

**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD: RASGO –
ESTADO (IDARE)**

- STATE (STAI) TRAIT: PSYCHOMETRIC PROPERTIES ANXIETY INVENTORY WAS
DETERMINED.

Isella María Castro Magan¹.

Fecha de recepción: 05 de junio de 2016

Fecha de Aceptación: 09 de julio de 2016

RESUMEN

Se determinó las propiedades psicométricas del inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE). El diseño de investigación planteado fue tecnológico- psicométrico. Se consideró la totalidad de la población (200 pacientes atendidos en la clínica Isell Figura vital). Se procesaron los datos obteniendo que en la validez de contenido por el método de criterio de jueces; la mayoría de ítems tienen un porcentaje de adecuado, tanto en claridad como en relevancia y en coherencia se evidencia un índice de Aiken muy significativos. En la validez de análisis de ítems, a través del índice de homogeneidad ítem-test corregido, los cuarenta ítems que forman parte del inventario, establece una correlación de manera directa y muy significativamente ($p < .01$) con la puntuación total en el instrumento. En el análisis factorial confirmatorio los resultados establecen que el modelo propuesto presentó diferencia altamente significativa respecto al modelo nulo, lo que se confirma la estructura de las escalas del instrumento. En la estructura bifactorial los resultados demuestran que el modelo propuesto presenta diferencia altamente significativa ($p < .01$) respecto al modelo nulo; lo que indicaría que los ítems que constituyen cada una de las escalas estarían correlacionados entre sí. La validez concurrente establece que ambas escalas tienen correlación muy significativa ($p < .01$). En la Validez clínica se analizaron los resultados presentando un 94% de sensibilidad y un 100% de

¹Adscrita a la Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. isella_c@hotmail.com

especificidad por lo cual podemos decir que la prueba permite reconocer a un grupo “no ansioso”. En la “confiabilidad” por consistencia interna, los resultados arrojaron un índice del alfa de Cronbach de .83 y .90 en cada escala lo cual lo ubica en un nivel muy bueno de fiabilidad. Los resultados de la correlación, mediante el método de test-retest, determinó alta estabilidad, tanto para la escala ansiedad Estado como para la escala ansiedad Rasgo.

Palabras clave: Estado, Rasgo, Propiedades psicométricas.

ABSTRACT

State (STAI) Trait: psychometric properties Anxiety Inventory was determined. The research design was raised technological-Psychometric. the entire population (200 patients treated in clinical vital Isell Figure) was considered. obtained data were processed in the validity of content by the method of judging criteria; Most items have a proper percentage of both clarity and consistency relevance and very significant index Aiken evidenced. The validity of item analysis, through homogeneity index corrected item-test, the forty items that are part of the inventory, correlates directly and very significantly ($p < .01$) with the total score on the instrument . In the confirmatory factor analysis results establish that the proposed model showed highly significant difference from the null model, which scales the structure of the instrument is confirmed. In the two-factor structure results show that the proposed model presents highly significant difference ($p < .01$) compared to the null model; indicating that the items constituting each of the scales would be correlated. Concurrent validity states that both scales have very significant correlation ($p < .01$). Validity In clinical results showing 94% sensitivity and 100% specificity so we can say that the test can recognize a "not anxious" group were analyzed. In the "reliability" internal consistency, the results showed an index of Cronbach's alpha of .83 and .90 on each scale which places it at a very good level of reliability. The results of the correlation, by the method of test-retest reliability, high stability determined for both anxiety scale State and Trait anxiety scale.

Keywords: State, Trait, Psychometric properties.

La ansiedad se puede ver reflejada en todo ser humano, estas manifestaciones pueden ser de dos tipos: según sus experiencias tempranas expresadas en su personalidad o según los acontecimientos vividos en el presente. Ante estas diferencias que hubo en las manifestaciones de ansiedad se formaron muchas interrogantes y la necesidad de saber sus diferenciaciones entre un estado de ansiedad y otro. En tal sentido nace la inquietud de pretender medir dos aspectos claramente definidos de la ansiedad: lo referente a cómo se siente el sujeto en el aquí y ahora según las circunstancias vividas (Estado) y cómo se siente normalmente (Rasgo).

El intento de generar una evaluación objetiva de ansiedad en personas con sobrepeso, motivó a elaborar el proceso psicométrico del inventario de ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE). En tal sentido se realizó pesquisas donde Domínguez, S.; Villegas G.; Sotelo N.; Sotelo L. (2012). En su tesis titulada “Revisión Psicométrica del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) en una muestra de universitarios de Lima Metropolitana”. La muestra estuvo constituida por estudiantes universitarios del primer año de la Carrera de Psicología de una universidad estatal de Lima Metropolitana. Su finalidad de la investigación estuvo direccionada a obtener evidencias de validez y confiabilidad que respalden su utilización en una población universitaria. Las conclusiones a las que llegaron los investigadores fue que existe indicadores de confiabilidad aceptables a través del método de consistencia interna (Alpha de Cronbach), de igual forma se evidenció una validez factorial y de validez convergente. Se determina que el IDARE es un instrumento válido y confiable para evaluar la ansiedad en población universitaria.

Galoso Baca, S. (2014) en su Tesis Titulada “Propiedades Psicométricas del inventario de ansiedad rasgo estado en alumnos universitarios de la ciudad de Chimbote “. La presente investigación se llevó a cabo con el propósito de determinar las propiedades psicométricas del inventario de ansiedad Rasgo - Estado en estudiantes universitarios de la ciudad de Chimbote. Para la cual se contó con una muestra de 329 estudiantes de psicología, matriculados en dos diferentes universidades. Posteriormente se siguió con la aplicación del inventario, cuyos resultados fueron procesados con la ayuda de programas SPPSS. El instrumento ha sido adaptado satisfactoriamente, pues los resultados de la validez de constructo, va de un coeficiente de 0.910 a 0.898 para ansiedad estado y ansiedad rasgo respectivamente. Además se obtuvo índices de confiabilidad para ansiedad estado y ansiedad rasgo de 0.912 a 0.874 respectivamente. Del mismo modo se obtuvo un baremo general ya que a través de la T de student no se encontró diferencias significativas entre hombres y mujeres y se prosiguió a hallar los puntajes T y

percentilares, según el baremo del manual original del instrumento. Tal como se determina la prueba original, se concluye que están acorde a los índices mostrados en el manual original de la prueba. Y se pudo observar que no había diferencias significativas en los coeficientes por sexo, razón por la cual se cuenta con un baremo general para varones y mujeres.

Por otro lado respecto a los fundamentos teóricos; Silva (s/f, citado por Martínez, 2015 p.4) refiere que el sobrepeso y la obesidad es una enfermedad muy variada por ello la dificultad de definir puntualmente los aspectos emocionales que se encuentran relacionadas con los pensamientos o sentimientos; la dificultad radica en la complejidad que se ve inmersa en varios factores tales como: social, psicológico, biológico, económico entre otras. Por ello siguen las investigaciones en esta área ya que no podemos negar que los aspectos psicosociales influyen en el desarrollo del sobrepeso y obesidad. No se puede limitar solo al aspecto biológico ya que, si el sobrepeso y obesidad tuvieran su causa en una enfermedad meramente física y de solo interés médico, los tratamientos de régimen alimenticio ya habrían hecho efecto hace mucho tiempo y en la mayoría de los casos se habría registrado evidencias. Para que la realización de programas y tratamientos frente al sobrepeso y obesidad no solamente se enfoque en la parte curativa sino también preventiva es vital analizar los aspectos psicosociales del sobrepeso y obesidad y tener claro que es un fenómeno integral que involucra factores internos y externos. Finalmente, las personas con problemas de sobrepeso y obesidad pasan la mayoría de su tiempo en tratamientos para bajar de peso, tales como regímenes alimenticios y ejercicios que al final no tienen éxito, solo les provoca desgaste físico, psicológico, emocional y económico. Por ello, entendamos que debemos abordar la reducción del peso de manera integral tanto física y psicológica identificando de manera individual los aspectos más relevantes en cada paciente e incidir en ellos. Por otro lado, para la Organización Mundial de la salud (2015) refiere que el sobrepeso y la obesidad es la acumulación excesiva de grasa corporal que tiene como resultado una afectación en la salud. Así mismo da a conocer que el índice de masa corporal (IMC) se determina a través de la asociación entre el peso y la talla, siendo utilizado para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos, manifestando a su vez que un índice de masa corporal igual o superior a 25 vendría a ser un sobrepeso. De igual manera el índice de masa corporal igual o superior a 30 significaría presencia de obesidad. Por ello se puede decir que el índice de masa corporal (IMC) es la medida más exacta que puede determinar el sobrepeso y/o la obesidad en todo ser humano, siendo la misma para ambos en género y edad.

Por otra parte, respecto a la ansiedad, en el sobrepeso y obesidad, Tapia, A. (2006) considera que en gran parte de la información existente sobre obesidad abarca diversos puntos, tales como su prevención, fisiopatología, tratamiento de la misma y de las patologías físicas asociadas no se ha puesto en el mismo nivel de importancia referido al comportamiento psicológico, ya que la presencia de algún trastorno de este tipo podría influenciar el progreso de la obesidad como a la vez influir negativamente en el abandono de los tratamientos destinados a la disminución de peso y a las patologías. Ya en la primera consulta por sobrepeso y obesidad, muchos pacientes manifiestan espontáneamente expresiones en que aluden al término “Ansiedad “como causa de la ingestión excesiva de alimentos.

Según las investigaciones que realizó Tapia, A. (2006) respecto a la ansiedad y el sobrepeso. La muestra estuvo conformada por 65 pacientes con sobrepeso y obesidad reclutados del centro médico Cárdenas que fueron evaluados a través de una escala de Ansiedad del cuestionario de Goldberg. Se pudo establecer que el 73.85% de todos los pacientes con sobrepeso están asociados a un posible trastorno ansioso. Estos resultados demuestran que al tratar a este tipo de pacientes no solo hay que preocuparse del peso corporal y de los factores de riesgo cardiovascular u otras posibles patologías físicas asociadas, sino que también evaluar el estado psicológico ansioso que puedan tener.

Respeto a las definiciones de la ansiedad se realizó una búsqueda de información encontrando que la Asociación Psiquiátrica Americana (1975) conceptualiza a la ansiedad como aprensión, tensión o dificultad que se origina por la antelación de una situación de peligro cuya fuente es incierta o dudosa.”

Del mismo modo Spielberger (1980) manifiesta que la ansiedad es una reacción emocional en la que involucra sensaciones subjetivas tales como: la tensión, el temor, el nerviosismo y la preocupación, así como una aceleración de la actividad del sistema nervioso autónomo.

Según Vila, J. (1984) manifiesta que la ansiedad es una emoción normal cuya función es activadora y por lo tanto, facilita la capacidad de respuesta del individuo; pero cuando ésta es de elevada intensidad, frecuencia, o aparece acompañada a estímulos que no representan una amenaza real para el organismo; produciendo alteraciones en el funcionamiento emocional y funcional del sujeto, la cual se la define como una manifestación patológica.

Por otro lado Ansiedad Estado– Rasgo, desde las bases teóricas de Freud (1926/1984), citado por Spielberger (1966), se ha diferenciado entre dos formas que asumen las emociones: rasgo y estado.

El estado emocional hace referencia a un proceso de emoción particular limitado en el tiempo. El rasgo emocional se refiere a la tendencia del individuo a experimentar una emoción particular con determinada frecuencia en su vida cotidiana. Los estados emocionales serían el reflejo subjetivo de la situación vital del sujeto en un momento determinado, mientras que las emociones como rasgos de la personalidad estarían fijados a lo largo de la vida, entendiéndose que estas últimas estarían moduladas por factores intrínsecos (biológicos, historicobiográficos, socioculturales, etc).

Aplicando esto a la ansiedad, Spielberger (1966) ha precisado que la ansiedad estado hace referencia a una fase emocional transitoria o inesperada. Así también considera que el nivel de ansiedad debería a ser elevado bajo condiciones amenazantes o en circunstancias en que aun existiendo peligro, éste no es percibido como tal.

Por otro parte, la ansiedad rasgo es una medida de las diferencias en la predisposición a la ansiedad entre individuos. Algunos tienen la tendencia a volverse más ansiosos, más a menudo y en más situaciones diferentes que otros. La ansiedad rasgo es relativamente estable a lo largo del tiempo y en diferentes situaciones.

Para la Ansiedad Estado (A-Estado), estas fuentes actúan como acontecimientos amenazantes que aprensionan al sujeto de manera inmediata, siendo una reacción transitoria. A diferencia de la Ansiedad Rasgo (A-Rasgo) que influye en el individuo, siendo una reacción natural y acorde a la personalidad de este; donde mantiene una marcada disposición para percibir una situación como peligrosa.

Por ello Spielberger (1966) explica que cuando alguien que halla en una situación angustiosa y la interpreta como algo peligroso o amenazador, experimenta sensaciones de temor y preocupación. Asimismo, sufre una serie de cambios fisiológicos y conductuales, como resultado de la activación y excitación del sistema nervioso autónomo (A-Estado). Asimismo el autor menciona que una secuencia de acontecimientos estresores o esta misma reacción puede determinar a una secuencia de comportamientos destinada a evitar el estímulo amenazante activando las defensas psicológicas de evaluación cognoscitiva, generándose así la Ansiedad Rasgo (A-Rasgo).

Ante estos eventos productores de ansiedad, el autor estableció el término “Tensión” para referirse a un proceso psicobiológico que produce Ansiedad Estado (A-Estado).

MATERIALES Y MÉTODOS

Metodológicamente para la presente investigación se utilizó el método deductivo (Hernández, Fernández & Baptista, 2010) donde refiere que “se comienza con la teoría y de ésta se derivan expresiones lógicas denominadas hipótesis que el investigador busca someter a prueba”; además del método inductivo el cual “se basa más en la lógica y un proceso inductivo, es decir explora y describe, luego genera perspectivas teórica de los particular a lo general”.

El tipo de investigación será tecnológico. El diseño de estudio será Psicométrico. Estuvo constituida por el total de 200 pacientes que asistieron a la clínica de control de peso Isell figura Vital de Trujillo el año 2015. Considerando el tamaño de la población como finita y relativamente pequeña la estrategia de muestreo fue captar como muestra al 100% de los integrantes de la población situación que nos brinda la máxima confiabilidad y el mínimo error de muestreo.

RESULTADOS

La validez de contenido se realizó mediante juicio de expertos del inventario de Ansiedad Rasgo-Estado fue establecida por nueve jueces. Los resultados se muestran en Ansiedad estado y rasgo que la mayoría de ítems tienen un porcentaje de acuerdos, tanto en claridad como en relevancia. Referente a la evaluación de la coherencia de los ítems de la escala ansiedad estado en la población en estudio, se evidencia que el índice de Aiken con un valor que oscila entre .89 y 1.

En la validez de constructo respecto al método de Análisis de ítems los resultados de la evaluación de la contribución de los ítems del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado, en 200 pacientes que asisten a la Clínica de control de peso Isell Figura Vital de Trujillo, a través del índice de homogeneidad ítem-test corregido calculado con el coeficiente de correlación de Pearson, señalan que el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado es válido, debido a que los cuarenta ítems que forman parte del inventario, correlacionan de manera directa y muy significativamente ($p < .01$) con la puntuación total en el instrumento; cuyos resultados según dimensión se dan a continuación.

Respecto a la validez Concurrente los resultados de la correlación del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), con el test de Ansiedad de Zung, en una muestra de 80 pacientes que asisten a la Clínica de control de peso Isell Figura Vital, mediante el estadígrafo de Pearson, estableció que ambas escalas correlacionaron muy significativamente ($p < .01$), en nivel moderado con la escala de ansiedad de Zung; presentando la ansiedad estado una correlación ligeramente más alta que la correlación respectiva de la ansiedad de rasgo.

La validez clínica se realizaron con una muestra de 50 pacientes con presencia de ansiedad ya diagnosticados y 50 pacientes con ausencia de ansiedad (total 100 pacientes) señalan que el modelo propuesto presenta un 94% de sensibilidad indicando la capacidad que tiene la prueba de diagnosticar a un grupo enfermo “ansioso” y un 100% de especificidad lo cual podemos decir que la prueba permite determinar a grupo sano en este caso “Sin ansiedad” finalmente podemos determinar que la prueba es capaz de diagnosticar a los ansiosos (enfermos) y sin ansiedad (sanos).

Respecto a la confiabilidad por consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach de las escalas del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), en una muestra de 200 pacientes atendidas en la Clínica de control de peso, reportando un índice de confiabilidad de la escala ansiedad estado mayor que el índice de confiabilidad que presenta la escala ansiedad rasgo, aunque en ambos casos la confiabilidad por consistencia interna es calificada como elevada y muy buena respectivamente.

La Confiabilidad por Estabilidad los resultados de la correlación con el coeficiente de correlación de Pearson, mediante el método de test-retest con una muestra de 80 pacientes que asisten a la Clínica de control de peso determino alta estabilidad, tanto para la escala Ansiedad estado como para la escala ansiedad rasgo; por tanto el inventario de Ansiedad Rasgo-Estado posee una adecuada confiabilidad en términos de estabilidad.

En las normas generales en percentiles para cada una de las escalas del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado en 200 pacientes atendidas en la clínica de control de peso; la elaboración de estas normas generales se debe a que la prueba de Kruskal-Wallis no encontró evidencia de diferencia significativa según grupo de edades (20 a 29, 30-39, y 40-60, años de edad), de las pacientes atendidas en la referida clínica.

DISCUSIÓN

Los resultados mostrados en el presente trabajo de investigación denotan la importancia de establecer los procesos psicométricos del Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE) aplicados en pacientes que asisten a la clínica de control de peso Isell Figura Vital de Trujillo.

En tal sentido se pudo determinar las propiedades psicométricas de la misma; a través de la validez de contenido por el método de criterio de jueces (9 expertos) del Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE); quienes dieron su opinión informada estableciendo que en la escala de **Ansiedad – Estado** la mayoría de ítems tienen un porcentaje de adecuados, tanto en claridad como en relevancia entre un 88.89% y 100%. Solo el Ítem 1 arrojó en claridad y relevancia un porcentaje de acuerdos de 77.78% y el Ítem 11 arrojó un 77.7% de acuerdos en relevancia; del mismo modo en coherencia se evidencia un índice de Aiken con un valor que oscila entre .89 y 1 clasificándolo en un nivel Alto y Perfecto. De igual modo en la escala de **Ansiedad – Rasgo** la mayoría de ítems tienen un porcentaje de adecuados, tanto en claridad como en relevancia entre un 88.89% y 100%. Solo el Ítem 30 arrojó en claridad y relevancia un porcentaje de acuerdos de 77.78% y el Ítem 23 arrojó un 77.78% de acuerdos en relevancia; del mismo modo en coherencia se evidencia un índice de Aiken con un valor que oscila entre .89 y 1 clasificándolo en un nivel Alto y Perfecto. Bajo estos argumentos expuestos podemos decir que el Inventario Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) posee una Validez de Contenido según el método de criterio de Jueces, confirmando así que los ítems que conforman el instrumento representan el contenido que el test IDARE objetivamente quiere valorar. En tal sentido bajo la validez de contenido el Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE) denota precisión en la definición y en grado de suficiencia.

Referente a la validez de constructo por el método de correlación ítems, a través del índice de homogeneidad ítem-test corregido calculado con el coeficiente de correlación de Pearson, señalan que el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado es válido, debido a que los cuarenta ítems que forman parte del inventario, correlacionan de manera directa y muy significativamente ($p < .01$) con la puntuación total en el instrumento. En tal sentido nos demuestra garantía psicométrica de las escalas. De igual manera respecto a la dimensión de Ansiedad Rasgo, presenta los índices de homogeneidad, percibiendo que los referidos índices son altamente significativos ($p < .01$); Presentando ocho ítems un nivel de discriminación muy

bueno; un nivel de discriminación bueno los ítems 22, 26 y 27 y solamente el ítem 34 muestra un nivel de discriminación deficiente. Así también respecto a la dimensión Ansiedad Estado, se observa que presentan nivel muy bueno de discriminación, diecinueve de los veinte ítems que constituyen la escala y el ítem 8, muestra un nivel de discriminación bueno. Asimismo se aprecia que las correlaciones son altamente significativas ($p < .01$); Por lo que se podría afirmar que los ítems tienden a diferenciar a estos pacientes y que los mismos apuntan a medir la ansiedad Rasgo-Estado y los resultados obtenidos indican garantía psicométrica de la escala (Arias Pittman, J. 2013).

Por otra parte para examinar la validez de constructo por el método bifactorial del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado obtenida en el análisis exploratorio por los autores del instrumento, se aplicó análisis factorial confirmatorio con una rotación varimax, cuyos resultados permitieron ratificar el modelo propuesto por los autores (referente a la estructura en dos factores: ansiedad estado y ansiedad rasgo del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado) en la población en estudio. En tal sentido los resultados demuestran que el modelo propuesto presenta diferencia altamente significativa ($p < .01$), indicando que los ítems de cada una de las escalas estarían correlacionadas entre sí. Esto confirma la verosimilitud de una relación pre-especificada dando estabilidad al instrumento (Bollen, 1989).

En cuanto a la validez concurrente, se correlacionaron los resultados del Inventario de ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) y el Test de ansiedad (ZUNG) mediante el estadígrafo de Pearson estableciendo que ambas escalas tienen correlación muy significativa ($p < .01$), en nivel moderado con la escala de ansiedad (ZUNG); presentando la ansiedad Estado una correlación ligeramente más alta que la correlación de ansiedad Rasgo; teniendo en cuenta que las relaciones de los puntajes con otras variables externas son una importante fuente de validación (Prieto y Delgado, 2010). Bajo estos argumentos podemos determinar que existe una validez concurrente.

Respecto a la validez clínica se analizaron los resultados entre pacientes con presencia de ansiedad y ausencia de ansiedad mostrando que el modelo propuesto presenta un 94% de sensibilidad indicando la capacidad que tiene el instrumento de diagnosticar a un grupo enfermo “ansioso” y un 100% de especificidad lo cual podemos decir que la prueba permite reconocer a un grupo “no ansioso”. En tal sentido se puede argumentar que la Validez Clínica es objetiva con credibilidad en los resultados para detectar pacientes ansiosos.

En lo que refiere a la confiabilidad por consistencia interna del inventario de ansiedad Rasgo-Estado obtenida mediante (Alpha de Cronbach), los resultados arrojaron un índice de confiabilidad de .87 lo cual lo ubica en un nivel muy bueno en la escala de ansiedad-Rasgo asimismo en la escala ansiedad – estado lo ubica en un índice de confiabilidad de .90 ubicándolo en un nivel elevado. Estos resultados coinciden con Domínguez, S., Villegas,G., Sotelo,N. & Sotelo,L.(2012) quien en su investigación de propiedades psicométricas del Inventario Ansiedad Estado-Rasgo(IDARE) hallaron indicadores de confiabilidad aceptables a través del método de consistencia interna también con el método alpha de Crombach concluyendo que IDARE es un instrumento válido y confiable para evaluar ansiedad.

Por otro lado los resultados de la confiabilidad por estabilidad mediante el método de test-retest utilizando el estadígrafo de Pearson, determinó alta estabilidad, tanto para la escala ansiedad Estado como para la escala ansiedad Rasgo; por tanto el inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) posee una adecuada confiabilidad en términos de estabilidad. Por ello se puede decir que en esencia la confiabilidad de un instrumento; en este caso a través del método test retest, es el grado de congruencia con la que mide el atributo que se supone evalúa. Es decir cuanto menor variación produzca un instrumento de mediciones repetidas de un atributo, mayor será su confiabilidad, de este modo, la confiabilidad puede equiparse con la estabilidad congruencia o confiabilidad de un instrumento de medición (Arias Pittman, J. 2013).

Respecto a las normas percentilares se muestran las normas generales en percentiles para cada una de las escalas del IDARE (Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado). El motivo de elaborar normas generales se debe a que la prueba de Kruskal-Wallis no encontró evidencia de diferencia significativa según grupo de edades (20 a 29, 30-39, y 40-60, años de edad), de las pacientes atendidas en la clínica de control de peso Isell Figura Vital. De igual modo se estableció los percentiles en escalas: alta, moderada, leve y sin ansiedad. En tal sentido bajo los resultados mostrados; estos resultados coinciden con Galloso Baca, S. (2014) quien en su tesis “propiedades psicométricas del invento de ansiedad rasgo-estado” en la que del mismo modo obtuvo baremos generales ya que no encontró diferencias significativas entre edades y/o sexo en la unidad de investigación establecida.

Bajo las argumentaciones mostradas, el uso del inventario de ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE) será útil en pacientes con sobrepeso, teniendo en cuenta que ahora se podrá diferenciar

entre pacientes con ansiedad propia de su personalidad (Rasgo) y pacientes con ansiedad, producto de la circunstancia en la que se encuentre (Estado). Esta diferenciación como parte del diagnóstico permitirá orientar al paciente de manera específica según sus características personales, consiguiendo así una mayor efectividad en la reducción de peso en estos pacientes, contribuyendo a su salud física como a su imagen corporal y autoestima.

Por todo lo mencionado y de acuerdo a las evidencias mostradas, se puede concluir que el Inventario de ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE) aplicado a pacientes que asisten a la clínica de control de peso Isell Figura Vital de Trujillo es válido y confiable. Dado que cuenta con características psicométricas apropiadas.

CONCLUSIONES

Las propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE) en pacientes que asisten a la clínica de control de peso Isell figura Vital de Trujillo son consistentes, significativas y objetivas en su validez de contenido, validez de constructo, validez concurrente, validez Clínica, así también son fiables o dignos de fe en su confiabilidad por consistencia interna, confiabilidad por estabilidad y en sus normas percentilares se ajustan a los estándares establecidos.

En la validez de contenido por el método de criterio de jueces que avalan el uso del Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE). En la escala de Ansiedad – Estado la mayoría de ítems tienen un porcentaje de adecuado, tanto en claridad como en relevancia y en coherencia el índice de acuerdos se encuentra entre el .89 y 1. De igual modo en la escala de Ansiedad – Rasgo la mayoría de ítems tienen un porcentaje de adecuado, tanto en claridad como en relevancia y en coherencia el índice de acuerdos se encuentra entre el .89 y 1. Bajo estos argumentos expuestos podemos decir que el Inventario Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) establece una Validez de Contenido.

En la validez de análisis de ítems, a través del índice de homogeneidad ítem-test corregido, se establece que el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado es válido, debido a que los cuarenta ítems que forman parte del inventario, se correlacionan de manera directa y muy significativamente ($p < .01$) con la puntuación total en el instrumento. En tal sentido nos demuestra garantía psicométrica de las escalas. Respecto a la dimensión de Ansiedad Rasgo,

presenta índices altamente significativos ($p < .01$). Respecto a la dimensión Ansiedad Estado, presenta nivel muy bueno de discriminación; Asimismo se aprecia que las correlaciones son altamente significativas ($p < .01$). Los resultados obtenidos indican garantía psicométrica de la escala.

En la estructura bifactorial del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado los resultados demuestran que el modelo propuesto por los autores (respecto a ansiedad estado y ansiedad rasgo) presenta diferencia altamente significativa ($p < .01$) respecto al modelo nulo; lo que indicaría que los ítems que constituyen cada una de las escalas estarían correlacionados entre sí.

La validez concurrente se establece que ambas escalas tienen correlación muy significativa ($p < .01$), en nivel moderado con la escala de ansiedad (ZUNG); presentando la ansiedad Estado una correlación ligeramente más alta que la correlación de ansiedad Rasgo.

En la Validez clínica se analizaron los resultados presentando un 94% de sensibilidad indicando la capacidad que tiene el instrumento de diagnosticar a un grupo enfermo “ansioso” y un 100% de especificidad lo cual podemos decir que la prueba permite reconocer a un grupo “no ansioso”.

En la validez por consistencia interna del inventario de ansiedad Rasgo-Estado, los resultados arrojaron un índice de confiabilidad de .83 lo cual lo ubica en un nivel muy bueno en la escala de ansiedad-Rasgo asimismo en la escala ansiedad – estado lo ubica en un índice de confiabilidad de .90 ubicándolo en un nivel elevado.

Los resultados de la correlación, mediante el método de test-retest, determinó alta estabilidad, tanto para la escala ansiedad Estado como para la escala ansiedad Rasgo; por tanto el inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) posee una adecuada confiabilidad en términos de estabilidad.

En las normas percentilares se estableció los percentiles generales en escalas: alta, moderada, leve y sin ansiedad.

REFERENCIAS

Galloso Baca , S (2014). *Propiedades Psicométricas del Inventario de Ansiedad Rasgo –*

Estado en alumnos universitarios de la ciudad de Chimbote. Tesis Obtener el título

profesional de Licenciatura en psicología Perú – Chimbote

David A. Clark y Aaron T. Beck (2012). *Terapia Cognitiva para trastornos de Ansiedad*. España. Editorial Desclée de Brouwer, S.A.

Domínguez, S.; Villegas G.; Sotelo N.; Sotelo L. (2012). *Revisión Psicométrica del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) en una Muestra de Universitarios de Lima Metropolitana*. Para optar el título profesional de Licenciado en psicología. Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social 2012, Volumen 1- N° 1: 45-54. Lima, Perú. Sustraído de la página:

http://web.uigv.ni7.co/fileadmin/facultades/psicologia/documentos/revista_2012_1_completa.pdf#page=44

Echeburúa, E. (2002). *Avances en el tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad*. Madrid: Pirámide.

Martínez, V. (2015). *Módulo de Conceptos básicos de nutrición y alimentación humana, características, ventajas y desventajas de las dietas para bajar de peso*. Diplomado de obesidad y nutrición. Universidad de la Salle. Colegio Mexicano de la Obesidad y Nutrición.

Tobal, J. y Cano, A. (1991). *Anxiety and problem solving in normal and psychophysiologically disordered subjects*. II European Congress of Psychology. Budapest (Hungría), 8-12 de Julio.

Parrino, J.J. (1969). *The effects of pre-therapy information on learning in psychotherapy*. Disertación doctoral no publicada, Louisiana State University, EE. UU.

Spielberger, C: (1966). *Tensión y Ansiedad*. México: Hamper & Row latinoamericana S.A de C.V.

Spielberger, C: (1972). *Ansiedad como un estado emocional*. México: tendencias corrientes en la teoría e investigación.

Spielberger (1980). *Test Anxiety Inventory* Palo Alto, C.A: Consulting Psychologists Press.

Spielberger, C. & Díaz Guerrero, R. (2006). Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado IDARE.
México. Editorial Manual Moderno.