos son indicadores de un buen ajuste (Jordan Muiños, 2021).

En segundo lugar, se analizó la consistencia interna de la escala mediante la estimación de los coeficientes Alpha de Cronbach y Omega de McDonald. De acuerdo con la literatura especializada, valores superiores a .80 guarismos resultan adecuados (Green & Yang, 2015). Finalmente, y como tercer paso, se analizó la validez externa del instrumento estimando la correlación con los constructos desregulación emocional (DERS-16) y neuroticismo (MINI IPIP) a través del coeficiente *r* de *Pearson*.

## Resultados

### Análisis factorial confirmatorio

Para indagar las propiedades psicométricas de validez de constructo de la escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7), se realizó un análisis factorial confirmatorio mediante el método robusto de máxima verosimilitud (*MLR*). Tal como se reporta en la Tabla 1, los resultados del análisis confirman que el modelo unifactorial se ajusta a los datos recabados en campo (Hair et al., 2010). Los índices *IFI*, *NFI* y *CFI* lograron valores muy superiores a .95 y el *RMSEA* en torno a los .04, estos guarismos indican un óptimo ajuste del modelo (Medrano & Muñoz- Navarro, 2017).

**Tabla 1**

*Análisis Factorial Confirmatorio de GAD-7. Índices de Ajuste.*

	$\chi^2$	IFI	NFI	CFI	RMSEA
GAD-7	1711.099	.996	.998	.996	.046

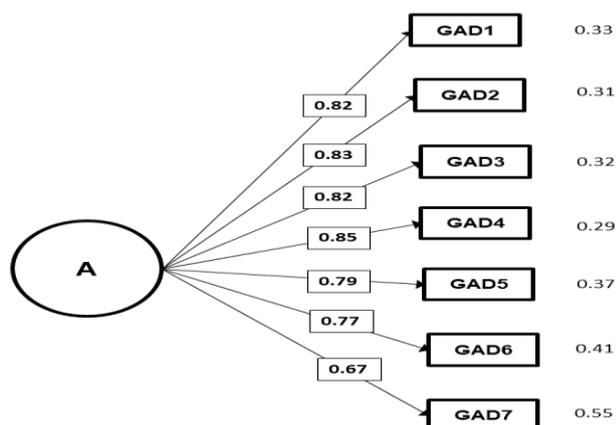
*Nota.* Se utilizó el método de estimación robusto de máxima verosimilitud. *IFI*= Índice de Ajuste Incremental, *NFI*= Índice de Ajuste Normado, *CFI*= Índice de Ajuste Comparado. *RMSEA*= Error cuadrático medio de aproximación.

En la Figura 1 se grafica el modelo unifactorial de la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) resultante del AFC.

**Figura 1**

*Modelo estructural de GAD-7 y betas estandarizados del AFC.*

---



---

*Nota:* A= Trastorno de Ansiedad Generalizada.

### **Consistencia interna y Validez externa**

La evaluación de la consistencia interna del instrumento se estimó mediante los coeficientes Alpha de Cronbach ( $\alpha = .88$ ) y Omega de McDonald ( $\omega = .92$ ) obteniendo guarismos adecuados con ambos indicadores (Green & Yang, 2015; Ventura León & Caycho Rodríguez, 2017).

Finalmente, para estimar la validez externa de la escala se realizó un análisis de correlación con constructos vinculados teóricamente, como lo son el neuroticismo (evaluado a partir del MINI IPIP) y la desregulación emocional (evaluada a partir de la DERS-16). Los resultados evidencian una fuerte y significativa relación directa con ambos constructos, tal como resume la Tabla 2.

**Tabla 2**

*Correlaciones de GAD-7 con DERS y Neuroticismo. Coeficiente r de Pearson*

	<i>DERS-16</i>	<i>Neuroticismo</i>
<i>GAD-7</i>	.589**	.608**

*Nota: \*\*p < .01; GAD-7= Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada, DERS-16= Escala de Des-Regulación Emocional.*

## **Discusión**

Este trabajo tuvo como objetivo indagar en las propiedades psicométricas de validez y confiabilidad de la escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) para validar su uso en el contexto local argentino. Los 7 ítems que componen esta medida de autoinforme fueron tomados de la traducción oficial de público acceso, de acuerdo con lo referido por sus autores originales (ver en <https://www.phqscreeners.com/>).

A partir del análisis factorial confirmatorio se observa un óptimo ajuste de los datos al modelo unifactorial ( $RMSEA = .046$ ;  $CFI = .99$ ,  $IFI = .99$ ,  $NFI = .99$ ), al igual que en la versión original del instrumento (Spitzer et al., 2006). En cuanto a la confiabilidad, ambos coeficientes muestran valores adecuados ( $\alpha = .88$  y  $\omega = .92$ ) que evidencian la consistencia interna de la escala. Por otro lado, se aporta evidencia de la validez externa del instrumento, a través del análisis de correlación. En concordancia con la literatura (Andrews et al., 2022; Subica et al., 2016), los indicadores de Trastorno de Ansiedad Generalizada correlacionan fuertemente con medidas de neuroticismo ( $r = .60$ ,  $p < .01$ ) y desregulación emocional ( $r = .58$ ,  $p < .01$ ).

En cuanto a las limitaciones del estudio, se señalan sesgos muestrales. Por un lado, la muestra presenta amplia mayoría de composición femenina, por lo que se sugiere para futuros estudios compensar equitativamente la representación masculina, de modo tal que permita estimar la validez cruzada por sexo. Por otro lado, si bien el formulario se distribuyó a través de las redes sociales en todo el territorio nacional, la composición muestral evidencia un sesgo

en favor de los residentes en CABA y GBA (88%), por lo que se sugiere a futuro ampliar el alcance nacional.

## Conclusión

Se concluye que el presente estudio ha contribuido a aportar evidencias de validez y confiabilidad para una medida de screening del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) de amplia utilización a nivel global (Johnson et al., 2019). Contar con esta herramienta validada para su uso en el contexto local permitirá profundizar en el diagnóstico y detección temprana un trastorno de gran prevalencia (Cervigni, 2022).

## Bibliografía

- Andrews, C., Menkes, M., Votta, C., & Deldin, P. (2022). The Role of Emotion Regulation in the Relationship between Coronavirus Pandemic Impacts and Mental Health. *International Journal of Psychiatry Research*, 5(2), 1–7. <https://doi.org/10.33425/2641-4317.1127>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Bandalos, D. L., & Finney, S. J. (2018). The Reviewer's Guide to Quantitative Methods in the Social Sciences. In R. O. (Eds. . Hancock, G.R., Stapleton, L.M., & Mueller (Ed.), *The Reviewer's Guide to Quantitative Methods in the Social Sciences* (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315755649>
- Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, G., Bjärehed, J., Dilillo, D., Messman-moore, T., Hellner, C., & Gratz, K. L. (2016). in *Emotion Regulation Scale : The DERS-16*. 38(2), 284–296. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9514-x.Development>
- Bobes, J., García-Calvo, C., Prieto, R., García-García, M., Rico-Villademoros, F., & Grupo Español de Trabajo para la validación de la versión española de la Escala de Detección del Trastorno de Ansiedad Generalizada según DSM-IV (Escala de TAG de Carrol y Davidson). (2006). Psychometric properties of the Spanish version of the screening scale for DSM-IV Generalized Anxiety Disorder of Carroll and Davidson. *Actas Espanolas de Psiquiatria*, 34(2), 83–93.

- Cervigni, M., Martino, P., Caycho-Rodríguez, T., Barés, I., Calandra, M., Gallegos, M. (2022). Impacto psicológico de la pandemia por covid-19. *Revista Argentina de Ciencias Del Comportamiento*, 14(2), 64–74.
- Delgadillo, J., Payne, S., Gilbody, S., Godfrey, C., Gore, S., Jessop, D., & Dale, V. (2012). Brief case finding tools for anxiety disorders: Validation of GAD-7 and GAD-2 in addictions treatment. *Drug and Alcohol Dependence*, 125(1–2), 37–42.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.03.011>
- DeMartini, J., Patel, G., & Fancher, T. L. (2019). Generalized Anxiety Disorder. *Annals of Internal Medicine*, 170(7), ITC49. <https://doi.org/10.7326/AITC201904020>
- Donker, T., van Straten, A., Marks, I., & Cuijpers, P. (2011). Quick and easy self-rating of Generalized Anxiety Disorder: Validity of the Dutch web-based GAD-7, GAD-2 and GAD-SI. *Psychiatry Research*, 188(1), 58–64.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.01.016>
- Donnellan, M. B., Oswald, F. L., Baird, B. M., & Lucas, R. E. (2006). The mini-IPIP scales: tiny-yet-effective measures of the Big Five factors of personality. *Psychological Assessment*, 18(2), 192–203. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.18.2.192>
- García Campayo, J., Caballero, F., Pérez, M., & López, V. (2012). Prevalencia y síntomas del trastorno de ansiedad generalizada recién diagnosticado en los servicios de atención primaria. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 40(3), 105–113.
- García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pardo, A., Pérez-Paramo, M., López-Gómez, V., Freire, O., & Rejas, J. (2010). Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(1), 8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-8>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Green, S. B., & Yang, Y. (2015). Evaluation of Dimensionality in the Assessment of Internal Consistency Reliability: Coefficient Alpha and Omega Coefficients. *Educational Measurement: Issues and Practice* Winter 2015, 34(4), 14–20.
- Hair, F., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. (2010). *Multivariate data analysis with readings*. Prentice-Hall.
- Holgado-Tello, F. P. (2018). Confirmatory Factor Analysis of Ordinal Variables : A Simulation Study Comparing the Main Estimation Methods. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 36(3), 601–617.
- Hamilton, M. (1969). Diagnosis and Ratings of Anxiety. *British Journal of Psychiatry*, 3, 76–79.

- Johnson, S. U., Ulvenes, P. G., Øktedalen, T., & Hoffart, A. (2019). Psychometric properties of the GAD-7 in a heterogeneous psychiatric sample. *Frontiers in Psychology*, 10(JULY), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01713>
- Jordan Muños, F. (2021). Valor de corte de los índices de ajuste en el análisis factorial confirmatorio. *Psocial*, 7(1), 66–71. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2422-619X2021000100066](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2422-619X2021000100066)
- Kohn, R., Saxena, S., Levav, I., & Saraceno, B. (2004). The treatment gap in mental health care. *Bulletin of the World Health Organization*, 82(11), 858–866.
- Kujanpää, T., Ylisaukko-Oja, T., Jokelainen, J., Hirsikangas, S., Kanste, O., Kyngäs, H., & Timonen, M. (2014). Prevalence of anxiety disorders among Finnish primary care high utilizers and validation of Finnish translation of GAD-7 and GAD-2 screening tools. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 32(2), 78–83. <https://doi.org/10.3109/02813432.2014.920597>
- Lieb, R., Becker, E., & Altamura, C. (2005). The epidemiology of generalized anxiety disorder in Europe. *European Neuropsychopharmacology*, 15(4), 445–452. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2005.04.010>
- Medrano, L. A. & Muñoz Navarro, R. (2017). Conceptual and Practical Approach to Structural Equations Modeling. *Revista Digital En Investigación En Docencia Universitaria*, 11(1), 213–233.
- Michelini, Y., & Godoy, J. C. (2022). Adaptación Argentina de Dos Escalas de Dificultades en la Regulación Emocional en Adultos Emergentes Universitarios. *Psykhé* (Santiago), 31(1), 1–20. <https://doi.org/10.7764/psykhe.2020.22585>
- Montero, I., & León, O. G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de La Salud*, 2(3), 503–508.
- Parkerson, H. A., Thibodeau, M. A., Brandt, C. P., Zvolensky, M. J., & Asmundson, G. J. G. (2015). Cultural-based biases of the GAD-7. *Journal of Anxiety Disorders*, 31, 38–42. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.01.005>
- Plummer, F., Manea, L., Trepel, D., & McMillan, D. (2016). Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: a systematic review and diagnostic metaanalysis. *General Hospital Psychiatry*, 39, 24–31. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2015.11.005>
- Rodríguez Biglieri, R., & Vetere, G. L. (2010). Ansiedad rasgo y creencias relacionadas con trastornos de ansiedad Una comparación entre el trastorno de ansiedad generalizada y otros cuadros de ansiedad. *Perspectivas En Psicología*, 7(1), 8–15.

- Rodriguez De Behrends, M., & Brenlla, M. E. (2015). Estudio preliminar de las propiedades psicométricas del Cuestionario de Trastorno de Ansiedad Generalizada-IV (GAD-Q-IV-Generalized Anxiety Disorder Questionnaire-IV) en población de Buenos Aires. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional En Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores En Psicología Del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.
- Rodriguez, J., Kohn, R., & Aguilar Gaxiola, S. (2009). Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de La Salud, 632.
- Seo, J.-G., & Park, S.-P. (2015). Validation of the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) and GAD-2 in patients with migraine. *The Journal of Headache and Pain*, 16(1), 97. <https://doi.org/10.1186/s10194-015-0583-8>
- Simkin, H., Borchardt Duter, L., & Azzollini, S. (2020). Evidencias de validez del Compendio Internacional de Ítems de Personalidad Abreviado. *Liberabit: Revista Peruana de Psicología*, 26(1), 1–23. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n1.02>
- Snaith, R. P., Baugh, S. J., Clayden, A. D., Husain, A., & Sipple, M. A. (1982). The Clinical Anxiety Scale: An Instrument Derived from the Hamilton Anxiety Scale. *British Journal of Psychiatry*, 141(5), 518–523. <https://doi.org/10.1192/bjp.141.5.518>
- Sousa, T. v, Viveiros, V., Chai, M. v, Vicente, F. L., Jesus, G., Carnot, M. J., Gordo, A. C., & Ferreira, P. L. (2015). Reliability and validity of the Portuguese version of the Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) scale. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1), 50. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0244-2>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Subica, A. M., Allen, J. G., Frueh, B. C., Elhai, J. D., & Fowler, J. C. (2016). Disentangling depression and anxiety in relation to neuroticism, extraversion, suicide, and self-harm among adult psychiatric inpatients with serious mental illness. *British Journal of Clinical Psychology*, 55(4), 349–370. <https://doi.org/10.1111/bjc.12098>
- Ventura León, J. L., & Caycho Rodriguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625–627.
- Wild, B., Eckl, A., Herzog, W., Niehoff, D., Lechner, S., Maatouk, I., Schellberg, D., Brenner, H., Müller, H., & Löwe, B. (2014). Assessing Generalized Anxiety Disorder in Elderly People Using the GAD-7 and GAD-2 Scales: Results of a Validation Study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(10), 1029–1038. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2013.01.076>

- Wittchen, H. U., & Boyer, P. (1998). Screening for anxiety disorders. Sensitivity and specificity of the Anxiety Screening Questionnaire (ASQ-15). *The British Journal of Psychiatry. Supplement*, 34, 10–17.
- Zhong, Q.-Y., Gelaye, B., Zaslavsky, A. M., Fann, J. R., Rondon, M. B., Sánchez, S. E., & Williams, M. A. (2015). Diagnostic Validity of the Generalized Anxiety Disorder - 7 (GAD-7) among Pregnant Women. *PLOS ONE*, 10(4), e0125096. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125096>
- 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>