

ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DEL GENERALIZED ANXIETY DISORDER-2 EN ADULTOS PERUANOS

PSYCHOMETRIC ANALYSIS OF GENERALIZED ANXIETY DISORDER-2 IN PERUVIAN ADULTS

Baños-Chaparro, Jonatan

 **Jonatan Baños-Chaparro** banos.jhc@gmail.com
Universidad Norbert Wiener, Perú

Revista de Investigaciones Universidad del Quindío
Universidad del Quindío, Colombia
ISSN: 1794-631X
ISSN-e: 2500-5782
Periodicidad: Anual
vol. 34, núm. 1, 2022
riuq@uniquindio.edu.co

Recepción: 03 Agosto 2021
Aprobación: 11 Enero 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/517/5173110003/>

DOI: <https://doi.org/10.33975/riuq.vol34n1.581>

Resumen: Introducción: los problemas de ansiedad es uno de los desórdenes emocionales más frecuentes en población general y mayormente se asocia a otros problemas de salud mental y físicos. La presencia de esta comorbilidad contribuye a una mayor sintomatología de ansiedad generalizada y complica el tratamiento médico o psicológico que pueda recibir el usuario, siendo necesario identificar los probables casos mediante instrumentos de cribado para una intervención temprana.

Objetivo: analizar las fuentes de evidencias de validez del Generalized Anxiety Disorder-2 (GAD-2) en adultos peruanos de población general.

Material y método: diseño de investigación instrumental y enfoque cuantitativo. Participaron 405 adultos peruanos residentes en Lima durante las dos primeras semanas de abril del 2021, seleccionados mediante muestreo por bola de nieve y criterios de inclusión. Se evaluó la consistencia interna y evidencia basada en relación a otras variables.

Resultados: la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente Angoff-Feldt ($r_{AF} = .82$) y el coeficiente omega ($\omega = .81$) fueron aceptables. Además, el GAD-2 presenta adecuada evidencia basada en relación a otras variables como la depresión ($r = .66$; $p = .001$) y la ideación suicida ($r = .58$; $p = .001$), ambas estadísticamente significativas y tamaños del efecto fuerte.

Conclusiones: los resultados del estudio proporcionan adecuadas fuentes de evidencias de validez del GAD-2 y fortalece su uso como instrumento de cribado confiable para evaluar la ansiedad en adultos peruanos de población general, respaldando las inferencias e interpretaciones hechas a partir de sus puntuaciones.

Palabras clave: ansiedad, evaluación psicológica, cribado, adultos, población general.

Abstract: Introduction: anxiety problems are one of the most frequent emotional disorders in the general population and are mostly associated with other mental and physical health problems. The presence of this comorbidity contributes to greater generalized anxiety symptoms and complicates the medical or psychological treatment that the user may receive, making it

necessary to identify probable cases using screening instruments for early intervention.

Objective: to analyze the sources of evidence of the validity of the Generalized Anxiety Disorder-2 (GAD-2) in Peruvian adults from the general population.

Material and method: instrumental research design and quantitative approach. 405 Peruvian adults residing in Lima during the first two weeks of April 2021 participated, selected through snowball sampling and inclusion criteria. Internal consistency and evidence based in relation to other variables were evaluated.

Results: the reliability of the instrument by means of the Angoff-Feldt coefficient ($r_{AF} = .82$) and the omega coefficient ($\omega = .81$) were acceptable. In addition, the GAD-2 presents adequate evidence based in relation on other variables such as depression ($r = .66$; $p = .001$) and suicidal ideation ($r = .58$; $p = .001$), both statistically significant and size strong effect.

Conclusions: The results of the study provide adequate sources of evidence for the validity of the GAD-2 and strengthen its use as a reliable screening instrument to evaluate anxiety in Peruvian adults of the general population, supporting the inferences and interpretations made from its scores.

Keywords: anxiety, psychological evaluation, screening, adult, general population.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un estado de ánimo recurrente en los seres humanos, aunque experimentarlo de manera más prolongada y negativa (preocupación o desesperación) por situaciones futuras o hipotéticas que no siempre pueden estar claramente definidas, probablemente interfieran en la salud y actividades diarias (laboral, académico y social) de un individuo (Bui, Charney, & Baker, 2020). La evidencia empírica indica que los problemas de ansiedad es uno de los desórdenes emocionales más frecuentes en población general. Se estima que la incidencia a nivel mundial es de 45.82 millones de casos y, aproximadamente, existen 301.39 millones de casos prevalentes (Yang et al., 2021). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que los problemas de ansiedad en América, representan un promedio de 4.9%, siendo el segundo problema de salud mental más discapacitante en la mayoría de los países de la región, ubicando a Perú (5.3%) entre los países superiores al promedio (OPS, 2018).

Las investigaciones señalan que las personas con problemas de ansiedad también presentan simultáneamente o posteriormente, otros problemas de salud mental, uso de sustancias y enfermedades físicas. En ese sentido, una proporción significativa que informa sobre enfermedades crónicas (diabetes, dolor crónico, problemas cardiovasculares), consumo de alcohol y otras sustancias (tabaco, cannabis, alucinógenos), síntomas depresivos y rasgos de personalidad, contribuyen a una mayor sintomatología de ansiedad generalizada y complican el tratamiento médico o psicológico que pueda recibir el usuario (Rogers, Wieman, & Baker, 2020).

Por lo tanto, prevenir la comorbilidad de estos problemas de salud física y psicológica, implica el compromiso de los profesionales de la salud en la detección temprana de usuarios en probable riesgo de desarrollar síntomas de ansiedad. Dada las limitaciones de tiempo en las consultas de atención primaria y ambulatoria, la evaluación para detectar estos casos debe ser mediante instrumentos confiables, breves y prácticos en aplicar y calificar. Una revisión sistemática y metaanálisis refiere que el Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) y su versión reducida de dos ítems (GAD-2), es una herramienta confiable para proporcionar estimaciones precisas en la evaluación de la ansiedad (Plummer et al., 2016).

El GAD-2 frecuentemente se utiliza como herramienta de cribado para identificar casos en riesgo. Los usuarios identificados en probable riesgo se derivan a una consulta especializada para acceder a una entrevista clínica y evaluación psicológica (Plummer et al., 2016). Las investigaciones confirman que el GAD-2 presenta adecuadas fuentes de evidencias de validez en población general y clínica (Ahn, Kim, & Choi, 2019; Gaitán-Rossi et al., 2021; García-Campayo et al., 2012; Plummer et al., 2016). No obstante, a pesar de estos resultados, en el Perú solo se dispone de evidencias psicométricas del GAD-7 (Zhong et al., 2015), pero aún no existe ningún estudio que aporte evidencias psicométricas para el GAD-2.

Por lo tanto, dada la utilidad de una medición objetiva y breve para la identificación de casos en riesgo, el objetivo del estudio fue analizar las fuentes de evidencias de validez del GAD-2 en adultos de población general, estimando la consistencia interna y la evidencia basada en relación a otras variables.

MATERIAL Y MÉTODOS

El propósito del estudio es presentar las fuentes de evidencias de validez del instrumento. En ese sentido, la investigación se adhiere al diseño de estudios instrumentales (Ato, López, & Benavente, 2013).

Participantes

En el estudio participaron 405 adultos peruanos, los cuales fueron seleccionados mediante un muestreo tipo Snow Ball o bola de nieve, donde cada encuestado comparte con sus conocidos el link de la encuesta y así sucesivamente. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: a) edad mayor o igual a 18 años, b) lugar de residencia en Lima y c) haber aceptado el consentimiento informado. Las personas que no cumplieron los criterios de inclusión, no fueron elegibles para este estudio.

Instrumentos

Generalized Anxiety Disorder-2 (GAD-2). El GAD-2 es una escala reducida de la versión extendida de siete ítems (GAD-7), que evalúa la gravedad de los síntomas de ansiedad durante las últimas dos semanas mediante los siguientes dos ítems: 1) sentirse nervioso, ansioso o con los nervios de punta y 2) no poder dejar de preocuparse o controlar la preocupación. Cada ítem presenta cuatro opciones de

respuesta (para nada, varios días, más de la mitad de los días y casi todos los días), puntuados como 0, 1, 2 y 3, respectivamente. La puntuación total varía entre 0 a 6, y puntuaciones altas son indicadores de una mayor gravedad de síntomas. En este estudio se utilizó la validación peruana (Zhong et al., 2015).

Inventario de Frecuencia de Ideación Suicida (IFIS). Diseñado para evaluar la frecuencia de ideación suicida durante los últimos 12 meses. Está conformada por 5 ítems y el sistema de respuesta es de tipo likert, el cual se encuentra en un rango de 1 (nunca) a 5 (casi todos los días). La puntuación total obtenida es desde 5 a 25 puntos, y los puntajes altos indican mayor gravedad de ideación suicida. En este estudio se utilizó la versión peruana (Baños-Chaparro et al., 2021).

Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2). Es una escala breve que evalúa los síntomas depresivos durante las últimas dos semanas mediante dos ítems, los cuales son los siguientes: 1) sentirse desanimado(a), deprimido(a) o sin esperanzas y 2) poco interés o placer en hacer las cosas. Para responder a cada ítem, se presentan cuatro opciones de respuesta con puntuaciones que varían de 0 a 3 (0 = para nada, 1 = varios días, 2 = más de la mitad los días y 3 = casi todos los días). El puntaje total se encuentra en el rango de 0 a 6, donde puntajes altos indican mayor severidad (Kroenke, Spitzer & Williams, 2003).

Procedimiento

La recopilación de los datos se realizó de manera online mediante un formulario de Google Forms, esto es debido a que en el Perú aún se mantiene el estado de emergencia y las medidas de restricción para contrarrestar el SARS-CoV-2. Por lo tanto, el enlace de la encuesta en línea se publicó en las redes sociales (Facebook y WhatsApp), indicando a los participantes que compartieran el enlace con otros adultos. El acceso a la encuesta online estuvo disponible las dos primeras semanas de abril del 2021.

En la descripción del cuestionario en línea se indicaba el objetivo de la investigación, la confidencialidad de las respuestas, la utilidad de la información para fines académicos y su anonimato. Asimismo, al final de tal descripción se les preguntaba si deseaban participar voluntariamente en el estudio brindando su consentimiento. Las personas que aceptaban, accedían a las preguntas sobre características demográficas y cuestionarios. Por el contrario, si no aceptaba, no accedía a estas preguntas y se daba por culminado su participación. El estudio respetó los lineamientos de la Declaración de Helsinki y el código de Nuremberg.

Análisis de datos

Los análisis estadísticos se organizaron por etapas. En la primera etapa, se realizó el análisis descriptivo de los ítems utilizando las medidas de tendencia central y de dispersión, considerando también la asimetría, curtosis, correlación corregida ítem test con valores mayores a .20 y matriz de correlación policóricas dada la naturaleza ordinal de los ítems (Kline, 2015).

En la segunda etapa, se evaluó la consistencia interna mediante el coeficiente Angoff-Feldt (rAF) y el coeficiente omega (ω) e intervalos de confianza (IC) al 95 % basados en mil muestras Bootstrap bias-corrected y acelerado (BCa). Por

último, en la tercera etapa, se realizó un modelo correlacional entre las variables de estudio mediante el Structural Equation Modeling (SEM). En el modelo se utilizó el estimador robusto Weighted Least Squares Mean and Variance (WLSMV) y para un adecuado ajuste se consideró los siguientes índices: índice de ajuste comparativo (CFI; > .95), raíz cuadrada media del error de aproximación (RMSEA; < .06) con IC del 90 %, raíz estandarizada media cuadrática (SRMR; < .08) y la raíz cuadrada media residual ponderada (WRMR; < 1) (DiStefano et al., 2018; Hu & Bentler, 1999; Kline, 2015). Además, se tuvo en cuenta el tamaño del efecto de las correlaciones en base a los criterios de Cohen, los cuales son: pequeño < .10; moderado > .30 y fuerte > .50 (Cohen, 1988).

Todos los análisis estadísticos se ejecutaron en el software R versión 4.0.2, utilizando los paquetes splithalf, lavaan, semPlot, MBESS y psych (Epskamp, 2015; Kelley, 2019; Revelle, 2018; Rosseel, 2012; Thomas et al., 2021).

RESULTADOS

Características demográficas

El estudio estuvo conformado por 229 mujeres (56.5%) y 176 hombres (43.5%). El rango de edad se ubicó entre 18 a 58 años, con una edad promedio de 28.79 y una desviación estándar (DE) de 9.17. La mayoría de los participantes se encontraba soltero (76%) y casado (20%), aunque también se identificó el estado civil de divorciado (3%) y viudo (1%). Respecto a la situación laboral, el 36.1% de los participantes se encontraba desempleado, el 33.3% tenía un trabajo temporal y el 30.6% un trabajo fijo.

Análisis descriptivo

En la tabla 1, se evidencia que la media y la DE presentan valores superiores a .80. Respecto a la asimetría y curtosis, los valores se ubican en ± 1.00 y la correlación corregida ítem test fue superior a .20. Asimismo, se observa que en la matriz de correlación policóricas no hubo presencia de multicolinealidad, es decir, intercorrelaciones mayores a .90.

Tabla 1. Análisis descriptivo y matriz de correlación policóricas

Tabla 1
Análisis descriptivo y matriz de correlación policóricas

Ítems	M	DE	g1	g2	Ritc	Matriz de correlación policóricas
1	.94	.83	.85	.44	.69	1
2	.87	.89	.95	.27	.69	.76

Nota. M: media, DE: desviación estándar, g1: asimetría, g2: curtosis, ritc: correlación ítem test corregida.

Consistencia interna

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante el coeficiente Angoff-Feldt y omega. En ese sentido, la estimación mediante el coeficiente $rAF = .82$ y el coeficiente $\omega = .81$ [IC del 95%: .76-.85] basado en mil muestras BCa, fueron aceptables.

Evidencia basada en relación a otras variables

El modelo estructural basado en el GAD-2, ideación suicida y depresión presentó un buen ajuste: CFI = .99, RMSEA = .05 [IC del 90%; .03-.07], SRMR = .02 y WRMR = .51. Por lo tanto, las puntuaciones obtenidas mediante el GAD-2 con la depresión ($r = .66$; $p = .001$) y la ideación suicida ($r = .58$; $p = .001$) se correlacionaron de manera positiva y estadísticamente significativa, con un tamaño del efecto fuerte en ambas correlaciones (Figura 1).

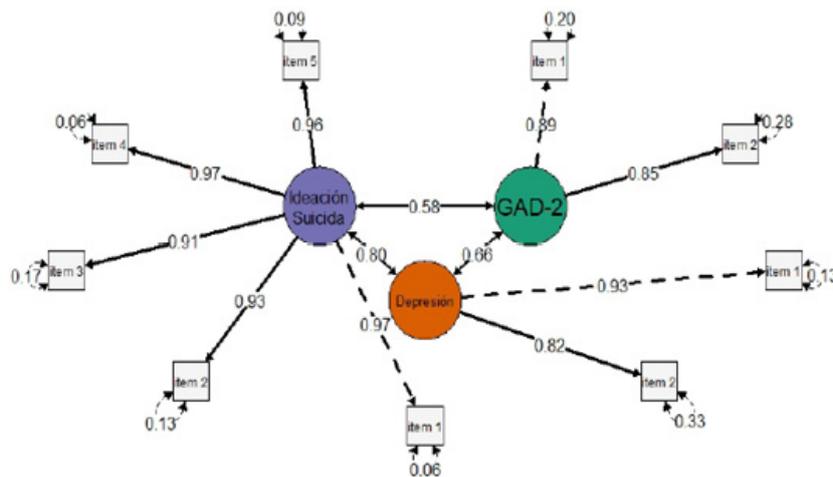


Figura 1

Modelo estructural de la relación entre el GAD2 depresión e ideación suicida

DISCUSIÓN

La ansiedad es un problema de salud pública presente en población general, mayormente se asocia con otros problemas de salud mental o, por el contrario, surge en consecuencia de enfermedades crónicas (Bui, Charney, & Baker, 2020; OPS, 2018; Yang et al., 2021). Utilizar instrumentos confiables para medir la ansiedad es un paso importante para la prevención. Por lo tanto, este estudio realizó el análisis psicométrico del GAD-2 en adultos peruanos de población general, donde los resultados sugirieron que el GAD-2 es un instrumento de evaluación con adecuadas propiedades psicométricas.

En ese sentido, los hallazgos del estudio indicaron que el GAD-2 presenta una aceptable consistencia interna (rAF y $\omega > .80$) basada en sus dos ítems. Estos resultados concuerdan con los estudios realizados en México, España y Corea del sur (Ahn, Kim, & Choi, 2019; Gaitán-Rossi et al., 2021; García-Campayo et al., 2012), que también reportaron una confiabilidad mayor a .80. La

evidencia de una aceptable consistencia interna indica que los ítems del GAD-2 son coherentes y miden adecuadamente el constructo (ansiedad).

Por otro lado, respecto a la evidencia basada en relación a otras variables, el GAD-2 demostró relaciones positivas y tamaños del efecto fuerte con otros instrumentos que evaluaban la ideación suicida y depresión. Este hallazgo coincide con otras investigaciones psicométricas que señalan relaciones moderadas y fuertes con la depresión, preocupación patológica y ansiedad (Ahn, Kim, & Choi, 2019; García-Campayo et al., 2012), lo cual resulta favorable dado que proporciona evidencia sobre el grado en que estas relaciones son coherentes con otros factores de riesgo.

Por lo tanto, las implicancias del estudio están relacionadas principalmente en contribuir las fuentes de evidencias de validez del GAD-2 en adultos peruanos de población general y, en consecuencia, disponer de un instrumento confiable basado en evidencias para la evaluación de la ansiedad. La contribución del estudio no solo se limita en el uso del GAD-2 como cribado en población general, sino también en utilizarlo en investigaciones transversales o longitudinales, específicamente con participación de adultos, dado que la evidencia empírica señala que los adultos peruanos de población general presentan problemas de insomnio, pensamientos de muerte, dificultades de concentración, insatisfacción con el peso corporal y ansiedad (Baños-Chaparro, 2021; Baños-Chaparro, Fuster, & Marín-Contreras, 2021; Ramos-Vera, 2021).

Por último, aunque la fortaleza del estudio esta relacionada con una muestra representativa de adultos peruanos de población general residentes en Lima, es oportuno mencionar las siguientes limitaciones del estudio. En primer lugar, la selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico, por lo que los resultados no se pueden generalizar en adultos residentes de otros departamentos del Perú. En segundo lugar, no se realizó un análisis de curvas roc para proporcionar un punto de corte para identificar síntomas de ansiedad, recomendando que futuros estudios apliquen este tipo de análisis. En tercer lugar, no se pudo evaluar la relación del GAD-2 con variables que desempeñan un factor protector de la ansiedad, por ejemplo: apoyo social y habilidades de afrontamiento (Zimmermann et al., 2020). Lo que permitiría reforzar la evidencia basada en la relación con otras variables del GAD-2.

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio proporcionan adecuadas fuentes de evidencias de validez del GAD-2 y fortalece su uso como instrumento de cribado confiable para evaluar la ansiedad en adultos peruanos de población general, siendo útil y práctico su aplicación. Por lo tanto, las inferencias e interpretaciones basadas en sus puntuaciones están respaldadas empíricamente.

REFERENCIAS

- 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/fpsy.2019.00127>

- 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. <http://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Baños-Chaparro, J. (2021). Síntomas depresivos en adultos peruanos: un análisis de redes. *Revista virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(2), 1-12.
- Baños-Chaparro, J., Fuster Guillen, F. G., & Marín-Contreras, J. (2021). Escala de Insomnio de Atenas: evidencias psicométricas en adultos peruanos. *Liberabit*, 27(1), e458. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2021.v27n1.07>
- Baños-Chaparro, J., Ynquillay-Lima, P., Lamas Delgado, F., & Fuster Guillen, F. G. (2021). Inventario de Frecuencia de Ideación Suicida: Evidencias psicométricas en adultos peruanos. *Revista Información Científica*, 100(4), e3507.
- Bui, E., Charney, M. E., & Baker, A. W. (2020). *Clinical Handbook of Anxiety Disorders From Theory to Practice: From Theory to Practice*. Berlin: Springer.
- Cohen, J. (1988). *Statistical powers analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- DiStefano, C., Liu, J., Jiang, N., & Shi, D. (2018). Examination of the Weighted Root Mean Square Residual: Evidence for Trustworthiness? *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 25(3), 453-466. <https://doi.org/10.1080/10705511.2017.139>
- Epskamp, S. (2015). semPlot: Unified Visualizations of Structural Equation Models. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 22(3), 474- 483. <https://doi.org/10.1080/10705511.2014.937847>
- Gaitán-Rossi, P., Pérez-Hernández, V., Vilar-Compte, M., & Teruel-Belismelis, G. (2021). Prevalencia mensual de trastorno de ansiedad generalizada durante la pandemia por Covid-19 en México. *Salud Pública Mexicana*, 63, 478-485. <https://doi.org/10.21149/12257>
- García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., & Rejas, J. (2012). The assessment of generalized anxiety disorder: psychometric validation of the Spanish version of the self-administered GAD-2 scale in daily medical practice. *Health Qual Life Outcomes*, 10, 114. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-114>
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Kelley, K. (2019). MBESS: The MBESS. R Package versión 4.6.0. <https://bit.ly/3g7Dkcg>
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling* (Fourth edition). Methodology in the social sciences. New York: The Guilford Press.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2003). The Patient Health Questionnaire-2: validity of a two-item depression screener. *Medicine Care*, 41(11), 1284-1292.
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la región de las Américas*, 2018. Washington, DC: OPS.
- 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>

- Ramos-Vera, C. A. (2021). Red de síntomas psicopatológicos de la conducta alimentaria, depresión, ansiedad y estrés postraumático en adultos peruanos en cuarentena por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37, e4200.
- Revelle, W. (2018). *psych: Procedures for Personality and Psychological Research*. <https://bit.ly/3aKxgFp>
- Rogers, A. H., Wieman, S. T., & Baker, A. W. (2020). Anxiety Comorbidities: Mood Disorders, Substance Use Disorders, and Chronic Medical Illness. En M. Bui, M. E. Charney, & A. W. Baker (Ed.). *Clinical Handbook of Anxiety Disorders: From Theory to Practice* (Págs. 77-103). Berlín: Springer.
- Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(2), 36. <https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>
- Thomas, P., Dylan, M., Reinout, W., Jaap, M. (2021). Methods to split cognitive task data for estimating split-half reliability: A comprehensive review and systematic assessment. *Psychonomic Bulletin & Review*, 1-11. <https://doi.org/10.3758/s13423-021-01948-3>
- Yang, X., Fang, Y., Chen, H., Zhang, T., Yin, X., Man, J., et al. (2021). Global, regional and national burden of anxiety disorders from 1990 to 2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 30, e36. <https://doi.org/10.1017/S2045796021000275>
- Zhong, Q.-Y., Gelaye, B., Zaslavsky, A. M., Fann, J. R., Rondon, M. B., Sánchez, S. E., et al. (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>
- Zimmermann, M., Chong, A. K., Vechiu, C., & Papa, A. (2020). Modifiable risk and protective factors for anxiety disorders among adults: A systematic review. *Psychiatry Research*, 285, 112705. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112705>