

Intolerancia a la incertidumbre, ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes del programa de psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores sede Bogotá.

Jacqueline Astudillo Oviedo

Nayibe Bareño Moreno

Leidy Tatiana Cuellar Sosa

Fundación Universitaria Los Libertadores

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Programa de Psicología

Bogotá D.C., 2021

Intolerancia a la incertidumbre, ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes del programa de psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores sede Bogotá.

Asesora:

Ps. Claudia Patricia Ramos Parra

Trabajo de grado para optar al título de Psicólogas:

Jacqueline Astudillo Oviedo

Nayibe Bareño Moreno

Leidy Tatiana Cuellar Sosa

Fundación Universitaria Los Libertadores

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Programa de Psicología

Bogotá D.C., 2021

### **Agradecimientos**

Queremos agradecer primeramente a Dios, por darnos fortaleza y sabiduría para culminar nuestros estudios. De manera muy especial agradecemos a nuestra asesora del proyecto Claudia Patricia Ramos Parra, por su gran apoyo y dedicación, por poner todo su conocimiento y asesoría en beneficio del proceso investigativo; también expresamos nuestro agradecimiento al director del programa Hernan David Jurado, por dar el aval para continuar con el desarrollo de la Tesis, al director de tesis Joan Sebastian Soto y a nuestro jurado Juan Manuel Duran, por el tiempo dedicado a la lectura y presentación del mismo, igualmente a todos los estudiantes que participaron activamente en este proceso, permitiendo que la investigación siguiera su curso.

Finalmente, y no menos importante agradecemos a nuestras familias y amigos quienes estuvieron con nosotras brindando su apoyo moral y emocional de forma incondicional durante el desarrollo del trabajo y a lo largo de la carrera, además, agradecemos a todos los docentes que hicieron parte de nuestro desarrollo y crecimiento como profesionales.

## Tabla de contenido

RESUMEN, 8.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, 9.

JUSTIFICACIÓN, 12.

OBJETIVOS, 14.

*Objetivo General, 14.*

*Objetivos Específicos, 14.*

MARCO TEÓRICO, 15.

METODOLOGÍA, 33.

Tipo de investigación, 33.

Diseño de investigación, 33.

Participantes, 34.

Variables, 35.

Instrumentos, 36.

*Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), 36.*

*Escala de Intolerancia a la Incertidumbre (IUS), 37.*

Procedimiento, 38.

Consideraciones éticas, 39.

Resultados, 40.

Discusión, 50.

Conclusiones, 58.

Referencias, 61.

**Lista de figuras.**

Figura 1. Distribución con quién vive actualmente., 40.

Figura 2. Distribución situación económica., 41.

Figura 3. Distribución de carga académica., 41.

Figura 4. Jornada Académica., 43.

Figura 5. Aplazamiento del semestre, 44.

Figura 6. Distribución por niveles de depresión., 44.

Figura 7. Distribución por niveles de ansiedad., 45.

**Lista de tablas.**

Tabla 1. Estadísticos sociodemográficos, 34.

Tabla 2. Características personales, 42.

Tabla 3. Características relacionales, 42.

Tabla 4. Características laborales, 43.

Tabla 5. Variables académicas, 43.

Tabla 6. Estadísticos descriptivos de las variables de estudio, 44.

Tabla 7 Correlación entre ansiedad, depresión e intolerancia a la incertidumbre, 46.

Tabla 8. Correlación entre los niveles de depresión e intolerancia a la incertidumbre, 47.

Tabla 9. Correlación entre los niveles de ansiedad e intolerancia a la incertidumbre, 48.

### **Lista de apéndices**

Apéndice 1. Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)., 82.

Apéndice 2. Escala de Intolerancia a la Incertidumbre (IUS)., 83.

Apéndice 3. Consentimiento informado., 85.

**Intolerancia a la incertidumbre, ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes universitarios de la Fundación Universitaria Los Libertadores sede Bogotá.**

*RESUMEN*

La presente investigación se realizó con el objetivo principal de identificar qué relación existe entre la intolerancia a la incertidumbre y los estados emocionales de ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes del programa de psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores sede Bogotá D.C. Este es un estudio de tipo descriptivo correlacional, el cual permite evaluar el grado de asociación de las variables de estudio y así cumplir con los objetivos. Para ello se utilizó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) que mide las variables de ansiedad y depresión, y la Escala de Intolerancia a la Incertidumbre (IUS) para medir la variable de incertidumbre. Los resultados se obtuvieron a través de un análisis correlacional a partir del coeficiente de Pearson para establecer la relación de las variables. De acuerdo con el análisis se evidenciaron asociaciones altas entre los niveles de depresión e incertidumbre, mientras que con la ansiedad extremadamente severa se derivaron asociaciones moderadas; estos resultados no son representativos de la población dado el porcentaje de participantes con algún nivel de ansiedad o depresión y la dispersión de los datos. Se sugiere replicar el estudio considerando un muestreo a cuota, que garantice la participación de los diferentes niveles de formación.

**Palabras clave:** Depresión, Ansiedad, Intolerancia a la Incertidumbre, factores de protección, salud mental, bienestar emocional.

*ABSTRACT*

The present research was carried out with the main objective of identifying what relationship exists between intolerance to uncertainty and emotional states of anxiety and depression in a sample of students from the faculty of Human and Social Sciences of the psychology program of the Fundación Universitaria Los Libertadores headquarters Bogotá DC This is a descriptive correlational study, which allows evaluating the degree of association of the study variables and thus meeting the objectives. For this, the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) was used, which measures the variables of anxiety and depression, and the Intolerance to Uncertainty Scale (IUS) to measure the uncertainty variable. The results were obtained through a correlational analysis using the Pearson coefficient to establish the relationship of the variables. According to the analysis, high associations were evidenced between levels of depression and uncertainty, while moderate associations were derived with extremely severe anxiety; these results are not representative of the population given the percentage of participants with some level of anxiety or depression and the dispersion of the data. It is suggested to replicate the study considering a quota sampling, which guarantees the participation of the different educational levels.

**Keywords:** Depression, Anxiety, Intolerance to Uncertainty, protective factors, mental health, emotional well-being.



## 1. MARCO PROBLEMÁTICO

### 1.1 Planteamiento del problema.

La salud mental está estructurada en una amplia gama de actividades que se encuentran directa e indirectamente relacionadas con el bienestar mental de cada individuo. Desde un modelo biopsicosocial es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no es solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2020, párr. 1), definición igualmente asociada a cuatro concepciones acerca de la salud mental: la ausencia de síntomas disfuncionales, bienestar físico y emocional, calidad de vida y presencia de atributos individuales positivos (Bustos & Russo, 2018).

Sin embargo, en la actualidad es más evidente que dicho bienestar no existe en su totalidad, pues las afecciones en torno a la salud mental se han convertido en una problemática recurrente en la población universitaria, lo que posiblemente los ha llevado a tener una baja calidad de vida y un riesgo elevado de presentar estados emocionales, entre los que se destacan la ansiedad y la depresión. Dichos estados, en efecto, presentan un incremento considerable en esta población, afectando negativamente la autopercepción emocional, disminuyendo los recursos emocionales disponibles para enfrentar los efectos negativos generados por la sobrecarga académica y un deteriorando en el bienestar psicológico, físico y social del estudiante (Arrieta, Díaz & Gonzáles, 2014; Barajas, 2016; Barraza-López, Muñoz-Navarro & Behrens-Pérez, 2017).

Evidencia de lo anterior, es la prevalencia de los estudios de salud mental, ya que se identifica que efectivamente esta población puede padecer problemas emocionales asociados a la ansiedad y depresión, que a su vez generan un impacto negativo en el funcionamiento y calidad de vida (Arrieta et al., 2014), pues, en los resultados obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud Mental, quedó demostrado que 10 de cada 100 adultos, entre los 18 y 44 años de edad, y 12 de cada 100 adolescentes, padecen o han padecido a lo largo de su vida alguna

afección concerniente al estado mental. Adicionalmente, se identificó que el 50,5% de la población de 18 a 44 años de edad presentó por lo menos cuatro problemas referidos en las subescalas de ansiedad y depresión, impactando su calidad de vida y/o bienestar (Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias & Pontificia Universidad Javeriana, 2015).

Frente a esta situación Gómez-Restrepo et al. (2015), señalan que los individuos que padecen algún trastorno mental tienen un mayor riesgo de presentar una disminución en el desempeño de áreas educativas, laborales, interpersonales y familiares, comorbilidad con otros trastornos, o incluso riesgo al suicidio, convirtiéndose así en una problemática de salud pública de apremiante intervención, puesto que, el ambiente universitario pone a prueba competencias y habilidades para alcanzar las metas profesionales, exponiendo a los estudiantes a altos niveles de estrés asociados a una gran carga de exigencia académica, además, en muchos casos deben enfrentar nuevas responsabilidades propias de la etapa adulta, sin haber alcanzado las habilidades y la madurez cognitiva necesaria. De este modo, la convergencia de factores de riesgo psicológicos y ambientales con estresores a los que se ven expuestos los universitarios, pueden causar en alguna medida deterioro en su salud mental (Aponte, 2017; Poveda, 2019).

En concordancia con lo anterior, y de acuerdo al Sistema Nacional de Información para la Educación Superior, en el 2019 había un total de 1.552.078 estudiantes matriculados a nivel universitario, donde puntualmente la Fundación Universitaria Los Libertadores (de ahora en adelante FULL) disminuyó las cifras de sus matrículas en un monto considerable (en el año 2010 contaba con 19.141 matriculados en programas universitarios, al 2019 esa cifra se redujo a 7.308, y en el 2021 a 6.800 matriculados), y el nivel de deserción universitaria fue del 9.5% (al 2018) (SNIES, 2020).

Es decir que, en menos de una década la cifra se redujo notablemente, pues la deserción en este lapso fue de 11.833 estudiantes, lo cual afecta a países en vía de desarrollo, como es el caso de Argentina, donde el 70% de los estudiantes no culminan sus estudios, y

específicamente en Colombia, uno de cada dos estudiantes que inicia sus estudios no los termina, tal como lo revela el estudio realizado en la Universidad Industrial de Santander, donde el 50,2% de los alumnos desertan de los programas académicos en los que se matriculan (Vera et al., 2020).

En cuanto a esto, el sistema para la prevención de la deserción de la educación superior (SPADIES) indica que las posibles causas de la deserción universitaria pueden deberse al resultado de las pruebas saber 11°, trabajar durante la carrera, el nivel educativo de los padres, dificultades socio familiares y problemas de salud mental, dentro de los que se destacan los estados emocionales de ansiedad y depresión (Vera et al., 2020).

Anudado a esto, se suma a la actual crisis sanitaria causada por el COVID-19, que ha incrementado los factores de riesgo en la salud mental de la población, ya que las personas han experimentado cambios esenciales en su estilo de vida y en la interacción con los demás, sin tener certeza de lo que ocurrirá después, dando paso a la incertidumbre, la cual se ha convertido en una condición de vida que impide que el estudiante regule eficazmente sus emociones negativas, y por tanto los lleva a presentar altos niveles de intolerancia a la incertidumbre (Del Valle, Zamora, Andrés, Irurtia, Urquijo, 2020), por lo que es preciso preguntarse acerca de las consecuencias subyacentes que enfrentan los estudiantes universitarios, y más puntualmente los estudiantes de la FULL.

Por tanto, este documento se sustenta bajo la siguiente pregunta problema.

### **1.1.1 Pregunta problema**

¿Qué relación existe entre la intolerancia a la incertidumbre, la ansiedad y la depresión en una muestra de estudiantes del programa de psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores sede Bogotá D.C?

## 1.2 JUSTIFICACIÓN

Los estudiantes universitarios constituyen una de las poblaciones con mayor prevalencia de problemas asociados a la ansiedad y la depresión (Barrera-Herrera, Neira-Cofré, Raipán-Gómez, Riquelme-Lobos & Escobar, 2019), además de que, la mayoría de ellos experimenta un sentimiento de preocupación por su futuro a corto y mediano plazo, esto asociado a cambios rápidos como la transición de la secundaria a la universidad y altas exigencias en cuanto a la carga académica (Chávez et al., 2017). A lo anterior se le suman los conflictos familiares, inadecuada gestión del tiempo, pocos espacios para la diversión y el ocio, bajo rendimiento laboral o educativo, el no saber qué hacer al finalizar sus estudios profesionales, la formalización de una relación de pareja, y el no tener las condiciones materiales para afrontar todos estos eventos, pueden conllevar a tener una mala calidad de vida (Villanueva & Ugarte, 2017), llegando a resultar nocivos para la salud mental del sujeto, en vista de que consiguen desencadenar acciones que atentan contra la integridad de sí mismo, como las autolesiones, la agresión, e incluso el suicidio (Barajas, 2016).

Adicionalmente, estos estados emocionales están apareciendo en edades cada vez más tempranas, lo cual dificulta aún más su intervención, tal como se evidencia en la investigación realizada por Cobiellas, Anazco y Góngora (2020), allí se encontró la existencia de altos niveles de depresión en la población estudiada, la cual, además revela que las repercusiones de estas afecciones se mantienen e incrementan a lo largo del tiempo, haciéndose más difíciles de mitigar, y adentrando al individuo en un estado de incertidumbre respecto a cualquier situación de la que se sienta inseguro.

Actuando esta última como un factor gatillador para la aparición de diversas psicopatologías, como fobia social, ansiedad, depresión y trastorno obsesivo compulsivo, lo que sugiere un alto grado de morbilidad asociada con esta variable en común, es decir, que llega a ser un factor causante de la aparición de los estados emocionales antes descritos, los cuales llegan a afectar de manera directa al sujeto, dado que, la constante rumiación de un

pensamiento acerca de que, cómo o cuándo pasará cierto evento, no permite que el sujeto viva el presente, sino por el contrario, lo dirige a tiempos que aún no han llegado y de los cuales es imposible hacer predicciones (Bottesi, Noventa, Freeston y Ghisi, 2019; Toro, Alzate, Santana, & Ramirez, 2018).

En razón de ello, y siguiendo lo mencionado en el artículo 3° de ley 1616 de 2013, donde se recalca que la salud mental debe ser de interés y prioridad nacional, además de ser un derecho fundamental del que depende el bienestar y la calidad de vida de la población, y que tiene como fin último la prevención de los trastornos mentales y la promoción en salud (Función pública, 2013), se pretende identificar si existe sintomatología asociada a la ansiedad y la depresión, y si la intolerancia a la incertidumbre se presenta como variable transdiagnóstica en los estudiantes del Programa de Psicología (de ahora en adelante PS) de la FULL, esto con el propósito de dar cuenta a la institución, y específicamente a las áreas de bienestar institucional y consejería académica, si se presentan problemas relacionados a los estados emocionales y que estén afectando la calidad de vida de los estudiantes, para así poder estructurar un plan de acción ante la problemática que se pueda estar presentando, pues resulta más provechoso prevenir la enfermedad que atacar cuando ya existe.

De igual modo, se pretende que el presente estudio dé paso a una evaluación en todas las facultades de la FULL, acerca de los estados emocionales que puedan afectar la salud mental de los estudiantes universitarios, e indistintamente permitirá también ahondar en el estudio de la incertidumbre como variable transdiagnóstica de los estados emocionales de ansiedad y depresión, dando paso a la implementación de la evaluación e identificación de los mismos, esto, con el firme propósito de aportar soluciones oportunas para el mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes universitarios y ampliar la base teórica en la psicología.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 Objetivo General**

Identificar qué relación existe entre la intolerancia a la incertidumbre y los estados emocionales de ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes del programa de psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores sede Bogotá D.C.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- 1.** Describir las características personales, laborales y académicas relacionadas con los factores de intolerancia a la incertidumbre y los estados emocionales de ansiedad y depresión.
- 2.** Determinar estados emocionales de depresión y ansiedad en la población.
- 3.** Caracterizar la variable incertidumbre en la muestra de estudiantes del programa de psicología.

## 2. MARCO TEÓRICO

Cuando se habla de salud mental no solo debe hacerse énfasis en el bienestar de las distintas áreas del individuo, sino también en la capacidad de resiliencia del mismo, en pro a enfrentar las diferentes situaciones que se presentan en la cotidianidad (Quitian, Ruiz-Gaviria, Gómez-Restrepo & Rondón, 2016), esto posibilita la construcción de mejores condiciones de vida individuales y sociales, toda vez que, la salud física y/o mental se relaciona con los aspectos objetivos del individuo, y en este caso, con la disponibilidad de bienes y servicios (Moreta-Herrera, López-Calle, Gordón-Villalba, Ortiz-Ochoa & Gaibor-González, 2018), y a su vez con los aspectos subjetivos del bienestar, los cuales están en concordancia con la percepción que tiene la persona de su condición actual (Fergusson, et al., 2015), lo que permite una completa armonía.

Además, el deterioro en la salud mental puede presentarse en cualquier etapa del ciclo vital, y más aún, si se tiene la condición de estudiante, pues tal como lo refiere Moreta-Herrera et al. (2018), la salud integral eleva o disminuye los niveles de satisfacción respecto al bienestar psicológico, social, y económico, ya que las diversas cargas que tiene esta población los convierte en una de las más propensas a padecer estos estados emocionales, trayendo consigo un fuerte impacto en áreas socioeconómicas, familiares y personales, reflejado en la reducción de la productividad, y por consiguiente de los ingresos propios y familiares, sumado a la dificultad de alcanzar las metas, alterando el desempeño de los roles sociales, educativos y laborales (Ministerio de Salud y Protección Social et al., 2015).

Así pues, como lo menciona Páez y Peña (2018), entre los estados emocionales más frecuentes en universitarios se encuentran la depresión y la ansiedad, donde la primera se estima afecta a más de 50 millones de personas alrededor del mundo, siendo los jóvenes entre 15 y 29 años los más impactados (Morales, 2017); de igual importancia, en los últimos años se identifica un aumento progresivo en su aparición, generando altos índices epidemiológicos y

grandes preocupaciones para sus afectados. Por ejemplo, en el caso de Colombia, la prevalencia es de 19,3% (Niño-Avenida, Ospina & Manrique, 2014), por lo que se considera como un trastorno incapacitante, pues se relaciona con un menor logro académico y ocupacional, incurriendo en la realización de proyectos de vida, y convirtiéndose en uno de los principales factores que se encuentran asociados con la ausencia del trabajo y pérdida de productividad (García, Valencia, Hernández-Martínez & Rocha, 2017), puesto que, provoca un nivel de angustia entre quienes la padecen, y llega a afectar la capacidad para realizar tareas cotidianas, entorpecer de manera considerable las relaciones inter e intra personales, y generar un deterioro económico y social en el individuo.

Ahora bien, según la American Psychiatric Association (APA), la depresión hace referencia a una emoción sostenida que da paso a la manera en la que se percibe la vida, y que se puede presentar en individuos de cualquier raza, condición socioeconómica y edad, igualmente, se ha identificado que se presenta en personas con parientes con problemas similares (Morrison, 2015). De esta manera, se considera a este trastorno como una enfermedad grave y común, que afecta física y mentalmente en el modo de sentir y pensar, la cual puede provocar deseos de distanciamiento social, llegando a hacerse crónica o recurrente, y dificultar sensiblemente el desempeño y afrontamiento en las actividades y situaciones diarias.

Esta se caracteriza como un amplio espectro de trastornos que comparten características entre sí, las cuales varían dependiendo de sus causas, intensidad, sintomatología, cronicidad y curso, e incluso del comportamiento epidemiológico, por lo que, se pueden abordar desde los síntomas o los síndromes, los cuales incluyen el síntoma anterior sumado a otros concomitantes, con una cierta gravedad determinada, tales como tristeza, decaimiento, irritabilidad, malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida (Niño-Avenida et al., 2014).



Cabe resaltar que en ella se encuentran dos componentes, el cognitivo-afectivo y el somático-motivacional, el primero alberga los sentimientos anteriormente descritos, los cuales están acompañados de pensamientos o distorsiones cognoscitivas, como la autocrítica, la disminución de la concentración y memoria; y el componente somático-motivacional, en el que se encuentran los problemas de sueño, alimentación, disminución de la ejecución, y abandono de la interacción con los demás (Agudelo, Lucumí & Santamaría, 2008), hasta el punto de quedarse en casa sin salir.

Así pues, este estado emocional aparece como resultado de la interacción constante de factores biológicos, psicológicos y sociales, que se evidencian en la presencia de tristeza patológica, la cual se distingue de la tristeza normal reflejada ante un evento o infortunio, por la incapacidad de afrontamiento para resolver problemas de la vida (Solís-Cámara, Meda, Moreno & Palomera, 2018), además de estar acompañada de síntomas afectivos, bajo estado de ánimo y energía, abatimiento y malestar subjetivo ante las diversas situaciones de la vida, autoestima negativa y poco o nulo interés en la realización de actividades cotidianas (APA, 2013; Bartra, Guerra, & Carranza, 2016), síntomas que suelen ser de prolongada duración e intensidad, dificultando que el individuo detecte las causas de su tristeza, toda vez que experimenta una sensación de “pérdida de sentimientos” (Álvarez-Mon, Vidal, Llaverro-Valero & Ortuño, 2019, p, 5041).

De igual modo, pueden aparecer ideas negativas respecto a sí mismo, a su entorno, a su pasado y/o futuro, y entre su sintomatología se encuentra también la apatía, la anhedonia, la anergia y la astenia, que suelen ser seguidos de los aspectos somáticos, en los que también se refleja una alteración psicomotriz o múltiples manifestaciones inespecíficas presentadas en distintos órganos y aparatos, que llegan a incluir cefaleas, visión borrosa, sequedad de boca, mareo, acúfenos, opresión precordial, alteración de la libido, sensación de nudo en la garganta o en el estómago, molestias abdominales inespecíficas como dispepsia y estreñimiento,

insomnio o hipersomnia, falta de fuerza en los miembros, falta de energía general, pérdida de interés por la vida, dolores inespecíficos y migratorios, cambios emocionales y cambios en el comportamiento (Álvarez-Mon, et al., 2019)

Igualmente, es necesario hacer hincapié en que dependiendo de la cantidad de síntomas la depresión puede ser categorizada como benigna, moderada o severa (Solís-Cámara et al., 2018), donde en su forma más grave o moderada, como se ha mencionado puede conducir al suicidio, llegando a requerir la medicación y la psicoterapia profesional, no obstante, si es leve se puede tratar sin necesidad de medicamentos (OMS, 2020).

Por otra parte, en diversas investigaciones en las que se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI), se encontró una correlación entre la depresión y el autoconcepto negativo o bajo, lo cual quiere decir que entre más leve o bajo sea el autoconcepto en el ámbito académico, social, emocional, familiar y físico, mayor será la depresión en los estudiantes universitarios (Bartra et al., 2016; Ríos-Flórez et al., 2019; Tabares, Núñez, Caballo, Osorio & Aguirre, 2019).

Igualmente, las diferentes situaciones a las que se enfrenta la persona pueden ser fuertes predictores de la depresión (Heredia, Lucio & Suárez citado por González, Pineda & Gaxiola, 2018), esto reflejado en los estudios realizados por Arrieta et al. (2014); Arteaga-Livias et al. (2020); Barraza-López, Muñoz-Navarro y Contreras (2017); Gutiérrez et al. (2010); y Sanchez-Amass, Muñiz, Sanchez y Olvera (2016), en los que se utilizaron como instrumentos de evaluación el BDI, DASS-21, la Escala de Zung y la Escala para la Detección de riesgo de Depresión, se encontró que, las dificultades para cumplir con las exigencias académicas por parte de los estudiantes se evidencian con mayor prevalencia en aquellos que presentan niveles más severos de depresión, situación que puede generar angustia mental, y llegar al punto de inhabilitar al individuo.

Anudado a esto, Álvarez et al. (2019), Arrieta et al. (2014); Barraza-López et al. (2017); Bermúdez (2018); De Graaf, Ten Have y Van Dorsselaer (2010); Monterrosa-Castro, Ordosgoitia-Parra y Beltrán-Barrios (2020); y Reyes y De Portugal (2019), en sus investigaciones hicieron uso de la BDI, el DASS-21, la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg y NEMESIS-2, y encontraron que las muestras participantes experimentaron síntomas de depresión en igual proporción que los síntomas de ansiedad, es decir que los niveles generales de ambos estados emocionales son elevados, y no se pueden justificar por la etapa evolutiva que están viviendo, pues provocan un importante deterioro y malestar psicológico en los sujetos, lo que deja clara evidencia de la alta concurrencia entre ambos estados emocionales, ya que, aunque sean fenomenológicamente distintos, pueden llegar a confundirse por la similitud en sus síntomas, y más aún, por el impacto negativo que tienen en los diferentes roles del individuo.

Así bien, en vista de la convergencia y comorbilidad que existe entre la depresión y la ansiedad, es importante ahondar en el segundo estado emocional con el fin realizar una distinción entre los mismos.

Por tanto, cabe resaltar que los orígenes de la ansiedad se incorporan a la psicología en el año 1926, con la obra de Freud, inhibición, síntoma y ansiedad, pues desde el paradigma psicoanalítico la ansiedad es un efecto propio del Ello, que actúa como señal de alerta ante un peligro interno que surge de un conflicto intrapsíquico entre el Ello, los impulsos instintivos, el Superyó y las prohibiciones, además del Yo con las exigencias de la realidad (Marbán, 2017). A razón de esto, y como una nueva propuesta, en el siglo XX se comenzó a extender una nueva estructura al término de ansiedad, entendiéndose en tres sistemas de respuesta, motor (conductual), fisiológico (somático) y cognitivo (Llamazares & Pintado, 2019).

Donde en el sistema motor se puede manifestar como inquietud motora, hiperactividad, movimientos repetitivos de pies y manos, tartamudez, evitación ante una situación, ingesta de alimentos, llanto y tensión en la expresión (Camuñas, Mavrou & Miguel-Tobal, 2019).

El sistema de respuesta fisiológico se activa en el sistema nervioso central (SNC), con el fin de actuar ante el evento que demanda esfuerzo, por lo que se convierte en una condición emocional transitoria, la cual se manifiesta por un sentimiento de tensión y aprensión, acompañado también de un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo (SNA) (Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg & Jacobs, citado por Caro, Trujillo & Trujillo, 2019).

Por último, en el sistema cognitivo se evidencia que cuando la persona presenta ansiedad ésta podría caracterizarse en mayor medida por la estimulación amenazante o negativa, proceso en el que intervienen también factores como las creencias y la autoeficacia percibida, además de una serie de procesos cognitivos superiores, como la memoria, la capacidad de tomar decisiones, la atención, entre otros, los cuales pueden verse alterados cuando el sujeto presenta un cuadro de ansiedad. Ahora bien, según Eysenck et al. (citado por Pacheco-Unguetti, Lupiáñez & Acosta, 2009), la dificultad para desenganchar la atención podría ser entendida como una disminución en la capacidad de control cognitivo en general, por lo que, la ansiedad guiará los procesos cognitivos para maximizar o alterar la eficacia en la detección de peligro, pues se centra en uno o varios estímulos visuales, lo que causa una distorsión en lo que observa, y a su vez presenta dificultad para aprender nuevas cosas y para establecer secuencias lógicas (Villanueva & Ugarte, 2017).

Al mismo tiempo, es necesario indicar que la ansiedad es una experiencia emocional que aparece en cualquier periodo del ciclo vital, por lo que es propia del ser humano, y se encuentra ligada a las nuevas experiencias y períodos críticos del desarrollo del ser humano. Por tanto, es un fenómeno normal que moviliza las operaciones defensivas del organismo, es decir que actúa en señal de alerta, ayudando al organismo a enfrentar una situación importante,

por lo que es necesaria para el aprendizaje, motiva el logro de metas, estimula el desarrollo de la personalidad y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta (Cardona-Arias, Pérez-Restrepo, Rivera-Ocampo, Gómez-Martínez & Reyes, 2015; Reyes-Ticas, 2005).

Puesto que, cuando las respuestas de ansiedad que tiene una persona se vuelven frecuentes y están acompañadas de distorsiones cognitivas, la más pequeña duda bloquea el actuar del sujeto, dando paso a un desbordamiento desadaptativo ante la situación que se está presentando (Villanueva & Ugarte, 2017), generando así un desgaste en el organismo, dolencias, enfermedades y en ocasiones graves consecuencias, ya que, el exceso de ansiedad es nociva y compromete la eficacia (Reyes-Ticas, 2005), trayendo consigo consecuencias en la trayectoria del estudiante, pues la afectación en la vida diaria depende del grado de ansiedad que experimenta el sujeto, ya que está acompañada de trastornos del estado de ánimo y sentimientos de incapacidad, entre los que se encuentran el deterioro en sus relaciones interpersonales y de salud, cansancio crónico, agotamiento, disminución de las defensas y trastornos psicofisiológicos, los cuales, pueden llevar al sujeto a ser incapaz de salir a la calle, interactuar o realizar cualquier actividad necesaria para su supervivencia (Martínez-Otero, 2014).

Asimismo, este estado emocional se distingue por la combinación de diversas manifestaciones físico-mentales, y la exaltación de dos principales respuestas emocionales normales y adaptativas, miedo y ansiedad, donde la primera es la respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, y la segunda es la respuesta emocional anticipatoria a una amenaza futura, por lo que ambas son emociones necesarias para la supervivencia humana (González et al., 2018; Reyes & De Portugal, 2019), pues al poseer un carácter anticipatorio tiene la capacidad de señalar el peligro o amenaza (Yagüe, Sánchez-Rodríguez, Mañas, Gómez-Becerra & Franco, 2016), actuando como un sistema protector, que se manifiesta en el individuo como una crisis o un estado persistente y difuso de angustia que puede llegar al

pánico, también se debe tener presente la posibilidad de otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

Por otra parte, en este estado emocional se presentan manifestaciones psicológicas o subjetivas que hacen parte de los cuadros de ansiedad, como lo es la inseguridad e incertidumbre, la cual va acompañada de una sensación de amenaza o peligro, temores, fobias y/o ataques de pánico, soledad y/o minusvalía, dificultad en la concentración y memoria, sentimientos negativos de culpa, y presencia constante de depresión, acompañados de un deterioro considerable en el ámbito social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento (APA, 2014; Galiano, Castellanos & Moreno, 2016; Gónzales & Fadón, 2019). Simultáneamente se encuentran síntomas somáticos, físicos u objetivos, que provocan manifestaciones patológicas a nivel emocional y funcional (Yagüe et al., 2016), que si no son tratados a tiempo pueden tener un impacto negativo en la vida del estudiante, ya que las repercusiones llegan a desembocar un desequilibrio en la salud, retrasar o detener los avances en la vida cotidiana, e incidir en la valoración que se haga de un mal desempeño o fracaso (Flores, Chavez & Aragon, 2016).

A la vez, la ansiedad se puede presentar en diferentes formas y niveles, donde en el primero puede existir la ansiedad aguda (aparición rápida, duración breve), paroxística (aparición muy brusca, intensidad extrema), fluctuante, o bien, duradera y continua (Pelissolo, 2019), y en sus niveles se encuentra el benigno o leve, que se presenta cuando una persona se encuentra alerta y antecede la situación mediante los sentidos; la ansiedad moderada, donde las relaciones emocionales se pueden presentar con mayor frecuencia, es decir, una respiración entrecortada, tensión arterial elevada, problemas estomacales, boca seca, estreñimiento, expresiones de miedo, inquietud, dificultad de dormir o relajarse, hiperactividad-excitación dada por inquietud o crisis de ansiedad; y la ansiedad grave, que se evidencia como una

reducción del campo perceptual de la persona, por lo que es incapaz de analizar lo que sucede (Ruiz & Lago citado por Villanueva & Ugarte, 2017).

Sobre lo referido, Martínez-Monteagudo (2019), en su estudio con 162 estudiantes universitarios a los que se evaluó con el Inventario de Ansiedad Escolar, intentó determinar el grado de ansiedad relacionado con las diversas situaciones académicas, en él se obtuvieron altos índices de prevalencia en las distintas situaciones de ansiedad académica, dando al fracaso escolar un porcentaje del 23.4%, y ubicándolo como un factor gatillador para la aparición de este estado emocional.

Cabe resaltar que el proceso de formación profesional del psicólogo, pues desde que inicia el pregrado en la universidad puede tener algunas implicaciones a nivel cognitivo, psicológico y social, ya que, la psicología como ciencia es una profesión con responsabilidades y competencias propias, toda vez que, el psicólogo se enfrenta a constantes cambios a lo largo de su formación y posteriormente en su vida profesional, pues sus concepciones deben ir cambiando conforme la sociedad cambia (Salgado-Lévano, 2018).

En cuanto a esto, Lara (citado por Amador-Soriano, Velázquez-Albo, Alarcón-Pérez, 2018), indica que la psicología como disciplina se sustenta en cuatro razones, a). potencial para resolver problemas a nivel familiar, individual, microgrupal y macrogrupal, b). su naturaleza interdisciplinaria, c). su objetivo de estudio, y d). el desarrollo científico y profesional, lo que permitirá la existencia de seres humanos saludables integralmente. Sin embargo, para esto se deben crear y fortalecer diversos conocimientos propios de la profesión, como lo son el razonamiento, capacidad para identificar y resolver problemas, capacidad de autoaprendizaje, manejo de la información con criterios científicos y creatividad, toda vez que existe la necesidad de preparar a los estudiantes para un mundo laboral incierto y complejo.

Esta preparación puede evidenciarse entre muchos en los planes de estudio que brindan las universidades, pues de acuerdo al SNIES de 138 programas de pregrado en el país el 70,3%

de estos tienen una duración de diez semestres, seguido por el 12,3% con una duración de nueve, y finalmente un 17,4% de ocho, siendo este el último el caso de la FULL el cual complementa con 144 créditos, situación que podría repercutir tanto positiva como negativamente en el alumnado, puesto que, los programas de menos semestres llega a reducir considerablemente la estancia en la institución, pero también podría incrementar la carga académica, sin embargo, se debe tener en cuenta que el curso de la carrera depende de la aprobación de los créditos y no de los semestres cursados, lo cual hace que la estancia y la carga académica sean diferentes para los estudiantes, pudiéndose convertir en fuertes desencadenantes de los estados emocionales ya descritos (Ossa, Cudina & Millán, 2017; FULL, s.f.).

De igual manera, existe un esfuerzo intelectual, económico y social exigido en la formación, el cual no suele tener correspondencia al momento de titularse (Boulon & Roca de Torres, 2016; Reyes-Ruiz, 2018), pues entre algunas situaciones existe una decadencia en la oferta laboral, ya que a pesar de la alta concurrencia de los trastornos mentales, la profesión ni la enfermedad denotan la importancia que deberían (COLPSIC citado por UNAD, s.f.). En conclusión, los procesos de enseñanza y aprendizaje en la academia deben estimular y desarrollar las capacidades y habilidades ya mencionadas, pues se requieren personas competentes para el desarrollo de la labor profesional (Rivero, Chávez, Vásquez & Blumen, 2016).

Del mismo modo, entre otros factores se encuentran los problemas familiares y económicos, los cuales, se reflejan en la investigación de Galiano et al. (2016), permitiendo denotar que los mismos se relacionan entre sí, ya que las privaciones económicas generan estrés, lo que homológicamente crea un ambiente emocional desfavorable en el hogar.

Anudado a esto, Bojórquez & Moroyoqui (2020), con el Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado (IDARE) identificaron que la muestra participante se encontraba en un nivel elevado



de ansiedad, lo que está en concordancia con lo encontrado en la investigación realizada por Martínez-Otero (2014), donde se aplicó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), y se logró concluir que en la mayor parte de los estudiantes existen niveles elevados de ansiedad.

De esta manera, se logra evidenciar la gran concurrencia de este trastorno entre los estudiantes universitarios, y se atribuye en su mayoría la responsabilidad a las situaciones diarias, pues aunque estas se presentan en la cotidianidad muchas veces no son enfrentadas acertadamente, y desencadenan una serie de consecuencias que progresivamente lleva a los universitarios a desequilibrar de manera general su vida, toda vez que como se mencionó antes, cuando la ansiedad se mantiene en unos niveles equilibrados resulta beneficiosa, convirtiéndose en algo vital para el bienestar y desempeño funcional del sujeto, pues ayuda a afrontar los retos que se presentan en la vida universitaria, ya que sus síntomas se encuentran en la mayoría de los trastornos mentales (APA, 2014).

Entre tanto, la ansiedad se convierte en una problemática que afecta la salud física, emocional, y social, y que se agrava en personas que tienen presiones laborales, familiares, económicas y/o académicas, lo cual se evidencia en el estudio de Villanueva y Ugarte (2017), en el que por medio de la aplicación de la Escala de Ansiedad de Zung se identificó una concurrencia entre los estados emocionales de ansiedad y los indicadores de la calidad de vida, puesto que los jóvenes “[...] perciben negativamente su posición en la vida, en el contexto de su cultura y el sistema de valores en los cuales viven y que guardan relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones” (p.162), lo que los lleva a dimensionar de forma negativa estas situaciones.

Con relación a esto, el nivel socioeconómico es un fuerte desencadenante de los estados emocionales de ansiedad, ya que esta situación aumenta o disminuye la prevalencia de presentar dicho estado, al igual que lo hace el pertenecer a grupos minoritarios (Díaz & Santos, 2018; Tornero, Charris-Castro & Carballo, 2019). Lo anterior concuerda con lo encontrado en

el estudio de Cardona-Arias et al. (2015), con una muestra de 200 estudiantes de educación superior a los cuales también se les aplicó la Escala de Ansiedad de Zung, la cual indicó que la ansiedad tuvo una prevalencia del 58%, presentando una asociación estadísticamente significativa con el estrato social, lo que permite suponer que la presión de los estudiantes por tener éxito provoca el aumento de ansiedad, toda vez que se ha convertido en algo competitivo dentro de la sociedad, que crea un estado de tensión o amenaza, y requiere de un cambio adaptativo en el ambiente.

Por consiguiente, las presiones que tienen los universitarios se están convirtiendo en fuertes predictores de la ansiedad, pues por lo general, la gran mayoría de ellos son adultos jóvenes, “[...] lo que implica que son una población donde se consolidan los proyectos de vida, [...] se asumen nuevas responsabilidades sociales y aumentan las presiones psicosociales” (p.80), acarreando una mayor vulnerabilidad frente a los estados emocionales ya descritos (Cardona-Arias et al., 2015), lo cual, a su vez los sumerge en un estado de incertidumbre que limita la manera de actuar del individuo, pues está en juego su presente y futuro.

De ahí que, escoger el camino que se recorrerá para toda la vida no es una decisión fácil de tomar, la presión del futuro está presente desde la niñez, por lo que, el temor a equivocarse en la toma de decisiones se convierte en un proceso de ansiedad, miedo e incertidumbre, pues cuando los proyectos de los jóvenes se han desarrollado acorde a sus expectativas, el impacto de la incertidumbre sobre la vida es menos negativo, no obstante, cuando estos proyectos han sido inestables o no se acercan a sus metas, la incertidumbre sobre la vida se torna negativa, toda vez que, el no poder avanzar según lo planeado provoca que su vida se guíe por dos estrategias que lo encierran en el presente, la espera y la adaptación (Artegui, 2017), ya que, el conflicto entre certeza e incertidumbre es una parte integral del ser humano, y la mayoría de las personas aunque quieren conocer el futuro, no quieren conocer las cosas desfavorables que se encuentran ligadas a él (Gigerenzer & García-Retamero citado por Deniz, 2021). Esto se

debe al escaso deseo de sentir las amenazas futuras de las cuales aún se sienten inseguros; es por ello que debe existir una adaptación del sujeto al nuevo y desconocido evento, pues de lo contrario podría desembocar en intolerancia a la incertidumbre.

De modo que, para que exista una adaptación, la situación debe ser evaluada de forma efectiva y la dificultad de la misma dependerá de la habilidad de las estrategias que se tengan para dirigir la incertidumbre en la dirección deseada, bien sea para mantenerla si es valorada como una oportunidad, o para reproducirla, si es valorada como un peligro, puesto que, esta se eleva o se reduce por el tipo de relaciones familiares que se tenga, el apoyo social, el empleo y la carga académica (Triviño, Solano & Siles, 2016).

Ahora bien, la palabra incertidumbre está conformada por el prefijo *in* (negación) y *certus* (cierto), por lo que se puede definir como un estado cognitivo que se crea cuando el sujeto no puede categorizar o estructurar correctamente una situación (Triviño et al, 2016; Paula-Pérez & Artigas-Pallarés, 2020), pues las representaciones cognitivas que crea suelen ser negativas, por lo que incrementa el nivel de miedo a lo ignoto, a lo impredecible, es un temor que subyace a la experiencia de desasosiego e inquietud (Echeverri, 2015), que se presenta ante los ojos del observador como fuente de confrontación, de duda, de análisis, esto con el fin de poder comprender su dinámica y quizás, con la lejana idea de poder controlar algunas de sus expresiones (Hernández, 2008).

A causa de esto, la intolerancia a la incertidumbre se convierte en un sesgo cognitivo que guía y filtra la forma en la que las personas perciben las situaciones de manera negativa, es decir de situaciones de las que no tienen certidumbre, en consecuencia, también se ha reconocido como una variable de vulnerabilidad, por la excesiva e incontrolable preocupación que trae consigo (Avendaño-Prieto, Toro-Tobar, Vargas-Espinosa & Villalba-Garzón, 2018; Toro et al., 2018; Echeverri, 2015).

Esta alude a la forma en cómo el individuo responde a la información que percibe y la procesa como ambigua (Dugas, Gosselin & Ladouceur, 2001; Rodríguez de Behrends & Brenlla, 2015), y se evidencia como un déficit de regulación emocional (vinculado a la presencia de preocupaciones excesivas y anticipaciones negativas), y de afrontamiento (estilo evitativo) (Magán-Uceda et al., 2015), pues dificulta tolerar el malestar asociado a estímulos inciertos (Del Valle et al., 2020), ya que, en cuanto más se preocupan las personas existe mayor probabilidad de que la intolerancia a la incertidumbre se eleve, y los lleve a tener creencias de contingencia distorsionadas, donde la expectativa de amenaza es desproporcionada a la expectativa de seguridad (Morriss, Christakou & Van Reekum, 2016).

De ahí que sea entendida como “[...] el cambio en las pautas culturales que obstaculiza poseer respuestas ya conocidas a los hechos que se incorporan a la cotidianidad de los individuos” (Obiol, 2016, p. 61), transformándose en una situación que genera preocupación y puede ser percibida como amenazante para el sujeto, y se caracteriza por la tendencia del individuo a experimentar malestar frente a situaciones poco claras e inciertas, ligadas a dificultades emocionales que tienden al miedo (Deniz, 2021). Además de la dificultad para lidiar con el malestar que estas generan y evaluarlas como perjudiciales y/o perturbadoras (Del Valle et al., 2020), pues el sujeto concibe como inaceptable el hecho de que ocurra un evento desfavorable, y reacciona de forma negativa en los aspectos emocionales, cognoscitivos y conductuales ante situaciones o acontecimientos desconocidos o de poca probabilidad de ocurrencia, convirtiéndose en “un periodo de anticipación previo a la confrontación con algún evento potencialmente dañino” (p. 90), en estas condiciones el estrés que se genera varía en función de esfuerzos individuales al afrontar el evento (Lousinha & Guarino, 2010).

A razón de ello, las situaciones de las que no se tiene certidumbre se caracterizarían no solo por desconocer el resultado final, sino también porque no se puede percibir en términos de probabilidades objetivas, por tanto, dichos acontecimientos son calificados por el individuo

como perturbadores y agotadores, toda vez que considera que son perjudiciales, estresantes y molestos, y deben ser evitados a toda costa, “ya que es injusto un futuro incierto” (Echeverri, 2015; Rodríguez de Behrends & Brenlla, 2015, p.263).

Lo anterior se refleja en estudios como el realizado por Clarke y Kiropoulos (2021), con una muestra total de 717 sujetos, en el que encontró que la intolerancia a la incertidumbre media en los síntomas de los estados emocionales de depresión y ansiedad, por lo que, al aumentar la capacidad para soportar la incertidumbre se llega a evitar la rumiación acerca de situaciones generadoras de estos estados emocionales, lo que a su vez permite una reducción de la sintomatología. Anudado a esto, el estudio de Mahoney y McEvoy (2012), permite identificar que la fobia social, el trastorno de ansiedad generalizada, la depresión y el trastorno obsesivo compulsivo, están relacionados con la intolerancia a la incertidumbre como variable transdiagnóstica, entendida como la prevalencia en las patologías de ansiedad y depresión, lo cual también fue identificado por Bottesi et al. (2019) y Carleton et al. (2012), puesto que se encuentra ligada a una amplia gama de trastornos psicológicos; además, en una de estas investigaciones notaron que la intolerancia a la incertidumbre representó el 87% de la varianza de los puntajes obtenidos en los cuestionarios que realizaron.

Por tanto, la preocupación excesiva, a menudo es vista como un factor influyente en la aparición de afecciones como la neurosis, la ansiedad, la depresión, y en general, de todo tipo de trastornos afectivos o conductuales (Burbano-López & Sánchez, 2017, Deniz, 2021; Wahlund et al., 2020), y de acuerdo con Clarke y Kiropoulos (2021), la intolerancia a la incertidumbre es un factor de vulnerabilidad cognitiva que puede explicar la alta comorbilidad en los trastornos emocionales, aumentando la vulnerabilidad a padecerlos.

Así mismo, de acuerdo a la investigación de Chen, Yao y Qian (2018), los individuos con alta intolerancia a la incertidumbre presentaron un aumento considerable en el estado de ansiedad antes y después de las pruebas que se les realizaron, así mismo, Bauer et al. (2020),

encontraron que aquellos con mayor intolerancia a la incertidumbre mostraron menor generalización de la amenaza, es decir “ [...] una mayor diferenciación entre los estímulos” (p.15), lo que lleva a pensar que los sujetos que tienen baja tolerancia a la incertidumbre experimentan mayor estrés, reaccionan prematuramente ante los eventos que ocurren, evitan los estímulos que sean confusos, presentan variación de la frecuencia cardíaca y generan conductas como controles excesivos, búsqueda de garantías e hipervigilancia, con el fin de minimizar la probabilidad de ocurrencia de un evento incierto (Paula-Pérez & Artigas-Pallarés, 2020; Toro, Avendaño-Prieto & Vargas, 2020), lo cual se traduce en la incapacidad del sujeto de asignar valores definitivos a objetivos y eventos, además de predecir consecuencias con exactitud debido a la escasez de información y conocimiento (Mishel citado por Johnson & Hurtado, 2017).

Así bien, de acuerdo a lo mencionado en este apartado, conviene subrayar que las cargas que tienen los estudiantes universitarios y las situaciones gatilladoras que se han mencionado a lo largo del documento los convierte en blancos fáciles de la incertidumbre, (Audirac, Zúñiga & Sosa, 2021; Moreno, 2009), pudiendo desembocar en un desequilibrio en la salud mental (Flores et al., 2016), esto sumado a la actual contingencia causada por el COVID-19, en la que se dieron cambios que impactaron la forma de estudiar a nivel mundial, pues los alumnos se han visto obligados a afrontar y llevar a cabo una vida normal, optando por nuevas herramientas y metodologías para afrontar esta pandemia; entre los cambios más visibles se encuentra el retomar las clases de manera virtual, donde los estudiantes mencionan que el no tener una conexión estable a internet les genera incertidumbre, pues no saben en qué momento podrán recibir sus clases (Ocampo-Gomez, 2021), igualmente, como afirma Bakioğlu, Korkmaz y Ercan (2020), en su investigación realizada con una muestra de 960 estudiantes, la intolerancia a la incertidumbre actúa como un papel mediador de la depresión, la ansiedad, y el estrés en la relación entre el miedo al COVID-19.

Es aquí donde se reconoce que la duda ante diferentes circunstancias es intolerable para algunas personas, pues en la actualidad se ha hecho más que evidente que la incertidumbre dificulta la toma de decisiones, impidiendo al hombre acercarse a la realidad, y entorpeciendo la adaptación en diferentes contextos, lo que genera un aumento en la ansiedad y la tensión, además de disminuir el optimismo y la esperanza, incrementando las problemáticas en su trabajo y hogar (García & Villegas, 2019).

En tal sentido, se conoce que diariamente los sujetos experimentan situaciones en las que intentan imaginar todos los escenarios posibles, con el fin de mantener el control ante lo que ha de venir, pues existe en los humanos una predisposición a buscar explicaciones y encontrar aproximaciones a la comprensión de la realidad y la naturaleza que permitan un estado de tranquilidad y/o emoción, ya que, en ocasiones esto ayuda a la solución de algunos problemas que estén agobiando al individuo (Segura, 2021), puesto que, el no saber qué va a pasar, y la inseguridad que esto genera, aumenta los niveles de ansiedad, miedo y estrés, que paulatinamente se convierten en intolerancia, impidiéndole al individuo tener un escape mental y tomar el control total de su vida, pues un mayor nivel de intolerancia influye en los sujetos a identificar con mayor asiduidad problemas potenciales y magnificarlos (Del Valle et al., 2020), impactando en su salud integral, ya que, al igual que los estados emocionales mencionados con anterioridad, una baja tolerancia a la incertidumbre puede llegar a interferir en el funcionamiento de las diferentes áreas del sujeto (Paula-Pérez & Artigas-Pallarés, 2020), olvidando así, que la incertidumbre hace parte de la vida.

Ahora bien, respecto a la medición de la incertidumbre, originalmente se realizaba a través de pruebas de laboratorio, sometiendo a los sujetos a choques eléctricos controlados, donde los individuos eran informados previamente del nivel de estrés que esto causaba, posteriormente, Folkman y Lazarus (citado por Lousinha & Guarino, 2010), usaron por primera vez un cuestionario que les permitió medir las emociones de amenaza y reto de un grupo de

estudiantes antes y después de un examen escrito, permitiendo evidenciar altos niveles de emoción de amenaza antes de iniciar, llevando a pensar que la incertidumbre juega un papel importante al momento de enfrentar situaciones de desconocimiento, por lo tanto, se le considera como un potente estresor.



### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo de investigación**

La presente investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, el cual se complementa con un diseño no experimental. De este modo, el enfoque cuantitativo se sustenta en la descripción, explicación, predicción y control de sus causas, donde se fundamentan sus conclusiones sobre el uso de la métrica o cuantificación a la hora de recolección de resultados, como también de su procesamiento, análisis y posteriormente su interpretación, esto por medio del método hipotético-deductivo (Sánchez, 2019).

Ahora bien, la investigación no experimental se define como el estudio que se realiza sin la manipulación deliberada de variables, en el cual solo se observan los fenómenos en su ambiente natural, es conocida también como investigación *expostfacto*, donde los hechos y variables ya ocurrieron, por lo que fundamentan sus observaciones variables y relaciones entre estos, pero se hace en su contexto natural (Agudelo, Aignerren, & Restrepo, 2008; Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

En relación con lo anterior, la presente investigación tuvo como propósito establecer la asociación entre la variable incertidumbre y los estados emocionales de ansiedad y depresión.

#### **3.2 Diseño de investigación**

El tipo de investigación propuesto para este estudio fue de tipo descriptivo correlacional, el cual consiste en evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, y de esta forma conocer la relación o asociación que pueda existir entre conceptos, categorías o variables en una muestra en particular, para así poder dar respuesta a la pregunta de investigación. Para evaluar el grado de asociación entre dos o más variables se debe medir cada una de ellas por separado, identificarlas, analizarlas y establecer las vinculaciones encontradas, para así conocer o intentar predecir el comportamiento de una variable a partir de las variables relacionadas (Hernández et al., 2014).

### 3.3 Participantes

El total de los participantes fue de 93 estudiantes, quienes se encontraban vinculados al programa de psicología, cursando desde primero a décimo semestre y opción de grado de la facultad de psicología de la FULL; la edad promedio de los participantes fue de 24.19, con una desviación estándar de 5.02, en un rango comprendido entre 18 a 41 años de edad.

La participación en la investigación fue libre y voluntaria, pues el único criterio de selección fue que todos los participantes estuvieran activos en el programa de psicología de la FULL; el muestreo fue no probabilístico de tipo intencional o de conveniencia, el cual se caracteriza por buscar muestras representativas mediante la inclusión de grupos que cumplan con ciertas características acordes al propósito de la investigación, y por lo general, se accede a ellos por convocatorias a las que los mismos acuden de forma voluntaria para participar en la investigación (Hernández & Carpio, 2019).

La aproximación a la población fue a través de correo electrónico, a partir de la información facilitada por la dirección del programa, lo que permitió al grupo investigador el envío masivo de un correo de invitación a participar en el estudio de manera voluntaria.

En la tabla 1 se puede observar que, en cuanto al estado civil, el 86% (80) de la muestra refirieron estar solteros, seguidos por un 9.7% (9) que vive en unión libre. Respecto al nivel socioeconómico, el 46.2% (43) pertenece al estrato 2 seguido por el estrato 3 que corresponde al 43% (40).

Tabla 1. *Estadísticos sociodemográficos.*

VARIABLES sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje
Estado Civil		
Soltero	80	86.0
Casado	2	2.2

Unión Libre	9	9.7
Separado	2	2.2
Nivel Socioeconómico		
1	7	7.5
2	43	46.2
3	40	43.0
4	2	2.2
5	1	1.1

### 3.4 Variables

Para la presente investigación se establecieron como variables de estudio la ansiedad y la depresión y la incertidumbre.

*Ansiedad*, es entendida como la respuesta ante una situación que se percibe como peligrosa, tendiendo a exagerar y a disminuir la capacidad de resolución de la misma; por ejemplo, en el caso de los estudiantes, se pueden presentar situaciones estresantes respecto a la carga académica, y en las relaciones con compañeros y maestros, lo que a su vez, puede afectar negativamente en la ejecución de actividades (Kuong & Concha, 2017). Medida en una escala ordinal de 4 a 10 puntos, evaluada por auto reporte a través la Escala tipo Likert de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21).

*Depresión*, esta es definida como un grupo heterogéneo de trastornos afectivos, que se caracteriza por un estado de ánimo deprimido, poca o nula apatía y pérdida del placer e interés en las actividades cotidianas, lo que igualmente se asocia con el insomnio, anorexia e ideación suicida (Vélez, Gutiérrez e Isaza, 2010). Medida en un intervalo de 5 a 14 puntos, evaluada por auto reporte a través de la Escala tipo Likert de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21).

*Incertidumbre*, la cual hace alusión a aquello que es real o verdadero pero que es puesto en duda, remitiendo al sujeto inmediatamente a un sentimiento de inseguridad frente a un hecho

específico, del cual no sabe qué esperar y que incluso puede tener una mínima probabilidad de ocurrencia, reconociéndose entonces como miedo a lo incierto. En consecuencia, se convierte en una variable de vulnerabilidad, por la excesiva e incontrolable preocupación que trae consigo (Sarmiento, 2019; Suarez, Engel & Robles, 2020). Medida en una escala de 1 a 5 puntos, evaluada por auto reporte a través de la Escala de tipo Likert de Intolerancia a la Incertidumbre (IUS).

*Variables Sociodemográficas*, las cuales hacen referencia a un conjunto de datos de naturaleza social que describen las características de una población, a partir de cuyo análisis pueden realizarse interpretaciones de los comportamientos del individuo en el contexto donde son tomadas. Estas ayudan al investigador a hacer proyecciones y predicciones que invitan a la reflexión y a la búsqueda de posibles soluciones (De Tejada Lagonell & Miren, 2012). Así bien, las variables consideradas en esta investigación fueron: académicas, familiares, laborales y sociales.

### **3.5 Instrumentos**

#### ***DASS-21***

La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) fue adaptada en Colombia por Ruiz, García, Suárez & Odriozola (2017), y evalúa por medio del auto reporte la presencia e intensidad de estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés, donde el primer estado, evalúa disforia, falta de sentido, autodepreciación, falta de interés y anhedonia; la ansiedad considera síntomas subjetivos y somáticos de miedo, activación autonómica, ansiedad situacional y experiencia subjetiva de afecto ansioso; y por último, la de estrés, evalúa activación persistente no específica, dificultad para relajarse, irritabilidad e impaciencia (Román, Santibáñez & Vinet, 2016).

Los ítems de esta escala se responden de acuerdo a la presencia e intensidad de cada síntoma en la última semana, en una escala de respuesta tipo Likert de 0 a 3 puntos; cada escala tiene 7 ítems, y el puntaje total se calcula con la sumatoria de los ítems pertenecientes a esa escala, y varía entre 0 y 21 puntos (Gutiérrez-Quintanilla, Lobos-Rivera & Tejada-Rodríguez, 2020; Román et al., 2016). Respecto a los índices de fiabilidad, Ruiz et al. (2017), indicaron haber obtenido los siguientes coeficientes: para depresión el índice fue de .88, para ansiedad fue de .83, y para estrés fue de .83.

### ***Escala de Intolerancia a la Incertidumbre***

La Escala de Intolerancia a la Incertidumbre (IUS), es un instrumento creado por Dugas y colaboradores, y cuenta con una adaptación española; este permite evidenciar el nivel de intolerancia a la incertidumbre que puede padecer un sujeto (Rodríguez de Behrends & Brenlla, 2015).

Es una escala autoaplicable de 27 ítems tipo Likert de 5 puntos que van desde, 1: nada característico de mí, y 5: totalmente característico de mí, los cuales miden reacciones emocionales y conductuales ante situaciones que presentan ambigüedad, implicaciones de inseguridad e intentos de controlar el futuro. El tiempo de aplicación oscila entre 5 a 10 minutos, y su calificación se hace de forma directa, donde el punto de corte establecido para esta prueba es de 69, con una consistencia interna de 0.95 (González, Cubas, Rovella & Darías, 2006).

Respecto a esta escala, Toro et al. (2018), en su estudio encontraron que en respuesta a uno de sus objetivos la relevancia de la variable intolerancia a la incertidumbre tiene una alta vulnerabilidad por su excesiva e incontrolable preocupación, lo que a su vez se correlaciona significativamente con la ansiedad, depresión y estrés, pues obtuvieron una consistencia interna de 0.91, y una fiabilidad test-retest de 0.78.

Del mismo modo, Rodríguez de Behrends y Brenlla (2015), en su investigación con estudiantes universitarios indican que en sus resultados encontraron que las correlaciones más altas se presentaron entre la intolerancia a la incertidumbre, la ansiedad como rasgo y las preocupaciones, lo que permite denotar que efectivamente estas son variables que están estrechamente ligadas, puesto que, obtuvieron una consistencia interna de 0.93, y una estabilidad test-retest de 0.47.

### **3.6 Procedimiento**

Para la presente investigación se estructuraron 4 fases mencionadas a continuación:

#### ***Fase I.***

Se empezó por identificar y elegir que la población participante fueron los estudiantes activos del programa de psicología de la FULL, posteriormente se solicitó en la dirección del programa la información de contacto institucional de los mismos, para de esta forma hacerles llegar la información y pudieran participar en la investigación, indicando que la modalidad de aplicación sería virtual y voluntaria.

#### ***Fase II.***

Administración de las escalas DASS-21 e IUS a los estudiantes activos del programa de psicología a través de Google Forms, con el propósito de obtener la muestra del estudio. Esto se realizó en la quinta semana del mes de agosto y las dos primeras semanas del mes de septiembre del año 2021.

#### ***Fase III.***

Se procedió con la calificación de los instrumentos y la creación de una base de datos que permitiera iniciar con los análisis estadísticos pertinentes.

#### ***Fase IV.***

Los resultados fueron ingresados al IBM SPSS versión 28, para así obtener los análisis estadísticos necesarios. De esta manera, inicialmente se realizó un análisis descriptivo que permitió evidenciar los estados emocionales de mayor prevalencia, y luego, un análisis correlacional a partir del coeficiente de Pearson para establecer la relación entre estados emocionales de ansiedad y depresión e intolerancia a la incertidumbre. Por último, se realizó la discusión, conclusión y limitaciones del estudio.

### **3.7 Consideraciones éticas**

La presente investigación fue desarrollada de acuerdo a lo establecido en ley 1090 de 2006, en la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología. En el artículo 49 se indica que los profesionales de la psicología que se dediquen a la investigación serán responsables de los temas de estudio, la metodología y los materiales usados en la misma, además del análisis de sus conclusiones y resultados, junto con una divulgación y pautas para su correcta utilización (Función pública, 2006).

Anudado esto, el artículo 50 dicta que las investigaciones deben basarse en unos mínimos éticos de respeto y dignidad, del mismo modo salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes, por tanto, se hizo uso del consentimiento informado, en el que se expuso el objetivo de la investigación y los instrumentos que se utilizarían. En dicho consentimiento los participantes tenían la posibilidad de aceptar libre y voluntariamente su participación en el estudio, así mismo, se indicó que los datos e información suministrada sería manejada con absoluta reserva, y sólo sería usada para el ejercicio académico (Colpsic, 2006).

#### 4. RESULTADOS

Con el propósito de dar respuesta a los objetivos planteados en la presente investigación, se muestra el análisis descriptivo y correlacional de las variables de estudio Incertidumbre, Ansiedad y Depresión.

##### 4.1 Análisis descriptivo.

Respecto a las variables sociodemográficas en la figura 1 se observa que la mayor parte de la población vive con su familia, es decir, el 77.4% que corresponde a 72 estudiantes, seguidamente 11.8% de los estudiantes viven con su pareja, que equivale a 11 estudiantes.

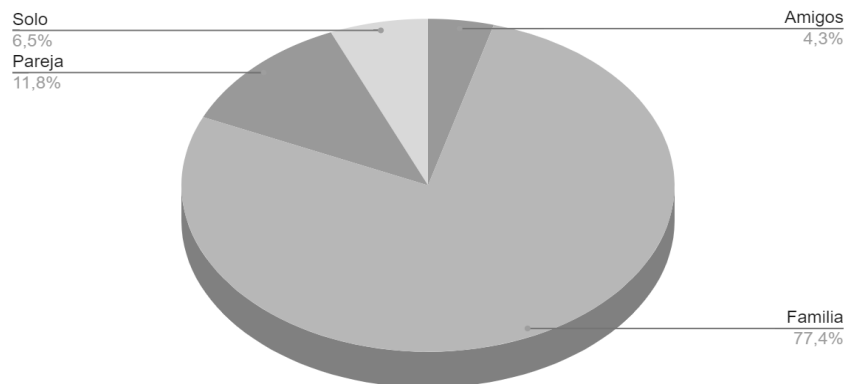


Figura 1. *Distribución con quién vive actualmente.*

En cuanto a la situación económica, los resultados indican que, el 52.7% (49 estudiantes), reportan una buena situación económica y el 37.6% (35 estudiantes) situación económica regular (Figura 2). Lo que sugiere que la mayor parte de los participantes, cuentan con recursos económicos que les permite suplir sus necesidades.



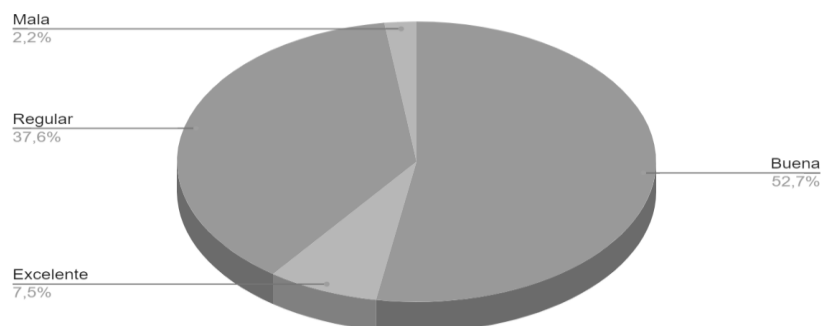


Figura 2. *Distribución situación económica.*

En la figura 3, los resultados muestran que el 59.1% (55 estudiantes) de las personas encuestadas cursa carga completa, el 14.0% (13 estudiantes) cursan opción de grado, y 11,8% (11 estudiantes) cursan más de 16 créditos. De acuerdo con la investigación, más de la mitad de los estudiantes cursa carga completa.

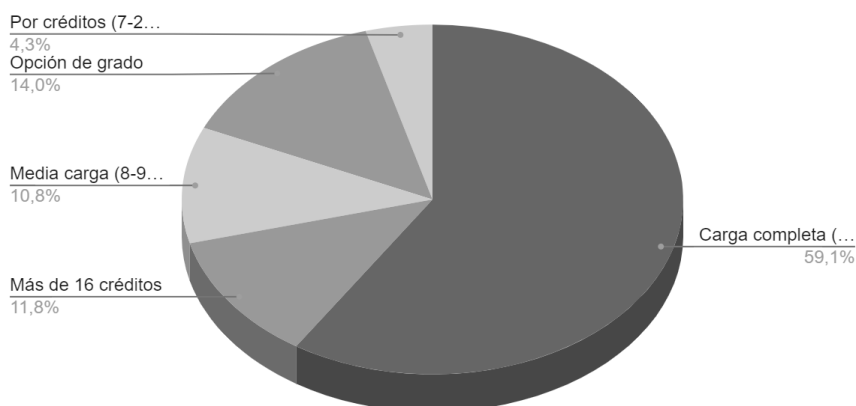


Figura 3. *Distribución de carga académica.*

Respecto a las características personales (Tabla 2), los resultados denotan que de la muestra total el 71% manifestó no tener antecedentes familiares relacionados con problemas de salud mental, lo cual equivale a más de la mitad de la población. En cuanto a las situaciones que los participantes han experimentado, se refleja que los problemas económicos ocuparon un primer lugar con un 38.9% (37 estudiantes), seguido por dificultades laborales con un 37.9% (36 estudiantes).

Tabla 2. *Características personales.*

VARIABLES PERSONALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Antecedentes familiares de salud mental</b>		
Si	27	29.0
No	66	71.0
<b>Presencia de problemas</b>		
Laborales	36	37.9
Económicos	37	38.9
Ninguna	25	26.3

En referencia a las características relacionales, la tabla 3 indica que son valoradas en general como buenas, tanto con los compañeros 67% (62 estudiantes), los amigos, 53% (49 estudiantes), y compañero sentimental 34% (32 estudiantes), mientras que la relación con la familia es considerada como excelente 47% (42 estudiantes).

Tabla 3. *Características relacionales.*

RELACIÓN CON	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Familia</b>		
Excelente	42	47
<b>Amigos</b>		
Buena	49	53
<b>Compañeros</b>		
Buena	62	67
<b>Compañero sentimental</b>		
Buena	32	34

Respecto a las características laborales descritas en la tabla 4, se identificó que aquellas con mayor prevalencia son: ser estudiante y empleado, con una frecuencia del 40.4% correspondiente a 38 estudiantes, y el 34% (32 estudiantes) refiere que solamente estudia.

Tabla 4. *Características laborales.*

Variable laboral	Frecuencia	Porcentaje
Ocupación actual		
Estudiante	32	34.0
Estudiante y empleado	38	40.4
Estudiante e independiente	8	8.5
Estudiante y en búsqueda de trabajo	12	12.8
Otro	4	4.4

La tabla 5 y la figura 4 y 5 están relacionadas con las variables académicas, en las cuales se encontró que, aunque se convocó a todos los estudiantes activos en el programa, los porcentajes de mayor participación corresponden a estudiantes de décimo semestre con el 29% (27 estudiantes), seguidos por cuarto y octavo semestre con referidos cada uno, al 10.8%. (10 estudiantes en cada grupo). En cuanto a la jornada, se encontró que el 68.8% corresponde a la jornada nocturna, y el 31.2% a la jornada diurna. Finalmente, se identifica que el 29% de los estudiantes en algún momento del proceso universitario ha aplazado el semestre.

Tabla 5. *Variables académicas.*

Semestre que cursa	Frecuencia	Porcentajes
IV	10	10.8
VIII	10	10.8
X	27	29.0

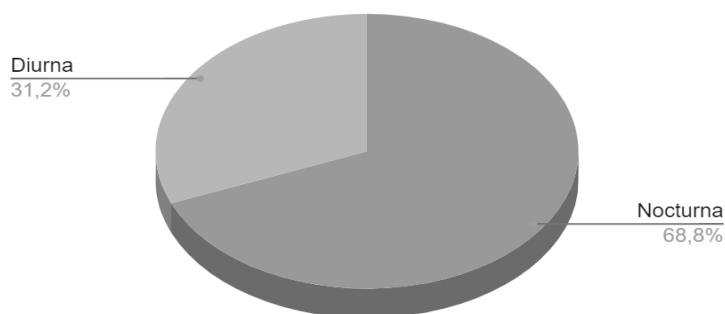
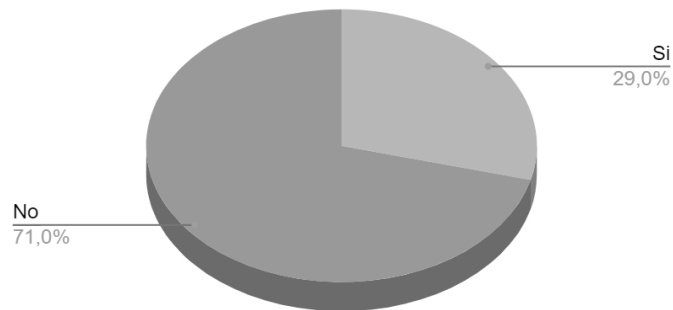
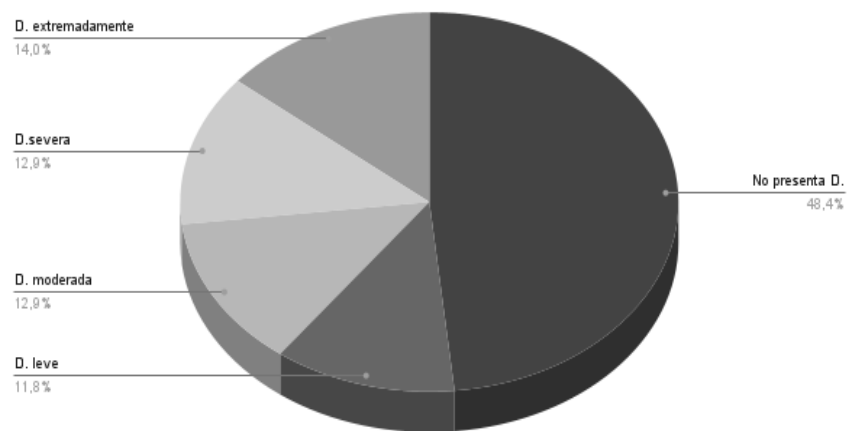


Figura 4. *Jornada Académica*Figura 5. *Aplazamiento semestre*

En cuanto a las variables de estudio, los resultados referidos a los niveles de depresión indican una media de 5.71, para el total de la muestra lo que sugiere un nivel de depresión leve, es importante señalar que la desviación estándar es de 5.498 lo que indica dispersión, dado que los datos se extienden sobre un rango amplio de valores. Así mismo es importante indicar que del total de la muestra, el 48.4 % no presentó depresión (Figura 6), otros rangos que se identifican son 14.0 % depresión extremadamente severa, seguido por 12% de depresión severa y moderada, mientras que depresión leve es 11.85 del total de la muestra.

Figura 6. *Distribución por niveles de depresión.*

En cuanto a la variable de ansiedad, el total de la muestra obtuvo una media de 6,44 lo cual indica ansiedad moderada, pero al igual que el factor depresión el puntaje de 4.891 de la desviación estándar, sugiere dispersión respecto a la media. Referente a la distribución de los rangos de ansiedad, la figura 7 muestra que el 45.3 % no presentaron ansiedad, el 25.6% presentó una ansiedad moderada, seguida por el 19.8 % de los estudiantes presentaron ansiedad severa y finalmente el 9.3 % presentaron ansiedad leve del total de la muestra.

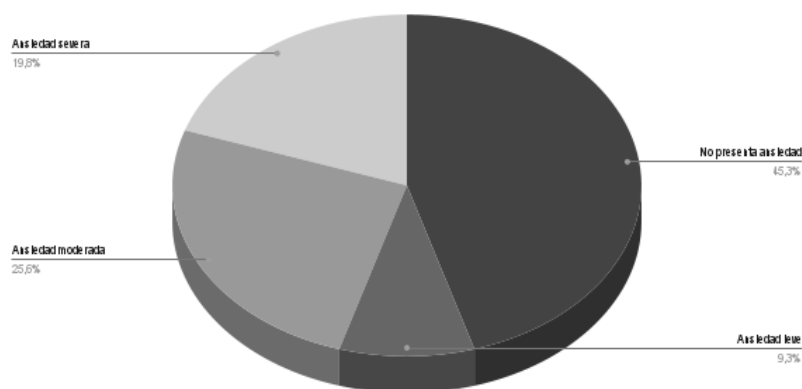


Figura 7. Distribución por niveles de ansiedad.

En la tabla 6 se puede evidenciar los descriptivos para cada una de las variables de estudio, respecto a la Intolerancia a la incertidumbre (IUS Total) se presenta una media de 66,28 lo que sugiere que se encuentran dentro del puntaje medio con una moderada intolerancia a la incertidumbre, es decir una tendencia a reaccionar negativamente a nivel emocional, cognitivo y conductual ante situaciones y eventos inciertos; es relevante indicar la dispersión de los datos evidenciados en la desviación estándar de 17,87.

Tabla 6. Estadísticos descriptivos de las variables de estudio

	N	Media	Desviación estándar	Varianza
	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico
Total IUS	93	66,28	1,854	319,617

Factor 1	93	35,02	1,016	9,802	96,086
Factor 2	93	31,26	,957	9,231	85,215
Ansiedad	93	5,71	,507	4,891	23,926
Depresión	93	6,44	,570	5,498	30,227
N válido (por lista)	93				

Respecto a los participantes que presentaron niveles de depresión, se encontró una media de 10,83 y de 4,37; mientras que para la ansiedad fueron 8,62 y 4,45. Lo que sugiere niveles de depresión moderada y de ansiedad severa, pero es importante considerar la dispersión de los datos.

#### 4.2 Análisis Correlacional

Para conocer si existe alguna asociación entre los estados emocionales de ansiedad y depresión con la intolerancia a la incertidumbre, inicialmente se realizaron análisis del coeficiente de correlación de Pearson para los 93 estudiantes, con las puntuaciones totales de las variables de estudio (Tabla 7) se encontraron asociaciones positivas de alta magnitud con depresión y el factor 1 de la IUS lo que sugiere que las respuestas depresivas tienen una asociación de alta magnitud con la predisposición a sobreestimar las amenazas, tener dificultades para lidiar con el malestar generado por las situaciones inciertas e implicaciones negativas en el comportamiento y la referencia a sí mismo. Respecto al factor ansiedad los resultados indican una asociación positiva moderada con la incertidumbre.

Tabla 7. *Correlación entre los puntajes totales de ansiedad, depresión e intolerancia a la incertidumbre.*

		Total Ansiedad	Total depresión
Total IUS	Correlación de Pearson	,565**	,706**
	Sig. (bilateral)	,000	,000
	N	93	93
Factor 1	Correlación de Pearson	,600**	,747**

	Sig. (bilateral)	,000	,000
	N	93	93
Factor 2	Correlación de Pearson	,458**	,573**
	Sig. (bilateral)	,000	,000
	N	93	93
	N	93	93

Considerando que el 48.4% del total de la muestra no presentaron niveles de depresión, ni el 45.3% de ansiedad, se procedió a realizar análisis de correlación con los diferentes puntos de corte con el factor 1 (implicaciones negativas de comportamiento y autorreferencia) el factor 2 (incertidumbre es injusta y lo estropea todo) y el total de la IUS. Los resultados derivados de los análisis se encuentran en las Tabla 8 y 9, correspondiendo a 11 participantes en los niveles leve y moderado de depresión, 12 para depresión severa y 13 extremadamente severa, correspondiendo al 51.6% del total de la muestra. Respecto a la ansiedad: leve 8, moderada 22, extrema 7 y extremadamente severa 17, referidos al 54.7% del total de participantes en el estudio.

*Tabla 8. Correlación entre los niveles de depresión y la intolerancia a la incertidumbre.*

Intolerancia a la incertidumbre (IUS)		Depresión Leve	Depresión Moderada	Depresión Severa	Depresión Extremadamente Severa
Factor 1	Correlación de Pearson	-,227	,166	,099	,569*
	Sig. (bilateral)	,501	,626	,760	,043
	N	11	11	12	13
Factor 2	Correlación de Pearson	,215	,217	,042	,197
	Sig. (bilateral)	,525	,521	,897	,519
	N	11	11	12	13

Total IUS	Correlación de Pearson	-,002	,132	,071	,421*
	Sig. (bilateral)	,994	,700	,828	,152
	N	11	11	12	13

Nota: Los puntajes de alta magnitud dentro de la tabla relacionados entre la depresión y la IUS son: depresión extremadamente severa con un puntaje de 0,569 con el factor 1 y 0,421 con el total de la IUS.

En relación con los puntajes obtenidos en la tabla 8, se encuentra que existe relación positiva moderada (0,569) entre los resultados de la depresión extremadamente severa y el factor 1, sugiriendo que cuando hay implicaciones negativas de comportamiento y autorreferencia, se presentan síntomas intensos depresivos. De igual manera se observa en menor medida (0,421) asociación de los síntomas depresivos severos y la tendencia a reaccionar de forma negativa a nivel conductual y cognitiva, ante eventos o acontecimientos inciertos o poco claros.

*Tabla 9. Correlación entre los niveles de ansiedad y la intolerancia a la incertidumbre.*

Intolerancia a la incertidumbre (IUS)		Ansiedad Leve	Ansiedad Moderada	Ansiedad Severa	Ansiedad Extremadamente Severa
Factor 1	Correlación de Pearson	. <sup>a</sup>	,203	,329	,588**
	Sig. (bilateral)	.	,365	,471	,013
	N	8	22	7	17
Factor 2	Correlación de Pearson	. <sup>a</sup>	,386	,193	,353
	Sig. (bilateral)	.	,076	,679	,165
	N	8	22	7	17
Total IUS	Correlación de Pearson	. <sup>a</sup>	,324	,275	,507*



Sig. (bilateral)	.	,141	,550	,038
N	8	22	7	17

---

Nota: Los puntajes de alta magnitud dentro de la tabla relacionados entre la ansiedad y la IUS son: ansiedad extremadamente severa con un puntaje de 0,588 con el factor 1 y 0,507 con el total de la IUS.

En cuanto a la ansiedad en la tabla 9, se puede evidenciar resultados similares a los enunciados anteriormente, ya que se presenta una asociación positiva moderada entre las respuestas de ansiedad altamente extremas y el factor 1 de la IUS (0,588) y el puntaje total (0,507).

## 5. DISCUSIÓN

Considerando las características del contexto universitario y las demandas que afronta la población universitaria, se evidencia la relevancia de identificar y estudiar los factores que juegan un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de la angustia psicológica entre los estudiantes universitarios. En respuesta a los objetivos planteados en el presente documento, y con referencia al marco teórico - empírico se encontró que existen asociaciones entre las variables ansiedad, depresión y la intolerancia a la incertidumbre, lo cual se asemeja a lo encontrado en los estudios de Carleton (2012); Mahoney y McEvoy (2012); Nekić y Mamić (2019), en los que se sugiere que la intolerancia a la incertidumbre puede servir como una característica transdiagnóstica importante en los trastornos de ansiedad y la depresión, ya que es un factor de mantenimiento potencial asociado a los síntomas de los trastornos emocionales, lo que podría explicar las respuestas cognitivas afectivas y conductuales a la incertidumbre (McEvoy, Hyett, Shihata, Price & Strachan, 2019).

Dada la dispersión de los datos, se realizaron análisis con los participantes que presentaban algún nivel de respuesta emocional. Respecto a la variable de ansiedad, 57 estudiantes presentaron algún nivel de ansiedad, sin embargo, en los datos arrojados la dispersión fue de 4.89, lo que impidió determinar con certeza si existe ansiedad significativa en la muestra, esto en contraposición con los estudios realizados por Bojórquez y Moroyoqui (2020) y Martínez-Otero (2014), en los cuales se logró evidenciar que los estudiantes presentaban niveles elevados de ansiedad, además de percibir negativamente su posición en la vida. Esto puede deberse a que la ansiedad puede considerarse como una respuesta normal en situaciones estresantes asociadas a todas las obligaciones que tienen a su cargo los universitarios (Reyes-Ticas, 2005), convirtiéndose en una experiencia emocional del ser humano que actúa en señal de alerta al enfrentar una situación, además, sirve como aprendizaje

movilizando el logro de las metas, no obstante, su exceso puede traer problemas en las diferentes áreas del individuo.

Según la investigación realizada por Flores et al. (2016), el estudiante es propenso a presentar estados emocionales de ansiedad generando un impacto negativo, desembocando en un desequilibrio en la salud, asimismo, retrasa o detiene los avances en la vida cotidiana. Esto acorde con un estudio realizado por Martínez-Monteagudo (2019, con estudiantes universitarios, en el que se obtuvieron altos índices de prevalencia en las distintas situaciones de ansiedad académica, dando al fracaso escolar un alto porcentaje debido a la aparición de estos estados emocionales. Pues como lo confirman Cardona-Arias et al. (2015), las presiones que tienen los universitarios se convierten en fuertes predictores de la ansiedad, lo que implica una mayor vulnerabilidad frente a este estado emocional, ya que son una población donde se consolidan los proyectos de vida, se asumen nuevas responsabilidades sociales y aumentan las presiones psicosociales.

En cuanto a la variable depresión, 48 estudiantes presentaron algún nivel de este estado emocional, y la dispersión de datos puntuó en 5.49, indicando que al igual que la anterior, esta variable no tuvo un gran nivel de significancia en la muestra participante. Resultados que no se asemejan a los descritos en los estudios de Bartra et al. (2016); Barraza-López et al. (2017); Monterrosa-Castro et al. (2020); Reyes y De Portugal (2019); y Sanchez-Amass et al. (2016), en los que encontró una mayor preponderancia del estado emocional depresivo, el cual provoca un nivel de angustia que puede llegar a dificultar la realización de diferentes actividades que el individuo hace en su cotidianidad, incluso las más simples, repercutiendo considerablemente en las relaciones inter e intra personales, en la participación en el mundo laboral y académico, con el consiguiente impacto económico y social (Fuhrmann, 2017).

Del mismo modo, Gutiérrez et al. (2010), refieren que la depresión se presenta comúnmente en los estudiantes debido a la falta de tiempo para cumplir con las actividades

académicas, la realización de exámenes, trabajos y exposiciones, ya que estas tareas son eventos generadores de altos niveles de estrés, entendiendo este como un detonante que prolonga la enfermedad, esto reflejado también en los estudios realizados por Arteaga-Livias et al. (2020); Barraza-López et al. (2017); y Sánchez-Amas et al. (2016), donde se encontró que las dificultades para cumplir con las exigencias académicas por parte de los estudiantes se evidencian con mayor prevalencia en aquellos con presencia de sintomatología depresiva, situación que puede generar angustia mental, y llegar al punto de inhabilitar al individuo.

En concordancia con esto, Páez y Peña (2018), mencionan que los estados emocionales más frecuentes en los universitarios son la ansiedad y la depresión, considerándose como trastornos incapacitantes para el estudiante, tal como lo confirman Niño-Avenidaño et al. (2014), quienes indican que a razón de ello puede existir un menor logro académico que afecta los proyectos de vida (García et al., 2017).

Ahora bien, los resultados obtenidos pueden deberse a que en la muestra participante se evidenciaron factores de protección que podrían ayudar a que los estudiantes no presenten un nivel de significancia en los estados emocionales de ansiedad y depresión, ya que como lo menciona Páramo (2011), estos factores favorecen el desarrollo del ser humano, la recuperación de la salud y contrarrestan los factores de riesgo. Adicionalmente, los universitarios se encuentran en una etapa del ciclo vital compleja, por esto es importante incentivar los factores protectores tales como: una buena relación con los padres, ya que al encontrarse cerca al núcleo familiar y el tener padres comprensivos puede proteger al estudiante y amortiguar el impacto de un factor de riesgo (Aguar y Acle-Tomasini, 2012; Reyes et al., 2020), ayudando además a la regulación emocional; igualmente, las buenas relaciones interpersonales mitigan pensamientos negativos en los estudiantes, esto en concordancia con Hoyos, Lemos y Torres (2012), quienes refieren que poder expresar los sentimientos en familia, las buenas relaciones con los demás y la facilidad para entablar relaciones sociales son factores

protectores a la hora de presentar sintomatología asociada a la depresión y ansiedad en la población.

Dentro de este orden de ideas los participantes indicaron que había una baja presencia de problemas familiares y de pareja, lo que podría indicar que los estudiantes se sienten seguros y cómodos, minimizando el riesgo de presentar esta sintomatología, ya que de acuerdo con el estudio realizado por Bastida-González, Valdez-Medina, Valor-Segura, González, & Rivera-Aragón, (2017), estar en una relación de pareja puede ser una fuente de bienestar psicológico y social, pues se le considera un punto de apoyo social y económico, proporcionando estabilidad, es decir que los resultados mostraron que la satisfacción en pareja es protectora de los niveles de ansiedad y depresión. En lo que corresponde a sus relaciones interpersonales estas puntuaron en el rango de buena, lo que a su vez se asocia con que la interacción con sus pares es sana, esto acorde con Hoyos et al. (2012), quienes indican que en los jóvenes la escala social, un círculo social amplio que no se reduzca sólo a una pareja o un mínimo grupo de amigos ayuda a enfrentar cualquier tipo de crisis.

De acuerdo a lo mencionado debe hacerse hincapié en que, el apoyo familiar de tipo económico o afectivo implica un intercambio recíproco y voluntario de recursos, habilidades y servicios para el beneficio mutuo, que si no se tiene, podría repercutir negativamente en el sujeto convirtiéndolo en una persona vulnerable ante diversas situaciones, y afectando su desempeño social y/o académico, ya que según Morrison (2015), este estado afecta física y mentalmente a la persona, haciendo que aparezcan deseos de distanciamiento social y dificulte el desempeño de actividades diarias, es decir, que dependiendo de cómo percibe el entorno en el que se encuentra reacciona a las situaciones, es por esto que González et al. (2018), indican que la aparición de esta sintomatología no solo es consecuencia de procesos bioquímicos, sino de una serie de elementos psicosociales que interactúan para conformar riesgos que hacen probable el desarrollo de enfermedades mentales.

De la misma forma, en cuanto a su situación económica, esta estaba dentro de los rangos excelente y buena, lo que podría asociarse también con que gran parte de ellos se encuentran laborando, por tanto sus necesidades básicas pueden ser suplidas sin dificultad, ya que las privaciones económicas generan estrés, ocasionan conflictos maritales, problemas con los demás miembros de la familia y con las personas que pertenecen al entorno cercano, lo que simultáneamente explota en un ambiente emocional desfavorable en los diferentes contextos en los que se desenvuelve el individuo (Arrieta et al., 2014; Galiano et al., 2016; Villanueva y Ugarte, 2017).

Aunado a esto, y como lo plantea Arrieta et al. (2014), el no tener problemas familiares relacionados con salud mental, repercute positivamente en los mismos, ya que el poseer dichos antecedentes se asocia con el riesgo de sufrir trastornos depresivos o ansiosos, además de poder presentarse una comorbilidad entre ambos. Finalmente, en cuanto a los factores académicos, se encontró que el 59.1% de las personas encuestadas cursa carga completa, y el 71% refiere nunca haber aplazado un semestre, lo cual, aunque si bien puede resultar desgastante por la cantidad de tiempo y energía que deben disponer para esto, también permite seguir el curso normal de su carrera, y así, cumplir sus expectativas y metas entorno a la vida profesional y personal (Martínez-Monteagudo, 2019; Martínez-Otero, 2014).

Por otro lado, la investigación realizada permitió evidenciar que de acuerdo con los datos arrojados por el instrumento IUS la media poblacional fue de 66.28, y la dispersión de los datos de 17.87, donde para el Factor 1 (la incertidumbre tiene implicaciones negativas de comportamiento y autorreferencia) de la IUS la media fue de 35.02 con una desviación de 9.802, y la media del Factor 2 ( la incertidumbre es injusta y lo estropea todo) fue de 31,26 con una desviación de 85.215, lo que indica que la mayoría de los estudiantes presentaron incertidumbre, no obstante, no existe una intolerancia significativa en la misma.

Esto puede deberse al cómo se valoran los acontecimientos, pues de acuerdo a Triviño et al. (2016), si se valora una situación de forma efectiva y se tiene una adaptación al medio, la dificultad de esta va a depender de las estrategias para dirigir la incertidumbre en la dirección deseada, aceptándose bien sea como peligro u oportunidad, dependiendo de los factores de protección con los que cuente el individuo. En concordancia con esto, Bar, Wilson y Gilbert (citado por Einstein, 2014) refieren que la incertidumbre intensifica el afecto positivo y negativo, por lo que los individuos pueden aprender a predecir y controlar su entorno. De ahí que, la reducción de la incertidumbre presenta una ventaja adaptativa para el sujeto, pues en un contexto negativo se suele experimentar la incertidumbre de forma aversiva, pero cuando este es positivo se experimenta como gratificante, lo que sugiere que esta variable puede aumentar la atención y la curiosidad, logrando que los individuos se comprometan más emocionalmente con el evento incierto.

Igualmente, Artegui (2017) y Cardona-Arias et al. (2015), indican que los estudiantes universitarios son vulnerables a la incertidumbre puesto que, están en una etapa donde se consolidan los proyectos de vida, y este estado algunas veces limita la manera de actuar del individuo, pues las representaciones cognitivas que presentan suelen ser tan negativas que aumentan el nivel de miedo a lo desconocido (Triviño et al., 2016; Paula-Pérez y Artigas-Pallarés, 2020), convirtiendo a la incertidumbre en un componente principal de los modelos cognitivos de los trastornos de ansiedad y depresión, por lo que las situaciones que ocurren en condiciones de incertidumbre suelen tener un impacto más negativo que otros eventos que se representan en esta misma categoría (Einstein, 2014). De ahí que cuanto mayor preocupación existe entre las personas, mayor es la probabilidad de aumentar la incertidumbre (Del Valle et al., 2020).

Así mismo, McEvoy et al. (2019) y Shapiro, Short, Morabito y Schmidt (2020), encontraron que la intolerancia a la incertidumbre es un riesgo transdiagnóstico notable cuando

se habla de las condiciones y síntomas relacionados con la ansiedad y la depresión, pues sus hallazgos permiten concluir que esta variable tiene asociaciones transdiagnósticas moderadas con los estados emocionales estudiados, además de que aumenta con la comorbilidad (Einstein, 2014), esto concuerda con lo mencionado por Dar, Iqbal y Mushtaq (2017) y Dane, Cohen, Mennin y Heimberg (2016), pues en sus resultados la correlación de intolerancia a la incertidumbre presenta síntomas significativos con ambas variables.

Del mismo modo, Rosser (2019), indica que dicha variable puede ser un componente transdiagnóstico relevante, pues se asocia con la presencia de una serie de dificultades psicológicas. Con relación a esto, Dane et al. (2016) y Shihata, McEvoy, Mullana y Carleton (2016), indican que la incapacidad de soportar incógnitas respecto a las diversas situaciones de la vida podría ser un factor de vulnerabilidad asociado con una variedad de trastornos psicológicos, contribuyendo específicamente al mantenimiento de las variables estudiadas.

Esto se asocia con lo mencionado por Lauriola et al. (2018), pues indican que la intolerancia a la incertidumbre incrementa proporcionalmente con la co-ocurrencia de síntomas depresivos y ansiosos.

Respecto a las correlaciones evaluadas entre las variables predictivas y predictoras se evidencia que la intolerancia a la incertidumbre y la depresión extremadamente severa son variables que mantienen una correlación de alta magnitud, tal como lo mencionan Burbano-López y Sánchez (2017); Deniz (2021); Wahlund et al. (2020), quienes refieren que cuando se presenta una preocupación excesiva esta actúa como un factor precipitante para la aparición de estados emocionales como la depresión.

Respecto a la depresión leve y el factor 1 se obtuvo un resultado negativo (-,227), es decir que las variables influyen inversamente, acorde con lo que menciona Martínez, Tuya, Martínez, Pérez y Cánovas (2009) quienes indican que una variable aumenta a medida que la otra disminuye o viceversa, si la variable depresión aumenta la variable IUS disminuye, lo que



se relaciona con lo encontrado por Saulnier, Allan, Raines y Schmidt (2019) indicando que la incertidumbre está fuertemente relacionada con la depresión en cuanto los comportamientos negativos que se tienen frente a las situaciones de la vida y la evitación por miedo a eventos inciertos. Del mismo modo, Dane et al. (2016), mencionan que la depresión se ha asociado tradicionalmente con la certeza en lo que refiere a la creencia de que las cosas no mejoran, es decir que la depresión surge cuando la persona se desespera con respecto al futuro.

En el caso de la ansiedad, se pudo evidenciar una correlación significativa entre la ansiedad extremadamente severa con el factor 1 y el total de IUS, datos que se sustentan también con los estudios realizados por Chen et al. (2018) y Bauer et al. (2020), en la cual se pudo evidenciar que cuando los estudiantes presentan una alta intolerancia a la incertidumbre se presenta en simultáneo un aumento considerable en el estado de ansiedad. Esto está acorde con lo que mencionan Dane et al. (2016), quienes indican que la ansiedad surge en respuesta a la incertidumbre sobre la capacidad del individuo para hacer frente a situaciones negativas, en respuesta a la certeza sobre la indefensión. Igualmente, la APA (2014); Galiano et al. (2016); Gónzales y Fadón (2019), indican que dentro de los estados emocionales de ansiedad se presentan manifestaciones psicológicas como lo son la inseguridad y la incertidumbre la cual va acompañada de una sensación de amenaza o peligro y presencia constante de depresión, esto genera un daño considerable en el ámbito social y otras áreas importantes del ser humano.

## 6. CONCLUSIONES

A partir de la revisión teórica – empírica y en relación con los resultados obtenidos en la investigación se puede concluir que estos no se asemejan a los de las diferentes investigaciones que se indicaron a lo largo del documento, lo que puede deberse también a que la cantidad de la muestra no fue lo suficientemente significativa, pues el total de los estudiantes activos del programa de psicología de la FULL oscilaba entre 416 personas, no obstante, al ser de participación libre y voluntaria respondieron únicamente 93 estudiantes, lo que dificulta un análisis más completo, e imposibilita establecer la validez del total de los datos obtenidos.

En cuanto a lo anterior, Avello et al. (2019), indican que si el tamaño de muestra en una investigación cuantitativa es demasiado pequeña, se va a dificultar encontrar relaciones y generalizaciones significativas a partir de los datos que se tienen, pues por lo general las pruebas estadísticas requieren un tamaño de muestra grande, que asegure una distribución representativa de la población a ser estudiada, además, la falta de datos podría limitar el alcance del análisis, llegando ambas situaciones a ser un obstáculo para encontrar una tendencia, generalización o relación significativa.

Del mismo modo, con los resultados significativos que se pudieron evidenciar en la investigación, se sugiere incorporar estrategias de promoción y prevención de la salud mental, que además permitan identificar en la comunidad estudiantil patologías asociadas a la misma, pues el manejo y tratamiento efectivo de estos podría disminuir los costos sociales, económicos, familiares, académicos y del sistema de salud, ya que a pesar de que muchas veces los costos del tratamiento son altos, se incrementarán aún más por las pérdidas en la capacidad productiva, el menor rendimiento laboral y académico, la discapacidad y los años de vida perdidos por la mortalidad prematura debido al suicidio (Bohórquez et al., 2012).

Así bien, conviene subrayar que las conductas y actitudes que generan una cultura saludable no dependen solamente de los estudiantes, sino también de la estructura, políticas y

decisiones estratégicas que se adopten desde los cargos directivos de la universidad (Muñoz & Cabieses, 2008). En relación con esto, Martínez-Sánchez y Balaguer (2016), mencionan que, la OMS estableció áreas de acción prioritarias para promocionar la salud, además de la creación de entornos que fomenten y favorezcan la misma, los cuales se establecieron como aquellos lugares o contextos sociales donde los sujetos se desenvuelven en su cotidianidad e interactúan con factores que puedan llegar a afectar su salud y bienestar. Por consiguiente, la universidad es el entorno perfecto para promocionar la salud y prevenir la enfermedad, ya que es un lugar de trabajo y estudio, además, un sitio especialmente relevante en el avance de la sociedad, pues aporta en la formación, la investigación y la transferencia de conocimiento.

En tal sentido, una universidad promotora del bienestar es la que fomenta en su proyecto institucional la salud integral, con el objetivo de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de sus alumnos, procurando además brindar conocimientos, habilidades y destrezas para el propio cuidado y para la implantación de estilos de vida saludables. Esto, a razón de que el entorno en el que se desenvuelven los sujetos es un estímulo para que las personas emprendan cambios positivos o negativos en su conducta, por tanto, los directivos de la universidad tienen la obligación de proveer las condiciones idóneas para una óptima salud de su alumnado, pues a pesar de que su estancia en este escenario es temporal, la mayoría de alumnos se encuentra en una etapa del ciclo vital clave para la adopción de estilos de vida que aportaran a las diferentes áreas de su vida (Muñoz & Cabieses, 2008).

Por lo tanto, para lograr esto, se pueden realizar programas formativos, actividades lúdicas, consejería, acompañamiento y diferentes apoyos, con el fin de que no solo se puedan detectar posibles casos relacionados con la salud mental, sino que también los alumnos conviertan el autocuidado en un estilo de vida (UNAL, s.f.). Además, dichas actividades deben ser ejecutadas desde la Subdirección de Salud, Bienestar Universitario, Programa de permanencia y graduación oportuna (PYGO), el Centro Universitario de Atención Psicológica

(CUNAPSI) y la Consejería Estudiantil de la FULL, puesto que, se debe procurar mejorar el bienestar integral de los estudiantes.

Ahora bien, respecto a las limitaciones del estudio se considera que para futuros análisis se utilice una muestra más amplia, donde se incluyan todas facultades y programas de la FULL, además que la participación sea motivada desde la universidad, esto con la finalidad de poder establecer resultados más significativos que puedan dar respuesta a los objetivos planteados anteriormente, y permita que se mantengan y mejoren los estándares de calidad en cuanto al bienestar del alumnado. Finalmente, se debe tener presente la fecha de aplicación de los instrumentos, ya que esto pudo haber generado un sesgo en los resultados, toda vez que la aplicación de los instrumentos se realizó a comienzo de semestre académico, por lo tanto las exigencias académicas para el alumnado podrían no generar gran demanda en ellos.

Por lo anterior, se sugiere realizar la aplicación de los instrumentos las últimas semanas antes de finalizar el semestre académico, además de enfocarse en semestres como octavo, noveno y décimo, ya que en este periodo donde los estudiantes podrían llegar a experimentar mayor sensación de incertidumbre frente a el futuro.

## 7. REFERENCIAS

- Aguiar, E., & Acle-Tomasini, G. (2012). Resiliencia, factores de riesgo y protección en adolescentes mayas de yucatán: elementos para favorecer la adaptación escolar. *Acta colombiana de psicología*, 15(2), 53-64. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79825836002>
- Agudelo, G., Aignerren, M., & Restrepo, J. (2008). Experimental y no-experimental. La sociología en sus escenarios. *Centro de estudios de opinión*, 18(en línea), 1-46.. Recuperado de: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6545/5996>
- Agudelo, D., Lucumí, L., & Santamaría, Y. (2008). Evaluación de la depresión en pacientes hospitalizados por distintas enfermedades médicas en la ciudad de Bucaramanga. *Pensamiento Psicológico*, 4(10), 59-83. Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-Evaluacion DeLaDepresionEnPacientes Hospitalizados P-2792671.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-Evaluacion%20DeLaDepresionEnPacientes%20Hospitalizados%20P-2792671.pdf)
- Álvarez-Mon, M., Vidal, C., Llavero-Valero, M., & Ortuño, F. (2019). Actualización clínica de los trastornos depresivos. *Medicine*, 12(86), 5041-51. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541219302288>
- Amador-Soriano, K., Velázquez-Albo, M., & Alarcón-Pérez, L. (2018). Las competencias profesionales del psicólogo desde una perspectiva integral. *Revista de Educación y Desarrollo*, 45(en línea), 1-10. Recuperado de: [cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/45/45\\_Amador.pdf](https://cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/45/45_Amador.pdf)
- American Psychiatric Association-APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th. Ed.). Washington, DC: APA. Recuperado de: <https://dsm.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychiatric Association-APA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Recuperado de: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

- Aponte, M. R. E. (2017). Problemas psicosociales en estudiantes universitarios. *Revista salud, historia y sanidad* 12(1), 185-198. DOI: <https://doi.org/10.1909/shs.v12i1.178>
- Arteaga-Livias, K., Panduro-Correa, V., Dámaso-Mata, B., Segama-Fabian, E., Montalván-Romero, J. C., & Obregón-Morales, B. (2020). Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 34(2), 1881. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200013&script=sci\\_arttext&tIng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200013&script=sci_arttext&tIng=en)
- Artegui, I. (2017). El impacto de la incertidumbre en la transición a la edad adulta: Posiciones biográficas y consecuencias sobre la vida. *Arbor*, 193(784), 1-15. DOI: <http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2017.784n2002>
- Arrieta, K., Díaz, S, & Gonzáles, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 7(1), 14-22. <http://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2014000100003>
- Audirac, A. M., Zúñiga, A. G. H., & Sosa, J. J. S. (2021). Universitarios mexicanos: lo mejor y lo peor de la pandemia de COVID-19. *Revista Digital Universitaria*, 22(3), 106-123. DOI: <http://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2021.22.3.12>
- Avello, R., Rodríguez, M., Rodríguez, P., Sosa, D., Companioni, B., & Rodríguez, R. (2019). ¿Por qué enunciar las limitaciones del estudio?. *MediSur*, 17(1), 10-12. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n1/1727-897X-ms-17-01-10.pdf>
- Avendaño-Prieto, B, L., Toro-Tobar, R, A., Vargas-Espinosa, N, M., & Villalba-Garzón, J. (2018). Protocolo de Evaluación Transdiagnóstico para Estrés, Ansiedad y Depresión: Un Análisis con Víctimas Colombianas. *Revista Trends in Psychology*, 26(4), 2133-

2145. DOI:<http://dx.doi.org/biblioteca.libertadores.edu.co:2048/10.9788/tp2018.4-15pt>
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, (online), 1-14. DOI: 10.1007/s11469-020-00331-y
- Barajas, M. (2016). Problemáticas actuales en los jóvenes: su relación con la salud mental. *Psicología Iberoamericana*, 24(2), 5-7. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133949832001>
- Barraza-López, R., Muñoz-Navarro, N., & Behrens-Pérez, C. (2017). Relationship between emotional intelligence and depression-anxiety and stress in medical students freshmen. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 55(1), 18-25. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272017000100003>
- Barraza-López, R., Muñoz-Navarro, N., & Contreras, A. (2017). Relación entre organización de personalidad y prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés entre universitarios de carreras de la salud en la Región de Coquimbo, Chile. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(4), 203–208. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.07.005>
- Barrera-Herrera, A., Neira-Cofré, M., Raipán-Gómez, P., Riquelme-Lobos, P., & Escobar, B. (2019). Apoyo social percibido y factores sociodemográficos en relación con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en universitarios chilenos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(2), 105-115. DOI: 10.5944/rppc.23676
- Bartra, A., Guerra, E., & Carranza, R. (2016). Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, 6(2), 53-68. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4676/467647511004.pdf>

- Bastida-González, R., Valdez-Medina, J., Valor-Segura, I., González, N., & Rivera-Aragón, S., (2017). Satisfacción marital y estado civil como factores protectores de la depresión y ansiedad. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(1), 95-102. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281950399009>
- Bauer, E., MacNamara, A., Sandre, A., Lonsdorf, T., Weinberg, A., Morriss, J., & Van Reekum, C. (2020). Intolerance of uncertainty and threat generalization: A replication and extension. *Psychophysiology*, 57(5), 1-18. <https://doi.org/10.1111/psyp.13546>
- Bermúdez, V., (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones Pedagógicas*, 26(en línea), 37-52. <http://dx.doi.org/10.12795/CP.2017.i26.03>
- Bohórquez, A., García, J., Rodríguez, M., Arenas, Á., Castro, S., de la Hoz, A., Maldonado, P., Jaramillo, L., Brito, E., Palacio, C., Sánchez, R., González-Pacheco, J., & Gómez-Restrepo, C. (2012). Guía de atención integral para la detección temprana y diagnóstico del episodio depresivo y trastorno depresivo recurrente en adultos. Atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio depresivo o trastorno depresivo recurrente. Parte II: Aspectos generales del tratamiento, manejo de la fase aguda, continuación y mantenimiento del paciente con diagnóstico de depresión. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(4), 740-773. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502012000400004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502012000400004&lng=en&tlng=es)
- Bojórquez, C., & Moroyoqui, S. (2020). Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Espacios*, 41(13), 1-10. Recuperado de: <http://www.revistaespacios.com/a20v41n13/a20v41n13p07.pdf>



- Bottesi, G., Noventa, S., Freeston, M.H., Ghisi, M. (2019) Seeking certainty about Intolerance of Uncertainty: Addressing old and new issues through the Intolerance of Uncertainty Scale-Revised. *PLOS ONE*, 14(2), 1-24. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211929>
- Boulon, F., & Roca de Torres, I. (2016). Formación en psicología en Puerto Rico: historia, logros y retos. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 27(2), 230-241. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2332/233247620003.pdf>
- Burbano-López, C., & Sánchez, L.E. (2017). Traumatismo de la médula espinal e incertidumbre desde la teoría de Merle Mishel. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 176-183. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.06.004>.
- Bustos, V. & Russo, A. (2018). Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia. *Psicogente*, 21(39), 183-202. <http://doi.org/10.17081/psico.21.39.2830>
- Camuñas, N., Mavrou, I., & Miguel-Tobal, J. (2019). Ansiedad y tristeza-depresión: una aproximación desde la teoría de la indefensión-desesperanza. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(1), 19-28. Doi: 10.5944/rppc.23003
- Cardona-Arias, J., Pérez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., Gómez-Martínez, J., & Reyes, Á. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* 11(1), 79-89. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67943296005>
- Caro, Y., Trujillo, S., & Trujillo, N. (2019). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Psychología: Avances de la Disciplina*, 13(1), 41-52. DOI.org/10.21500/19002386.3726
- Carleton, N., Mulvogue, M., Thibodeau, M., McCabe, R., Antony, M., & Asmundson, G. (2012). Increasingly certain about uncertainty: Intolerance of uncertainty across anxiety

- and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(3), 468-479.  
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.01.011>
- Clarke, E., & Kiropoulos, L. (2021). Mediating the relationship between neuroticism and depressive, anxiety and eating disorder symptoms: The role of intolerance of uncertainty and cognitive flexibility. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4(online), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100101>
- Cobiellas, C., Anazco, A., & Góngora, O. (2020). Estrés académico y depresión mental en estudiantes de primer año de medicina. *Educación Médica Superior*, 34(2), 1-9.  
Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200015&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200015&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Colpsic. (2006). *Ley 1090 de 2006*. Diario Oficial No. 46.383 de 6 de septiembre de 2006.  
Recuperado de: <https://www.colpsic.org.co/wp-content/uploads/2021/03/Ley-1090-de-2006-anotaciones-jurisprudencia.pdf>
- Chávez, H., Morocho, J., Alvites, C., Vega, J., Solis, R., Ruelas, J., Gómez, J., Gómez, J., Warthon, E., & Salvador, B. (2017). Relación entre niveles de depresión y rendimiento académico en estudiantes preuniversitarios, del ciclo ordinario 2015-1 de una Universidad Nacional de Lima Metropolitana. *Revista de investigación en psicología*, 20(1), 107-118. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v20i1.13526>
- Chen, S., Yao, N., & Qian, M. (2018). The influence of uncertainty and intolerance of uncertainty on anxiety. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 61(online), 60-65. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2018.06.005>
- Dane, J., Cohen, D., Mennin, D., & Heimberg, R. (2016). Clarifying the unique associations among intolerance of uncertainty, anxiety, and depression. *Cognitive Behaviour Therapy*, 45(online), 431-444. Recuperado de:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16506073.2016.1197308?scroll=top&needAccess=true>

- Dar, K., Iqbal, N., & Mushtaq, A. (2017). Intolerance of Uncertainty, Depression, and Anxiety: Examining the Indirect and Moderating Effects of Worry. *Revista asiática de psiquiatría*, (online), 1-24. Recuperado de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Intolerance%20of%20uncertainty,%20depression,%20and%20anxiety.pdf>
- De Graaf, R., Ten Have, M. & Van Dorsselaer, S. (2010). The Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2 (NEMESIS-2): design and methods. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 19(3), 125–141. <https://doi.org/10.1002/mpr.317>
- Deniz, E. (2021). Self-compassion, intolerance of uncertainty, fear of COVID-19, and well-being: A serial mediation investigation. *Personality and Individual Differences*, 177(online), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110824>
- Del Valle, M., Zamora, E., Andrés, M., Iruetia, M., & Urquijo, S. (2020). Dificultades de regulación emocional e intolerancia a la incertidumbre en estudiantes universitarios. *Quaderns de Psicologia*, 2(2), 1-17. DOI: <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1594>
- De Tejada, M. (2012). Variables sociodemográficas según turno escolar, en un grupo de estudiantes de educación básica: un estudio comparativo. *Revista de Pedagogía*, 33(92), 235-269. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65926546002>
- Díaz, C., & Santos, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. *Enfermería Comunitaria, Revista de SEAPA*, 6(1), 21-31. Recuperado de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-LaAnsiedadEnLaAdolescencia-6317303.pdf>

- Dugas, M.J., Gosselin, P., & Ladouceur, R. (2001). Intolerance of uncertainty and worry: Investigating specificity in a nonclinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 25(online), 551-558. <https://doi.org/10.1023/A:1005553414688>
- Einstein, D, A. (2014). Extensión del modelo transdiagnóstico para centrarse en la intolerancia a la incertidumbre: una revisión de la literatura y las implicaciones para el tratamiento. *Psicología Clínica: Ciencia y Práctica*, 21(3), 280-300. <http://dx.doi.org/10.1111/cpsp.12077>
- Echeverri, J. (2015). Improvisar y deliberar en incertidumbre. *Revista Colombiana de Filosofía de la Ciencia*, 15(31), 129-154. Recuperado de: <https://www-redalyc-org.biblioteca.libertadores.edu.co/articulo.oa?id=41449295006>
- Fergusson, D., McLeod, G., Horwood, J., Swain, N., Chapple, S., & Poulton, R. (2015). Life satisfaction and mental health problems (18 to 35 years). *Psychological Medicine*, 45(11), 2427-2436. DOI: 10.1017 / s0033291715000422
- Función Pública. (2006). *Ley 1090 de 2006*. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>
- Fuhrmann, C. (2017). La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Rev Cubana Salud Pública*, 43(2), 1-3. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/136-138/es>
- Función Pública. (2013). *Ley 1616 De 2013*. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=51292>
- Flores, M., Chavez, M., & Aragón, L.(2016). Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de odontología. *Diario de Comportamiento, Salud Y Social Cuestiones*, 8(2), 1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbhsi.2016.11.004>
- Galiano, M., Castellanos, T., & Moreno, T. (2016). Somatic manifestations in a group of adolescents with anxiety disorders. *Revista Cubana de Pediatría*, 88(2), 195-204.

Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=65820>

García, R., Valencia, A., Hernández-Martínez, A., & Rocha, T. (2017). Pensamiento rumiativo y depresión entre estudiantes universitarios: Repensando el impacto del género. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 51(3), 406-416.

Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/284/28455448011.pdf>

García, Y., & Villegas, G. (2019). Educación universitaria para vivir en la incertidumbre. *Revista Electrónica: Entrevista Académica*, 1(4), 1-18. Recuperado de: <http://www.eumed.net/rev/reea/agosto-19/educacion-universitaria.html>

Gómez-Restrepo, C., Bohórquez, A., Tamayo, N., Rondón, M., Bautista, N., Rengifo, H., & Medina, M. (2015). Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015.

*Revista colombiana de psiquiatría*, 45(S1), 50-57.  
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.09.009>

González, M., Cubas, R., Rovella, A., y Darias, M., (2006). Adaptación Española de la escala de intolerancia hacia la incertidumbre: procesos cognitivos, ansiedad y depresión. *Psicología y salud*, 16(2), 219-233. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/291/29116211.pdf>

González, M., & Fadón, P. (2019). Protocolo diagnóstico y terapéutico del trastorno por crisis de ansiedad. *Revista Medicine*, 12(84), 4957-4961. DOI: 10.1016/j.med.2019.07.007

González, L., González, E., Gómez, M., Cisneros, M., Rodríguez K., & Ramos, E. (2018). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, 17(4), 40-47. Recuperado de:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2018/spn184e.pdf>

- González, S., Pineda, A., & Gaxiola, J. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 63-73. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy17-3.daf>
- Gutiérrez J., Montoya L., Toro, B., Briñón M., Rosas E., Salazar L., (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina* , 24(1), 7-17. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-87052010000100002&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052010000100002&lng=en&tlng=es).
- Gutiérrez, R, J, A., Montoya, V, L, P., Toro I, B, E., Briñón, Z, M, A., Rosas, R, E., Salazar, Q, L, E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina*, 24(1), 7-17. Recuperado de: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/1011/735>
- Gutiérrez-Quintanilla, J., Lobos-Rivera, M., & Tejada-Rodríguez, J. (2020). Adaptación psicométrica de las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés en una muestra de adolescentes salvadoreños. *Revista entorno*, 69(en línea), 12-22. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i69.9556>
- Hernández, C. (2008). Incertidumbre y complejidad: reflexiones acerca de los retos y dilemas de la pedagogía contemporánea. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 8(1), 1-13. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/447/44780102.pdf>
- Hernández, C., & Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Revista Alerta*, 2(1), 75-79. Recuperado de: <https://alerta.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2019/04/Revista-ALERTA-An%CC%83o-2019-Vol.-2-N-1-vf-75-79.pdf>

- Hernandez, S., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación (6. ed)* México: McGRAW-HILL. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hoyos, E., Lemos, M., y Torres, Y., (2012). Factores de Riesgo y de Protección de la Depresión en los Adolescentes de la Ciudad de Medellín. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 109-121. Recuperado de: <file:///C:/Users/Jakeline/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoYDeProteccionDeLaDepresionEnLosAdo-5134681.pdf>
- Johnson, M., & Hurtado, P. (2017). La incertidumbre frente a la enfermedad en adultos mayores con diagnóstico de cáncer. *Ciencia y enfermería*, 23(1), 57-65. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000100057>
- Kuong, L. E. V., & Concha, A. R. U. (2017). Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. *Avances en Psicología*, 25(2), 153-169. Recuperado de <file:///C:/Users/nayib/Downloads/351-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1043-1-10-20180205.pdf>
- Lauriola, M., Mosca, O., Trentini, C., Foschi, r., Tambelli, R., & Carleton, R. (2018). The Intolerance of Uncertainty Inventory: Validity and Comparison of Scoring Methods to Assess Individuals Screening Positive for Anxiety and Depression. *Journal Frontiers in Psychology*, 9(online), 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00388>
- Lousinha, A., & Guarino, L. (2010). Adaptación hispana y validación de la escala de respuesta a la incertidumbre. *Revista Pensamiento Psicológico*, 8(15), 89-100. Recuperado de: <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/145/431>
- Llamazares, M., & Pintado, I. (2019). Intervención cognitivo-conductual en un caso de ansiedad ante la lectura en público: mejora de la fluidez y comprensión. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 54-61. Recuperado de:

file:///C:/Users/nayib/Downloads/Dialnet-Intervencion Cognitivo conductual EnUnCasoDeAnsiedadA-6901801.pdf

Magán-Uceda, I., Cuellar-Roche, B., López-Sánchez, V., Segade-Álvarez, M., Dávila-Madrigal, F., García-Acero, C., & Rubio-Muñoz, J. (2015). Conviviendo con la incertidumbre: intervención psicológica en una mujer con un problema de adaptación en lista de espera para trasplante de pulmón. *Clínica y Salud*, 26(3), 151-158. <https://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2015.09.002>

Mahoney, A. E., & McEvoy, P. M. (2012). A transdiagnostic examination of intolerance of uncertainty across anxiety and depressive disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, 41(3), 212-222. DOI:10.1080 / 16506073.2011.622130.

Marbán, R. C. (2017). Revisión histórica de las teorías psicodinámicas explicativas de los trastornos de ansiedad. *Norte de Salud Mental*, 15(57), 127-141. Recuperado de <file:///C:/Users/nayib/Downloads/DialnetRevisionHistoricaDeLasTeoriasPsicodinamicasExplica-6381269.pdf>

Martínez-Monteagudo, M. (2019). *Ansiedad escolar en el ámbito universitario. Diferencias de sexo*. Barcelona: Octaedro. Recuperado de: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/98860>

Martínez-Otero, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29(2), 63-78. Recuperado de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet- AnsiedadEnEstudiantesUniversitarios-4911675.pdf>

Martínez, R. Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A., & Cánovas, A. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de spearman caracterización. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2), 1-20. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180414044017>



- Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias & Pontificia Universidad Javeriana. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental (Tomo I)*. Recuperado de: [http://www.visiondiweb.com/insight/lecturas/EncuestaNacional de Salud Mental Tom o I.pdf](http://www.visiondiweb.com/insight/lecturas/EncuestaNacional%20de%20Salud%20Mental%20Tomo%20I.pdf) 279-282
- Monterrosa-Castro, A., Ordosgoitia-Parra, E. & Beltran-Barrios T. (2020). Ansiedad y depresión identificadas en la Escala de Gelberg en estudiantes universitarios del área de la salud. *MedUNAB*, 23(3), 376-388. DOI: <https://orcid.org/0000-0002-0686-6468>
- Morales, C. (2017). La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 136-138. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200001)
- Moreno, A, M,T., (2009). Intolerancia a la incertidumbre como factor cognitivo asociado a la ansiedad y al humor depresivo. *MedULA*, 18(2), 83-89. Recuperado de: <http://bdigital.ula.ve/storage/pdf/mdula/v18n2/articulo2.pdf>
- Moreta-Herrera, R., López-Calle, C., Gordón-Villalba, P., Ortiz-Ochoa, W., & Gaibor-González, I. (2018). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social como predictores de la salud mental en ecuatorianos. *Actualidades en Psicología*, 32(124), 112-126. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v32i124.31989>
- Morrison, J. (2015). *DSM.V-Guía para el diagnóstico clínico*. México D.F: El manual moderno. Recuperado de: <https://drive.google.com/drive/u/0/my-drive>
- Morriss, J., Christakou, A., & Van Reekum, C. (2016). Nothing is safe: Intolerance of uncertainty is associated with compromised fear extinction learning. *Biological Psychology*, 121(online), 187-193. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2016.05.001>
- Muñoz, M., & Cabieses, B. (2008). Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro?. *Rev Panam Salud Pública*, 24(2), 139-46. Recuperado de: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2008.v24n2/139-146/es>

- McEvoy, P. M., Hyett, M. P., Shihata, S., Price, J. E., & Strachan, L. (2019). The impact of methodological and measurement factors on transdiagnostic associations with intolerance of uncertainty: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 73*(online), 1-13. DOI:10.1016/j.cpr.2019.101778
- McEvoy, P. M., & Mahoney, A. E. (2012). To be sure, to be sure: Intolerance of uncertainty mediates symptoms of various anxiety disorders and depression. *Behavior therapy, 43*(3), 533-545
- Nekić, Marina; Mamić, Severina. Intolerance of uncertainty and mindfulness as determinants of anxiety and depression in female students. *Behavioral sciences, 2019*, vol. 9, no 12, p. 135. doi.org/10.3390/bs9120135
- Niño-Avenidaño, C, A., Ospina D, J., & Manrique, A, F, G. (2014). Episodios de ansiedad y depresión en universitarias de Tunja (Colombia): probable asociación con uso de anticoncepción hormonal. 2012. *Investigaciones Andina, 16*(29), 1059-1071. Recuperado de [https://www.redalyc.org/biblioteca.libertadores.edu.co/articulo.oa?id=239031678005](https://www.redalyc.org/biblioteca/libertadores.edu.co/articulo.oa?id=239031678005)
- Obiol, S. (2016). Incertidumbre laboral y nivel de estudios en los jóvenes valencianos. *Revista de Ciencias Sociales, 68*(en línea), 57-82. Recuperado de: <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/70046/109033.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ocampo-Gomez, E., (2021). Currículum flexible: estudiantes universitarios sorteando la conformación de su carga académica semestral. *Formación Universitaria, 14*(2), 189-200. DOI:http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062021000200189
- Organización Mundial de la Salud-OMS. (2020). *Salud mental*. Recuperado de: [https://www.who.int/topics/mental\\_health/es/](https://www.who.int/topics/mental_health/es/)

- Ossa, J., Cudina, J., & Millán, J. (2017). *Análisis descriptivo de los programas de formación en psicología de Colombia*. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Jean-Cudina/publication/323392092\\_Analisis\\_descriptivo\\_de\\_los\\_programas\\_de\\_formacion\\_en\\_psicologia\\_de\\_Colombia/links/5a9368630f7e9ba4296f4fac/Analisis-descriptivo-de-los-programas-de-formacion-en-psicologia-de-Colombia.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jean-Cudina/publication/323392092_Analisis_descriptivo_de_los_programas_de_formacion_en_psicologia_de_Colombia/links/5a9368630f7e9ba4296f4fac/Analisis-descriptivo-de-los-programas-de-formacion-en-psicologia-de-Colombia.pdf)
- Páez, C., & Peña, A. (2018). Depresión en universitarios. Diversas conceptualizaciones y necesidad de intervenir desde una perspectiva compleja. *Archivos de Medicina (Col)*, 18(2), 339-351. DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2747.2018>
- Pacheco-Unguetti, A., Lupiáñez, J., & Acosta, A. (2009). Atención y ansiedad: relaciones de la alerta y el control cognitivo con la ansiedad rasgo. *Psicológica*, 30(1), 1-25. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/169/16911973001.pdf>
- Paula-Pérez, I., & Artigas-Pallarés, J. (2020). La intolerancia a la incertidumbre en el autismo. *Medicina (Buenos Aires)*, 80(2), 17-20. Recuperado de: [http://www.scielo.org.ar/biblioteca.libertadores.edu.co:2048/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802020000200005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/biblioteca.libertadores.edu.co:2048/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802020000200005&lng=es&tlng=es)
- Páramo, M., (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia psicológica*, 29(1), 85-95. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100009>
- Pelissolo, A. (2019). Trastornos de ansiedad y fóbicos. *EMC - Tratado de medicina*, 23(2), 1-8. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(19\)41998-3](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(19)41998-3)
- Poveda, I. (2019). Los factores que influyen sobre la deserción universitaria. Estudio en la UMRPSFXCh - Bolivia, análisis con ecuaciones estructurales. *Revista Investigación y Negocios* 12(20), 63-80. Recuperado de: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2521-27372019000200007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-27372019000200007&lng=es&tlng=es)

- Quitian, H., Ruiz-Gaviria, R., Gómez-Restrepo, C., & Rondón, M. (2016). Pobreza y trastornos mentales en la población colombiana, estudio nacional de salud mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(1), 31-38. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.02.005>
- Reyes L., Neira A., Torres Y., Herrera L., Gonzalez L., & Espolania, R. (2020). Salud mental y factores asociados a la depresión en estudiantes universitarios. *Revista virtual tejidos sociales*, 3(1), 1-6. Recuperado de: <file:///C:/Users/Jakeline/Downloads/4764-Resultados%20de%20la%20investigaci%C3%B3n-16877-1-10-20201202.pdf>
- Reyes-Ticas, J. (2005). *Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. Recuperado de: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Reyes-Ruiz, L., & Carmona, F. (2018). Resignificar la formación del profesional de la psicología: reto y necesidad del siglo XXI. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 1-8. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/559/55963207010/55963207010.pdf>
- Reyes, R., & De Portugal, E. (2019). Trastornos de ansiedad. *Revista Medicine*, 12(84), 4911-4917. DOI: 10.1016/j.med.2019.07.001
- Ríos-Flórez, J, A., Escudero-Corrales, C., López-Gutiérrez, C, R., Estrada, M, C, M., Montes, P, J.& Muñoz-Giraldo, A, J. (2019). Autopercepción del estado de ánimo y presencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 11(1), 61-92. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.v11n1a03>
- Rivero, C., Chávez, A., Vásquez, A., & Blumen, S. (2016). Las TIC en la formación universitaria: logros y desafíos para la formación en psicología y educación. *Revista de Psicología (PUCP)*, 34(1), 185-199. <https://dx.doi.org/10.18800/psico.201601.007>
- Rodríguez de Behrends, M., & Brenlla, M. (2015). Adaptación para Buenos Aires de la escala de intolerancia a la incertidumbre. *Interdisciplinaria*, 32(2), 61-274. Recuperado de: <https://www-redalyc-org.biblioteca.libertadores.edu.co/articulo.oa?id=18043528004>

- Román, F., Santibáñez, P., & Vinet, E. (2016). Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(1), 2325 - 2336. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007471916300539>
- Rosser, B. (2019). Intolerance of Uncertainty as a Transdiagnostic Mechanism of Psychological Difficulties: A Systematic Review of Evidence Pertaining to Causality and Temporal Precedence. *Cognitive Therapy and Research*, 43(online), 438–463. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-9964-z>
- Ruiz, F., García, M., Suárez, J., & Odriozola, P. (2017). The Hierarchical Factor Structure of the Spanish Version of Depression Anxiety and Stress Scale -21. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17(1), 97-105. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56049624007.pdf>
- Salgado-Lévano, A. (2018). *Espiritualidad y Educación: retos y desafíos en la formación universitaria de estudiantes de psicología*. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Ana-Salgado-Levano/publication/322642323\\_Espiritualidad\\_y\\_educacion\\_retos\\_y\\_desafios\\_en\\_la\\_formacion\\_universitaria\\_de\\_estudiantes\\_de\\_psicologia/links/5a66151ba6fdccb61c5a6809/Espiritualidad-y-educacion-retos-y-desafios-en-la-formacion-universitaria-de-estudiantes-de-psicologia.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ana-Salgado-Levano/publication/322642323_Espiritualidad_y_educacion_retos_y_desafios_en_la_formacion_universitaria_de_estudiantes_de_psicologia/links/5a66151ba6fdccb61c5a6809/Espiritualidad-y-educacion-retos-y-desafios-en-la-formacion-universitaria-de-estudiantes-de-psicologia.pdf)
- Sanchez-Amass, C, O., Muñoz, R, L., Sanchez, J, P, C., & Olvera, L, G, C. (2016). Evaluación de un instrumento de tamizaje para la detección de depresión en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 19(4), 1426-1442. Recuperado de: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol19num4/Vol19No4Art13.pdf>

- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. DOI:<http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Saulnier, K., Allan, N., Raines A., y Schmidt, N., (2019) Depresión e intolerancia a la incertidumbre: relaciones entre los subfactores de la incertidumbre y las dimensiones de la depresión, *psiquiatría*, 82: 1, 72-79, DOI: [10.1080 / 00332747.2018.1560583](https://doi.org/10.1080/00332747.2018.1560583)
- Sarmiento, A. (2019). *Bienestar psicológico e intolerancia a la incertidumbre en jóvenes adultos*. (Tesis de pregrado). Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Argentina de la Empresa. Recuperado de: <https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/8241/SARMIENTO%20-%20TIF.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Segura, A. (2021). Investigación, incertidumbre y transparencia: a propósito de la COVID-19. *Atención Primaria*, 53(5), 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102015>.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Solís-Cámara R., Meda, R., Moreno, B., & Palomera, A. (2018). Depresión e ideación suicida: Variables asociadas al riesgo y protección en universitarios mexicanos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 11(1), 11-22. Recuperado de: <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.11104/1021>
- SNIES. (2020). *Perfiles de las Instituciones de Educación Superior*. Recuperado de: <https://snies.mineduacion.gov.co/portal/Informes-e-indicadores/Perfiles-de-las-Instituciones-de-Educacion-Superior/>.
- Suarez, M., Engel, M., & Robles, M. (2020). *De la incertidumbre al propósito*. Recuperado de: <https://www.academica.org/000-007/275>

- Shapiro, M., Short, N., Morabito, D., & Schmidt, N. (2020). Prospective associations between intolerance of uncertainty and psychopathology. *Personality and Individual Differences, 166*(online), 1-7. Recuperado de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Prospective%20associations%20between%20intolerance%20of%20uncertainty%20and%20psychopathology.pdf>
- Shihata, S., McEvoy, P., Mullana, B., & Carleton, R. (2016). Intolerance of Uncertainty in Emotional Disorders: What Uncertainties Remain?. *Journal of Anxiety Disorders, 41*(online), 115-124. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.05.001>
- Tabares, A. S. G., Núñez, C., Caballo, V. E., Osorio, M. P. A., & Aguirre, A. M. G. (2019). Predictores psicológicos del riesgo suicida en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual, 27*(3), 391-413. Recuperado de: <https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/12/03.Gomez-27-3oa.pdf>
- Tornero, S., Charris-Castro, L., & Carballo, M. (2019). Clase social y trastornos del neurodesarrollo. *Anales de Pediatría, 91*(2), 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.01.002>.
- Toro, R., Alzate, L., Santana, L., & Ramirez, I. (2018). Afecto negativo como mediador entre intolerancia a la incertidumbre, ansiedad y depresión. *Ansiedad y Estrés, 24*(en línea), 112-118. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2018.09.001>
- Toro, R., Avendaño-Prieto, B., & Vargas, N. (2020). Transdiagnostic Model of Anxiety and Depression According to the Relationship with Affect, Intolerance of Uncertainty, and Anxiety Sensitivity. *CES Psicología, 13*(1), 140-152. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.1.9>
- Toro, R., Beltrán, K., González, L., Sabogal, Á., Reyes, K., & Guerrero. (2018). Variables transdiagnósticas predictoras de los problemas emocionales y afectivos en una muestra

- colombiana. *Duazary*, 15(2), 1-13. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512158205002>
- Triviño, Á., Solano, M., & Siles, J. (2016). Aplicación del modelo de incertidumbre a la fibromialgia. *Atención Primaria*, 48(4), 219-225.  
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.04.007>
- UNAL. (s.f.). *Promoción de la salud y prevención de la enfermedad*. Recuperado de:  
<https://bienestaruniversitario.medellin.unal.edu.co/salud/index.php/programas/promocion-de-la-salud-y-prevencion-de-la-enfermedad>
- Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (s.f.). *Lección 30: Análisis de la situación del psicólogo en Colombia*. Recuperado de:  
[http://datateca.unad.edu.co/contenidos/90016/2013\\_2/90016\\_ONLINE/leccin\\_30\\_analisis\\_de\\_la\\_situacin\\_del\\_psicologo\\_en\\_colombia.html](http://datateca.unad.edu.co/contenidos/90016/2013_2/90016_ONLINE/leccin_30_analisis_de_la_situacin_del_psicologo_en_colombia.html)
- Vélez, L. P. M., Gutiérrez, J. A., & Isaza, B. E. T. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Ces Medicina*, 24(1), 7-17.  
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261119491001.pdf>
- Vera, L., Niño, J., Porras, A., Duran, J., Delgado, P., Caballero M., Navarro J., (2020) Salud mental y deserción en una población universitaria con bajo rendimiento académico. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, núm. 60, pp. 137-158, 2020.  
Recuperado de:  
[https://www.redalyc.org/journal/1942/194263234008/html/#redalyc\\_194263234008\\_ref24](https://www.redalyc.org/journal/1942/194263234008/html/#redalyc_194263234008_ref24)
- Villanueva, L., & Ugarte, A. (2017). Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. *Avances en Psicología*, 25(2), 153-169.  
Recuperado de:  
<http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/351/84>



Wahlund, T., Andersson, E., Jolstedt, M., Perrin, S., Vigerland, S., & Serlachius, E. (2020).

Intolerance of Uncertainty–Focused Treatment for Adolescents With Excessive Worry:

A Pilot Feasibility Study. *Cognitive and Behavioral Practice, 27*(online), 215-230.

Recuperado de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1077722919300690>

Yagüe, L., Sánchez-Rodríguez, A., Mañas, I., Gómez-Becerra, I., & Franco, C. (2016).

Reducción de los síntomas de ansiedad y sensibilidad a la ansiedad mediante la

aplicación de un programa de meditación mindfulness. *Psychology, Society, &*

*Education, 8*(1), 23-37. <http://dx.doi.org/10.25115/psye.v8i1.54>

## Apéndices

### Apéndice 1. Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21).

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación *durante la semana pasada*. La escala de calificación es la siguiente: 0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1.	Me ha costado mucho descargar la tensión	1	2	3	4	5
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	1	2	3	4	5
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	1	2	3	4	5
4.	Se me hizo difícil respirar	1	2	3	4	5
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	1	2	3	4	5
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	1	2	3	4	5
7.	Sentí que mis manos temblaban	1	2	3	4	5
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	1	2	3	4	5
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	1	2	3	4	5
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara	1	2	3	4	5
11.	Me he sentido inquieto	1	2	3	4	5
12.	Se me hizo difícil relajarme	1	2	3	4	5
13.	Me sentí triste y deprimido	1	2	3	4	5
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	1	2	3	4	5
15.	Sentí que estaba al punto de pánico	1	2	3	4	5
16.	No me pude entusiasmar por nada	1	2	3	4	5
17.	Sentí que valía muy poco como persona	1	2	3	4	5
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	1	2	3	4	5
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	1	2	3	4	5
20.	Tuve miedo sin razón	1	2	3	4	5
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	1	2	3	4	5

*Apéndice 2. Escala de Intolerancia a la Incertidumbre (IUS).*

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones que demuestran cómo las personas pueden reaccionar ante la incertidumbre de la vida. Por favor, lea cada una de las frases atentamente y conteste a cada una de ellas teniendo en cuenta la siguiente escala:

NADA CARACTERÍSTICO DE MI	POCO CARACTERÍSTICO DE MI	MODERADAMENTE CARACTERÍSTICO DE MI	MUY CARACTERÍSTICO DE MI	EXTREMADAMENTE CARACTERÍSTICO DE MÍ
1	2	3	4	5

1.	La incertidumbre me impide tener una opinión firme	1	2	3	4	5
2.	Una persona insegura es una persona desorganizada.	1	2	3	4	5
3.	La incertidumbre hace intolerable la vida	1	2	3	4	5
4.	Es injusto no tener oportunidades en la vida	1	2	3	4	5
5.	No puedo estar tranquilo/a mientras no sepa lo que va a suceder al día siguiente	1	2	3	4	5
6.	La incertidumbre me produce inquietud, ansiedad o estrés.	1	2	3	4	5
7.	Los imprevistos me molestan mucho.	1	2	3	4	5
8.	Es frustrante para mí no tener toda la información que necesito.	1	2	3	4	5
9.	La incertidumbre me impide disfrutar plenamente de la vida.	1	2	3	4	5
10.	Se debería prever todo para evitar las sorpresas.	1	2	3	4	5
11.	Un pequeño imprevisto puede arruinarlo todo, incluso con la mejor de las planificaciones.	1	2	3	4	5
12.	Cuando llega el momento de actuar, la incertidumbre me paraliza.	1	2	3	4	5
13.	Estar indeciso/a significa que no estoy a la altura de los acontecimientos	1	2	3	4	5
14.	Cuando estoy indeciso/a no puedo seguir adelante.	1	2	3	4	5
15.	Cuando estoy indeciso/a no puedo funcionar muy bien.	1	2	3	4	5
16.	A diferencia de mí, los demás siempre parecen saber hacia dónde dirigen sus vidas.	1	2	3	4	5
17.	La incertidumbre me hace vulnerable, infeliz o triste.	1	2	3	4	5
18.	Quiero saber siempre qué me depara el futuro.	1	2	3	4	5
19.	No soporto que me cojan por sorpresa.	1	2	3	4	5

20.	La más mínima duda me puede impedir actuar.	1	2	3	4	5
21.	Tendría que ser capaz de organizar todo de antemano.	1	2	3	4	5
22.	Cuando estoy inseguro me falta confianza.	1	2	3	4	5
23.	Pienso que es injusto que otras personas parezcan seguras y decididas acerca de su futuro.	1	2	3	4	5
24.	La incertidumbre me impide dormir bien.	1	2	3	4	5
25.	Debo alejarme de toda situación incierta.	1	2	3	4	5
26.	Las ambigüedades de la vida me causan estrés.	1	2	3	4	5
27.	No soporto estar indeciso/a acerca de mi futuro.	1	2	3	4	5

*Apéndice 3. Consentimiento informado.***CONSENTIMIENTO INFORMADO**

He sido invitado(a) a participar en este estudio cuyo objetivo es identificar qué relación existe entre la intolerancia a la incertidumbre, la ansiedad y la depresión en una muestra de estudiantes del programa de psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores sede Bogotá D.C. Dicho estudio es desarrollado por Jacqueline Astudillo Oviedo, Nayibe Bareño Moreno y Leidy Tatiana Cuellar Sosa, estudiantes de X semestre de la Fundación Universitaria Los Libertadores, y bajo la supervisión de la Docente Ps. Claudia Patricia Ramos Parra. Conozco que la información que pueda ser recolectada por mi participación será usada para el desarrollo del proyecto de investigación llevado a cabo por las estudiantes durante su trabajo de grado, y que los derechos de autor serán de la Fundación Universitaria Los Libertadores.

Respecto al procedimiento, sé que me pedirán diligenciar varios instrumentos psicométricos y entiendo que no se correrá riesgo alguno contra mi integridad física o mental, y que, durante mi participación en este estudio, cualquier información personal que haga parte de los resultados del mismo será mantenida como confidencial, y que en ninguna publicación en la que se usen mis resultados se mencionara mi identificación a menos que yo lo consienta y autorice por escrito. Por lo tanto, **ACEPTO** mi participación voluntaria y entiendo que tengo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento.

Para obtener mayor información acerca de este estudio puedo comunicarme con Nayibe Bareño Moreno al correo electrónico [nbarenom@libertadores.edu.co](mailto:nbarenom@libertadores.edu.co). Hago constar que puedo recibir a solicitud expresa una copia de este formato y que **CONSIENTO VOLUNTARIAMENTE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO.**