



**ESCALA DE ANSIEDAD GENERALIZA
GAD – 7**

Nombre: _____ **Edad:** _____ **Fecha:** _____

Género: Masculino Femenino No Binario

Durante las últimas dos semanas ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas? (Marque con <input type="checkbox"/> para indicar su respuesta)	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Se ha sentido nervioso(a), ansioso(a) o con los nervios de punta	0	1	2	3
2. No ha sido capaz de parar o controlar su preocupación	0	1	2	3
3. Se ha preocupado demasiado por motivos diferentes	0	1	2	3
4. Ha tenido dificultad para relajarse	0	1	2	3
5. Se ha sentido tan inquieto(a) que no ha podido quedarse quieto(a)	0	1	2	3
6. Se ha molestado o irritado fácilmente	0	1	2	3
7. Ha tenido miedo de que algo terrible fuera a pasar	0	1	2	3

Contabilizar: _____ + _____ + _____
= Puntaje Total: _____

Instrucciones para la puntuación y puntos de corte para la gravedad de la escala GAD-7.

La escala consta de 7 ítems. La puntuación final se calcula asignando las puntuaciones de 0, 1, 2 y 3, a las diferentes categorías de respuesta respectivamente y sumando la puntuación de los siete ítems. Por lo tanto, las puntuaciones mínima y máxima posibles son 0 y 21 respectivamente. Como puntos de corte se toman los valores 5 para la ansiedad leve, 10 para la ansiedad moderada y 15 para la ansiedad grave, respectivamente.

Puntuación	Nivel de gravedad
0 - 4 puntos	No se aprecian síntomas de ansiedad
5 – 9 puntos	Síntomas de ansiedad leves
10 – 14 puntos	Síntomas de ansiedad moderados
15 – 21 puntos	Síntomas de ansiedad graves