

Ansiedad y depresión en estudiantes de Psicología de la Unicatólica que optan por trabajo de investigación como opción de grado

Josshua Reveiz García¹, Julio César Vásquez² y Francisco Luis Orozco Diaz³

Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium, Programa de psicología, Francia Milena Suarez

Resumen: A lo largo de la educación superior se han evidenciado diversos fenómenos psicológicos como la ansiedad y depresión que impactan la salud mental de los estudiantes universitarios que realizan trabajos de investigación como opción de grado, ante esto, se hace pertinente reconocer la manera en que se presenta, por tal motivo, la presente investigación tiene como principal objetivo describir los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de décimo semestre del programa de psicología de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium Cali que optaron por trabajo de investigación como opción de grado.

Palabras clave: Ansiedad, depresión, estudiantes universitarios, trabajos de investigación.

Abstract: Throughout higher education, various psychological phenomena such as anxiety and depression have been evidenced that impact the mental health of university students who carry out research work as a degree option, given this, it is pertinent to recognize the way in which they manifest and its impact on the various spheres of human functioning. For this reason, the main objective of this research is to describe the levels of anxiety and depression in tenth-semester students of the psychology program of the Lumen Gentium Cali Catholic University Foundation who opted for research work as a degree option.

Keywords: Anxiety, depression, university students, research papers.

Introducción

La salud mental es un hecho transversal en la sociedad que impacta todas las esferas del ser humano; por tal razón, es categorizada como uno de los componentes esenciales para el bienestar. Sin embargo, existen diversos factores que pueden influir en la condición en que esta se desarrolla, generando dificultades y limitaciones a nivel social, cultural, psicológico y cognitivo, que generan afectaciones en los comportamientos y pensamientos que pueden llegar a ser disruptivos ante lo estipulado socialmente. A partir de lo mencionado anteriormente, en el contexto educativo, se hace necesario reconocer actualmente que las diferentes exigencias han desencadenado diversas reacciones que intensifican los niveles de estrés en los estudiantes, afectando directamente en su calidad de vida.

Así, según estadísticas, la población joven es la que más presenta este tipo de problemáticas, siendo los jóvenes entre los 14 a 28 años, contemplando ser el 24,5% de la población colombiana, es decir, que alrededor de 12.656.797 personas pueden verse afectadas en su salud mental por situaciones estresantes (UNFPA, 2022). A su vez, el Ministerio De Educación Nacional (2021), señala que, los jóvenes estudiantes de educación superior son considerados como una de las poblaciones más vulnerables presentando afectaciones en su salud mental, siendo el 53,94% de la población joven colombiana.

Además de esto, el Ministerio de Salud (2022) publicó que hay alrededor de 350 millones de personas que padecen depresión en el mundo; en Colombia, el 36,3% de los jóvenes estudiantes presentan

estados de nerviosismo o preocupación; el 12,4% presenta estados constantes de tristeza, y a su vez, el 16,3% de los jóvenes mueren por suicidio (DANE, 2021). Hay que agregar que, en la región pacífica el 17,7% de la población presenta síntomas relacionados a la depresión y el 15,7% de las personas presentan síntomas de ansiedad (Ministerio de Justicia y Derecho, 2015).

Así mismo, Castillo et al. (2019) menciona que los motivos más recurrentes en consulta psicológica de la población universitaria son temas asociados a la ansiedad y la depresión; a lo cual implica que, es una de las poblaciones más vulnerables, encontrándose en riesgo de padecer afectaciones en su salud mental, debido a altas demandas, que, aunque en gran parte son académicas, se adicionan otras situaciones presentes en las esferas del funcionamiento de la persona.

Por lo tanto, el desarrollo de las patologías y problemáticas en la salud mental puede estar relacionado con diferentes fenómenos culturales y sociales, como el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), la presencia de violencia, malas conductas alimentarias, deficiencia de relaciones interpersonales, pobreza, entre otros; además, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2022) indica que la prevalencia de la ansiedad y la depresión aumentó un 25% después de la pandemia por COVID-19.

Por esta razón, es importante abordar los estados de la persona, centrándose especialmente en la ansiedad y la depresión que puede presentarse en los estudiantes al momento de afrontar nuevos retos u objetivos dentro de su formación

profesional; considerando que, en la presencia de alta demanda de tareas y/o actividades y los recursos psicológicos no favorables, se pueden desarrollar conductas y respuestas negativas en su desempeño académico, en su relación con el contexto universitario y eventualmente generar insatisfacción en sus estudios y poder presentar deserción en los mismos.

Cabe resaltar que en el proceso formativo, los estudiantes para la culminación de su carrera profesional, pueden optar por diferentes modalidades de grado, y mayormente estos requieren la elaboración de un trabajo de investigación, entendiéndose como un enfrentamiento o proceso de elección de un estilo de vida estudiantil para formar parte de los profesionales de una carrera. De esta manera, la articulación de distintas situaciones problemáticas, desarrollan una percepción negativa en cualquier actividad, condicionando el estado que pueda presentar el sujeto, por lo tanto, los aspectos de los diferentes contextos que puedan causar esta percepción son los que causan descontrol en el individuo, generando reacciones cognitivas, fisiológicas y emocionales, afectando finalmente su salud mental.

En este orden de ideas, es preciso reconocer el impacto que tienen estas condiciones, centrándose en el desarrollo de la ansiedad y depresión que se puede causar. Debido a que se ha manifestado como una realidad latente que se ha evidenciado a través del análisis empírico y la observación en el contexto universitario. Por lo tanto, esto permitirá abordar en futuras investigaciones medidas alternas para disminuir en los estudiantes estos estados de ánimo y brindar estrategias de

enfrentamiento hacia la ansiedad y la depresión, ya sea en terapia o espacios de confrontación, asimilación y aceptación.

Además, otorgar a las instituciones proyectos a corto, mediano y largo plazo que permitan desarrollar programas preventivos o crear espacios frente a las creencias, sensaciones y sentimientos que establece un estado en el estudiante, logrando que puedan evaluar de forma más funcional las situaciones que tiene que afrontar y disminuir el impacto que genera en ellos, logrando evitar consecuencias como el bajo desempeño académico o la deserción universitaria. Así mismo, se resalta la importancia del valor de la educación profesional para el desarrollo y bienestar de la sociedad, pues los estudiantes con sus aprendizajes, habilidades y competencias obtenidas brindan valor, bienes o servicios al entorno.

Es por este motivo que este artículo de investigación plantea como pregunta problema, ¿cómo se presenta la ansiedad y la depresión en estudiantes de psicología de décimo semestre de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium, Cali, que optan por realizar trabajo de investigación como opción de grado? En este sentido, para desarrollar esta investigación se plantea como objetivo principal, describir los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de décimo semestre de psicología de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium de Cali, que optan por trabajo de investigación como opción de grado. De tal manera, para la obtención de este objetivo se plantean dos objetivos específicos, en primer lugar, identificar los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de décimo semestre de psicología de la Fundación

Universitaria Católica Lumen Gentium Cali; y, en segundo lugar, distinguir los diferentes síntomas de los niveles de ansiedad y de depresión que presenta la población anteriormente mencionada. Teniendo en cuenta que, la línea de investigación con que se llevará a cabo este artículo es en salud pública, clínica psicológica y traslacional, en conjunto con el grupo de investigación en ciencias de la salud: Scientia Vita.

Marco referencial

Con el objetivo de ahondar sobre las problemáticas de la salud mental en contextos universitarios, específicamente la manifestación de la ansiedad y la depresión en estudiantes universitarios; se realizó una revisión de diferentes investigaciones a nivel internacional, nacional y regional, resaltando entre ellas, tesis, artículos y revistas recopiladas desde el 2015 hasta la actualidad.

A nivel internacional, las investigaciones de Domínguez (2017), Moreira et al. (2018), Trunce et al. (2020) y Ordóñez et al. (2020) han arrojado porcentajes elevados de síntomas de ansiedad y depresión en las poblaciones estudiadas, donde presentan cifras aproximadas y significativas de adultos entre los 18 y 45 años, donde alrededor del 53% manifestaba síntomas de ansiedad y el 57% presentaban síntomas de depresión severa.

A su vez, Trunce et al (2020) y Ordoñez (2020), evidenciaron que habían determinados factores predominantes relacionados a la sintomatología de depresión y/o ansiedad, afirmando que tenía con mayor prevalencia el género femenino (65%), seguido por estudiantes

que consumen sustancias psicoactivas (58%) y en otro porcentaje similar, siendo del 58%, estudiantes que repitieron al menos un grado académico.

Continuando, Camuñas et al (2019), resalta que, la diferencia entre la ansiedad y la depresión radica en que, la primera es una indefensión del individuo a estados negativos que se ve envuelto el sujeto, pero aún guarda la esperanza que su situación puede cambiar; mientras que la depresión, es un estado de desesperanza, sintiéndose el sujeto sumergido en un problema que causa sufrimiento (Camuñas et al., 2019). Por lo tanto, estos estados emocionales se ven relacionados en el temor y la pérdida del dominio del sujeto, que lo lleva a un estado de indefensión.

En esta misma línea, en relación con las estrategias para predecir los síntomas de trastornos de ansiedad o depresión, se encontró una relación estrecha con las estrategias de regulación cognitiva, especialmente las negativas, Domínguez et al (2017) explicaron que las estrategias que se presentan en altos niveles de ansiedad o en estados del ánimo bajo, como la depresión, son la rumiación, que se define como la acción de pensar excesivamente en el evento detonante, la catastrofización, que es entiendo como la exageración de la experiencia o situación, y culparse a sí mismo y a otros.

Por otro lado, a nivel nacional y regional, se halló que, algunos autores como Caballero et al. (2015) Arévalo et al. (2019) y Aponte et al. (2021) coinciden en la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en el síndrome de Burnout académico en estudiantes universitarios, resaltando 3 componentes: en primer lugar,

el agotamiento, en segundo lugar, el cinismo o distanciamiento y, por último, tienden a tener percepción de ineficacia, lo cual puede presentarse por los diferentes aspectos socio-organizacionales y culturales de las instituciones o lugares donde se presenta la formación académica, además, de una baja presencia de recursos o herramientas para afrontar las demandas y tareas del ambiente académico, teniendo finalmente consecuencias negativas en los procesos emocionales y cognitivos del sujeto.

Así mismo, Caro et al., (2019) y Monterrosa et al., (2021), identificaron en sus investigaciones factores de riesgo y factores protectores que influyen en la ansiedad y depresión en universitarios. En cuanto a los factores de riesgo, se encuentra padecer enfermedades crónicas, ser del sexo femenino, tener sobrepeso, consumir bebidas energizantes, cursar actividades extracurriculares y mantener doce o más horas de estudio; por su parte, consideraron como factor de riesgo, presentar síntomas de temor al hablar en público y/o participar en clases, así como dificultades en la relación con sus compañeros o profesores y el temor a presentar un prueba o evaluación.

Por otro lado, en cuanto los factores de protección identificaron la presencia de corte religioso, vincularse en deportes, buenas relaciones interpersonales y hubo una alta incidencia con las personas que vienen de áreas rurales.

Cabe resaltar también, que los sucesos o situaciones vitales generan estados estresantes, y por lo tanto, empiezan a desarrollarse patologías o síntomas de trastornos de ansiedad; Úsuga et al. (2021), encontró que, los sucesos

relacionados a alto estrés en estudiantes universitarios son exámenes importantes, muerte de alguien cercano y problemas académicos, además, se encontró una leve correlación entre los índices de estrés y ansiedad, además que los sucesos vitales categorizados como negativos inducen a sentimiento de desesperanza y a síntomas de depresión.

Siguiendo esta misma línea, se halló otra investigación en Santa Marta por Caballero et al. (2018), que tenía como objetivo estudiar algunas variables de salud mental y su relación con el abandono de los estudios universitarios, encontrando que los estudiantes que abandonan los estudios, el 60,9% presentó alto nivel de ansiedad y el 58.6% presentó alto nivel de agotamiento, siendo presentados como factor de riesgo, afectando su capacidad resolutive. Por lo tanto, la experiencia de ansiedad podría ser un factor relevante en la intención de abandonar el contexto académico, al generar malestar fisiológico, afectivo y cognitivo ante eventos percibidos como amenazantes e incontrolables, por lo que podría reflejarse en la propensión al abandono.

De igual manera, en Antioquia, Ríos et al. (2019) en su investigación tenía como objetivo determinar la presencia de síntomas de ansiedad y depresión y su relación con la autopercepción del estado del ánimo, encontrando que, el 35% se auto percibe con ansiedad moderada, y solo el 14,2% cumplía criterios de diagnóstico de este nivel de ansiedad; por otro lado, el 18,5% se auto percibe un rango mínimo de depresión, y la quinta parte de la población presentaron un nivel general de depresión, logrando poca correspondencia entre la autopercepción.

Se halló también que, la ansiedad y la depresión son nombradas fuente de enfermedad mental y con defecto de discapacidad, volviéndose en la actualidad significativamente propensas en la población juvenil de 18 a 26 años. También que, la población universitaria está mayormente expuesta a sufrir ansiedad y depresión, no solamente por la carga académica, sino, por la presión de sacar buenas calificaciones, las largas jornadas académicas, la no pertenencia a un endogrupo, entre otras (Arévalo et al., 2019).

Ante lo mencionado anteriormente, se puede tener en cuenta que entre más bajo es el rendimiento académico en la población universitaria, este puede causar un mayor nivel de ansiedad y depresión. Sobre todo, en universitarios de los primeros semestres. Debido a factores sociales, psíquicos y académicos que aumentan el riesgo de sufrir de ansiedad y depresión en el ambiente universitario. De esta forma, Cardona et al. (2015) afirma que esta etapa tiende a consolidar diferentes proyectos mediado por exigencias de la edad adulta, presiones sociales y responsabilidades que convierten a la persona vulnerable ante los trastornos relacionados con la ansiedad y la depresión. Teniendo en cuenta que también es necesario precisar que, la baja autoestima o el sentimiento de inferioridad, la falta de sueño, el poco reconocimiento social, el aislamiento personal, son factores que afectan estos estados emocionales (Ruvalcaba et al., 2020).

Además de esto, algunos factores de ansiedad pueden ser, “dificultades económicas, problemas familiares, consumo de alcohol; por consiguiente,

están los depresivos que son problemas familiares, dificultades económicas y antecedentes familiares de ansiedad o depresión” (Vinaccia y ortega, 2020, p. 4). Asimismo, según Barraza et al. (2015), indica que las actividades o tareas relacionadas a la independencia que tienen los estudiantes universitarios y sus relaciones personales, pueden ser un factor que influya en la ansiedad y la depresión, relacionada a múltiples tareas, tales como conseguir un empleo y estudiar al mismo tiempo, logrando no tener un buen manejo del tiempo.

Es así como, de acuerdo con lo mencionado por Astudillo (2022, p. 9) “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”, que cómo es expuesto por varios autores, perjudica su vida académica y su cotidianidad.

En este sentido, añadiendo lo realizado por Castro et al. (2016), en el bienestar universitario, se consulta más por síntomas de ansiedad y depresión, siendo estos los más estudiados y tratados. Por otro lado, indican que estos espacios clínicos permiten a la población, estar preparada para enfrentar las situaciones cotidianas a las cuales se involucra. Lo cual se puede evidenciar actualmente en la investigación de Reyes et al. (2021) donde menciona que en la pandemia con la crisis global del Covid-19, el encierro, el sedentarismo, la falta de comunicación, la desinformación y el aislamiento social conformaron parte del riesgo de la salud mental en los alumnos.

Finalmente, a lo largo de todo lo recopilado, se observan estudios en el que se muestra cómo la población de carreras de la salud, a diferencia de la población en general, está expuesta a sufrir ansiedad y depresión. Y de esta manera, cuando se presenta un bajo índice de estabilidad emocional, indicaría alteraciones en los niveles de depresión y ansiedad, y cuando es más alto, implicaría una mayor percepción de habilidades para comprender y manejar las emociones (Barraza-López et al., 2017).

Marco teórico

En el siguiente apartado se abordarán los planteamientos, teorías y conceptos de diferentes autores que permitirán comprender el fenómeno de interés de esta investigación, abordando desde un enfoque cognitivo conductual las variables seleccionadas, siendo estas, ansiedad, depresión y estudiantes en su elaboración trabajo de investigación.

Inicialmente, se considera pertinente hablar de la salud mental, siendo definida como el estado de bienestar del sujeto para responder a su entorno, estando comprendido por aspectos fisiológicos, cognitivos y sociales; según la ley 1616 del 2013 de Colombia por la cual se garantiza el Derecho a la salud mental a la población colombiana, en general define la salud mental como:

Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar,

para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad (p.1).

Por consiguiente, según lo mencionado anteriormente, se puede entender que la salud mental al ser un estado dinámico puede fluctuar de acuerdo a los diferentes recursos con los que cuente un sujeto y el medio en el que habita; por ende, ante la carencia de herramientas y redes de apoyo, puede generar alteraciones en las diferentes dimensiones, generando así, según Emiliano Galende (1997) alteraciones en “las condiciones de vida, de la historia y de los proyectos de una persona” (p. 29). Implicando un cambio en la adaptación a las actividades a realizar durante el ciclo de vida.

Ante lo anterior, el concepto de salud mental puede determinar cómo impacta la sociedad y las demandas de esta en la vida del ser humano (Macaya et al., 2018). De tal manera que, cuando no se gestionan de la mejor manera este tipo de situaciones, se suele desencadenar en alteraciones en la concepción y ejecución de trastornos mentales, tales como la depresión y la ansiedad, siendo estos caracterizados como estados que indican insatisfacción, y que pueden ser de gran amenaza y peligro dependiendo de su nivel de intensidad. En relación con esto, Alaqeel et al. (2017) expone una correlación existente entre la prevalencia del síndrome del intestino irritable y la ansiedad que experimentan los estudiantes de medicina de años superiores en su carrera universitaria.

Según Meyer (1908) y Vásquez (2010), la depresión es un conjunto de interacciones sociales que tienen como repercusión

pensamientos ruminantes negativos y con índole melancólico, que afectan directamente a la vida cotidiana de la persona quien la sufre, siendo uno de los problemas mentales más incapacitantes y con mayor prevalencia en la sociedad en general. Por otra parte, la ansiedad definida por Cannon (Como se citó Sarudiansky, 2013) es la reacción que tiene el organismo ante diversas amenazas del ambiente que lo rodea, ya sea real o imaginario, que conlleva a respuestas fisiológicas, psicológicas y conductuales que generan la activación de diferentes mecanismos de defensa, huida o lucha necesarios para sobrevivir. Asimismo, teniendo en cuenta a Beck (1976), se concibe como ansiedad al estado fisiológico que acompaña a la persona, como una respuesta normal frente a situaciones vivenciales del sujeto que debe expresar para mantener su estado emocional alerta ante el temor, el agobio, la falta de control y la preocupación.

En el modelo de ansiedad de Beck (1976), Beck, Emery y Rush (1979) se resalta la importancia de las creencias subyacentes del individuo y la interpretación que el sujeto le da, dando relevancia a las características que se relacionan con la amenaza o el peligro. Los autores indican, que la ansiedad altera nuestro organismo para poder responder al entorno ante lo que se considere un peligro y poder sobrevivir a este, por lo cual, esta puede actuar en beneficio o como una dificultad, siendo una problemática cuando las respuestas de la ansiedad cambian desde las reacciones normales a reacciones exageradas ante un peligro recibido.

En consecuencia, en el procesamiento de la información, se presentan en el esquema del sujeto distorsiones o sesgos negativos,

que refuerzan las creencias irracionales, interpretando cada estímulo como estresante, Ruiz et al. (2012) explican que:

Las creencias subyacentes de peligro predisponen a los individuos a: 1) restringir su atención a posibles amenazas en su entorno, 2) interpretar catastróficamente los estímulos ambiguos, 3) subestimar los propios recursos de afrontamiento, 4) subestimar la probabilidad de que otras personas puedan ayudarle si se encuentra en peligro, 5) llevar a cabo conductas de seguridad disfuncionales como la evitación o huida (p. 376).

En suma, la percepción del estímulo como estresante en situaciones que no deberían ser consideradas de sumo peligro, indica que existe un desequilibrio entre la percepción y la evaluación de la información que el sujeto realiza del evento o experiencia que se presenta

Al mismo tiempo, las teorías de Beck (1963) indican que el contexto y los diferentes factores predisponen una vulnerabilidad, teniendo la posibilidad de desarrollar esquemas negativos de uno mismo, del mundo y del futuro, por lo tanto, en los factores depresivos los esquemas y creencias nucleares negativas giran fundamentalmente en torno a la derrota o pérdida.

De esta manera una persona con alteraciones en el estado del ánimo, no buscan el fracaso o la pérdida, si no que distorsionan la realidad; Ruiz et al. (2012) explica “en la depresión hay un mal funcionamiento del procesamiento de la información debido a la activación de

creencias nucleares profundas por acontecimientos o situaciones importantes de la vida del individuo” (p. 345), generando sesgos negativos e inhabilitando la posibilidad de obtener bienestar o felicidad.

Metodología

Enfoque

La presente investigación se denomina desde la perspectiva cuantitativa, permitiendo en está “la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández et al., 2004, p. 4), esto permitirá tomar los datos desde una perspectiva objetiva y describir las variables de análisis, siendo esta la ansiedad y depresión en estudiantes de psicología.

Alcance

La realización de esta investigación parte en la obtención de información en la cual busca describir fenómenos de un grupo o población, haciendo esta investigación de un alcance descriptivo, el cual explora cómo se presenta la ansiedad y la depresión de la muestra poblacional, siendo esta, los estudiantes de psicología de décimo semestre, pretendiendo medir estas dos variables y así, describirlas (Hernández et al., 2004).

Diseño

La presente investigación es de tipo transversal y no experimental, esto alude a que, como lo expresa Hernández et al. (2014), los datos recolectados del estudio se dan en un solo momento, y, adicional a

esto, al ser no experimental, “...Observa fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlo” (p.152), esto quiere decir, que no permite manipulación del entorno, ni crea situaciones para los sujetos de investigación, si no, que observa lo ya existente y a partir de esto permite el análisis (Hernández et al, 2004).

Participantes

Para la realización de esta investigación se utilizó como muestra estudiantes del programa de psicología que estuvieran cursando décimo semestre de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium Cali, sin distinción de edad, género, raza o estrato socioeconómico.

La población está conformada por una muestra de 17 estudiantes de la jornada diurna y nocturna, los cuales realizaban trabajo de investigación como opción de grado. Se seleccionaron los estudiantes únicamente de décimo semestre que realizarán trabajo de investigación como opción de grado para delimitar la población.

Los criterios de inclusión seleccionados fueron:

1. Ser estudiante de décimo semestre de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium Cali.
2. Pertenecer al programa de psicología en la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium Cali.
3. Realizar como modalidad de grado, trabajo de investigación.

Criterios de exclusión:

1. No pertenecer a la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium Cali.
2. No ser estudiante adscrito al programa de psicología
3. Estar realizando otra modalidad de grado, diferente a trabajo de investigación

Instrumento

Para la realización de esta investigación se aplicaron dos instrumentos con la finalidad de recolectar información precisa sobre la muestra. En primer lugar, se aplicó, el Inventario de Ansiedad de Beck, conformado por 21 afirmaciones que indican factores subjetivos y neurofisiológicos, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63. Donde se evidencia que:

- 0-7 Ansiedad baja o mínima
- 8-15 Ansiedad leve
- 16-25 Ansiedad moderada
- 26-63 Ansiedad grave

Puntuando cada ítem con opciones de respuesta de 0 a 3, donde: 0: en absoluto; 1: levemente, no me molesta mucho; 2: moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo; y 3: severamente, casi no podía soportarlo (Beck et al., 1988).

En segundo lugar, se utilizó el instrumento denominado Inventario de Depresión de Beck-II, el cual evalúa la presencia de síntomas depresivos y su severidad, a través de afirmaciones que elige el sujeto, conformado por 21 ítems, en las cuales se pregunta por indicadores cognitivos y somáticos referidos a la

depresión, tales como tristeza, pérdida de placer, sentimientos de fracasos, pesimismo, llanto o ideación suicida, todos delimitados según los criterios para el diagnóstico de los trastornos depresivos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales [DSM-IV].

La puntuación de cada ítem se encuentra en una escala de 4 puntos, sin embargo, en los ítems 16 y 18 se agregan hasta 7 categorías de respuesta, pues se evalúan cambios en el patrón del sueño y cambios en el apetito respectivamente (Beck, et al., 2009). Al igual que el anterior instrumento, tiene como rango de puntuación de 0 a 63 donde:

- 0-13 Depresión mínima
- 14-19 Depresión leve
- 20-28 Depresión moderada
- 29-63 Depresión grave

Según lo mencionado anteriormente, los instrumentos realizados para esta investigación fueron evidenciados en las investigaciones Depresión y factores asociados en personas viviendo con VIH/Sida en Quindío, Colombia, 2015; además del análisis realizado por Jesús Sanz con el artículo Distinguiendo la ansiedad y depresión (1993), donde se evidencia la importancia de los contenidos de Beck para el desarrollo del estudio en cuestión.

Procedimiento

Inicialmente se realizó una revisión bibliográfica, utilizando trabajos de grado, tesis y artículos de investigación para la realización de los diferentes apartados del trabajo, y así mismo, para comprender el

fenómeno que se quería estudiar. Igualmente, se utilizaron como palabras clave: universitarios, depresión, ansiedad, Aaron Beck, entre otros.

Para la consecución de los objetivos, se decidió aplicar el Inventario de Depresión de Beck II y el Inventario de Ansiedad de Beck, por lo tanto, se creó un consentimiento informado, de acuerdo, a la ley 1090 del 2006, que dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones, además, se pidió autorización de la dirección académica para aplicar los instrumentos.

Así mismo, se organizó desde la plataforma de Google Forms, los instrumentos, el consentimiento informado y algunos datos sociodemográficos; acto seguido, se solicitó a la coordinadora de trabajos de grado una base de datos con los estudiantes que cumplieran los criterios de selección y los correos electrónicos, tanto institucional, como personal. De esta manera, se utilizó el correo electrónico como medio de difusión para la resolución de los instrumentos realizados, siendo emitido a 44 estudiantes, de los cuales tuvimos respuesta de 17.

Finalmente, realizada la encuesta por los estudiantes, se recopilaron los datos proporcionados, siendo datos sociodemográficos, y los dos inventarios de Beck. Para el análisis se tuvo en cuenta el programa SPSS, que permitió la generación de las tablas y así mismo poder realizar la descripción de las variables.

Por lo tanto, en el programa se organizaron los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados, primero, se tabularon los datos sociodemográficos, del Excel de Google formas, generando una

tabla de frecuencia y una gráfica de barras, por cada ítem de los datos sociodemográficos. Igualmente, se tabularon los resultados de los niveles de ansiedad y depresión (mínima, leve, moderada y grave o severa) que obtuvo cada participante, y así, se generaron dos tablas de frecuencia y dos gráficos de barras con los niveles de ansiedad y depresión que se obtuvo.

Después, a cada nivel de ansiedad y depresión se le generó una tabla de frecuencia en relación con la puntuación que marcaban los participantes a cada ítem y/o síntoma de los inventarios. Resaltando los más característicos de cada nivel de ansiedad y depresión, teniendo en cuenta, que la puntuación del BAI era similar en todos los ítems, donde 0 es nada en absoluto y 3 es severo, casi no podía soportarlo; y el BDI-II presentaba la misma escala de puntuación de 4, pero, era de acuerdo con la descripción de cada síntoma. Y una vez obtenido estas tablas de frecuencia y gráficos de barras, se realizó la descripción de los niveles de ansiedad y depresión

Resultados

En la primera parte del instrumento de medición utilizado donde se indagaron los datos sociodemográficos, se evidencia que la población alcanzada fueron 17 estudiantes que actualmente se encuentran cursando décimo semestre del programa de psicología en la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium Cali.

Los resultados obtenidos fueron que, en primera medida, la mayor población abordada está en un rango de edad entre 21 y 30 años. A su vez, el 70,6% de la muestra son de sexo femenino y el 29,1% masculino.

Tabla 1*Datos sociodemográficos*

Datos sociodemográficos		Frecuencia	Porcentaje
Edad	21	2	11,8
	22	5	29,4
	23	4	23,5
	24	1	5,9
	25	2	11,8
	27	1	5,9
	28	1	5,9
Sexo	Masculino	5	29,4
	Femenino	12	70,6
Estado civil	Soltero	14	82,4
	Unión libre	3	17,6
Estrato socioeconómico	1	1	5,9
	2	7	41,2
	3	9	52,9
Nivel de estudios	Bachiller	6	35,3
	Técnico o tecnólogo	6	35,3
	Profesional	5	29,4
¿ Tiene empleo?	Si	11	64,7
	No	6	35,3
¿Presenta alguna enfermedad?	Si	5	29,4
	No	12	70,6
Número de personas a cargo	0	11	64,7
	1	1	5,9
	2	4	23,5
	3	1	5,9
Cantidad de asignaturas vistas	2	16	94,1
	3	1	5,9
Horas de estudio realizadas en la semana	2 a 3 horas	2	11,8
	4 a 6 horas	7	41,2
	8 a 12 horas	7	41,2
¿Consum e sustancias	Si	6	35,3
	No	11	64,7

También se encontró, que el 82% es soltero, el 94% reside en zonas de estrato 2 y 3, el 35% ha cursado técnicos o tecnólogos, el 65% indica tener empleo, el 70% no presenta alguna enfermedad o incapacidad, el 64,7% no presentan ser responsables de personas, el 94% inscribió 2 asignaturas en el semestre cursado, el 41% indica utilizar entre 4 a 6 u 8 a 12 horas de estudio entre la semana y el 64,7% indica no consumir alguna sustancia psicoactiva.

En cuanto a la variedad de ansiedad, según lo arrojado por la escala de inventario de ansiedad de Beck, la muestra evaluada presentó el 35,3% un nivel de ansiedad baja; el 41,2% presentó un nivel de ansiedad leve; el 11,8% presentó un nivel

de ansiedad moderada y el 11,8% presentó un nivel de ansiedad grave. Tal como lo expresa la tabla 2. Nivel de ansiedad.

Tabla 2*Nivel de ansiedad*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ansiedad baja	6	5,1	35,3	35,3
	Ansiedad leve	7	6,0	41,2	76,5
	Ansiedad moderada	2	1,7	11,8	88,2
	Ansiedad grave	2	1,7	11,8	100,0
	Total	17	14,5	100,0	
Perdido	Sistemas	100	85,5		

De igual manera, se evidencia que los síntomas más característicos en un nivel moderado son la incapacidad para relajarse con 47,1% e indigestión o molestias en el abdomen con 53,3% que puede observarse en la tabla 2.1 y 2.2 respectivamente.

Tabla 2.1*Incapacidad para relajarse*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NADA EN ABSOLUTO	4	3,4	23,5	23,5
	LEVEMENTE, no me molestó mucho	5	4,3	29,4	52,9
	MODERADAMENTE, fue muy desagradable pero podía soportarlo	8	6,8	47,1	100,0
	Total	17	14,5	100,0	
Perdido	Sistemas	100	85,5		
	Total	117	100,0		

Tabla 2.2*Indigestión o molestias en el abdomen*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NADA EN ABSOLUTO	6	5,1	35,3	35,3
	LEVEMENTE, no me molestó mucho	5	4,3	29,4	64,7
	MODERADAMENTE, fue muy desagradable pero podía soportarlo	6	5,1	35,3	100,0
	Total	17	14,5	100,0	
Perdidos	Sistemas	100	85,5		

Así mismo, en cuanto a los sujetos que presentan ansiedad de manera leve, se reconocen el miedo a que suceda lo peor con un 42,2%, estar asustado con un 35,3% y sensación de inestabilidad con un 41,2%. Tal como se presenta en las tablas 2.3; 2.3; 2.4; y 2.5.

Tabla 2.3

Miedo a que suceda lo peor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NADA EN ABSOLUTO	5	4,3	29,4	29,4
	LEVEMENTE, no me molestó mucho	7	6,0	41,2	70,6
	MODERADAMENTE, fue muy desagradable pero podía soportarlo	4	3,4	23,5	94,1
	GRAVEMENTE, casi no podía soportarlo	1	,9	5,9	100,0
	Total	17	14,5	100,0	
Perdidos	Sistemas	100	85,5		
	Total	117	100,0		

Tabla 2.4

Estar asustado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NADA EN ABSOLUTO	8	6,8	47,1	47,1
	LEVEMENTE, no me molestó mucho	6	5,1	35,3	82,4
	MODERADAMENTE, fue muy desagradable pero podía soportarlo	3	2,6	17,6	100,0
	Total	17	14,5	100,0	
Perdidos	Sistemas	100	85,5		
	Total	117	100,0		

Tabla 2.5

Sensación de inestabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NADA EN ABSOLUTO	5	4,3	29,4	29,4
	LEVEMENTE, no me molestó mucho	7	6,0	41,2	70,6
	MODERADAMENTE, fue muy desagradable pero podía soportarlo	4	3,4	23,5	94,1
	GRAVEMENTE, casi no podía soportarlo	1	,9	5,9	100,0
	Total	17	14,5	100,0	
Perdidos	Sistemas	100	85,5		
	Total	117	100,0		

Continuando, de los ítems presentados en el BAI, en los niveles de ansiedad moderada predominan los síntomas neuropsicológicos y síntomas subjetivos puntuados en la escala de gravemente, como sensación de inestabilidad, nerviosismo y estar asustado. En relación a los niveles de ansiedad grave se encontraron puntuados mayormente en las escalas de gravemente, diferentes síntomas de la ansiedad, iniciando con síntomas neuro psicofisiológicos como entumecimiento y mareos, síntomas subjetivos, como nerviosismo y miedo a morir y respuestas autónomas como sensación de calor.

Por otra parte, en cuanto a la variable depresión, medida con la escala del inventario de depresión de Beck II, la muestra estudiada presentó los siguientes niveles de depresión: el 58,8% presentó depresión mínima, el 17,6% presentó depresión leve, el 17,6% presentó depresión moderada y el 5,9% presentó depresión grave. Así como se demuestra en la tabla 3. Nivel de depresión.

Tabla 3

Niveles de depresión

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 0	1	5,9	5,9	5,9
Depresión grave				
Depresión leve	3	17,6	17,6	23,5
Depresión mínima	10	58,8	58,8	82,4
Depresión moderada	3	17,6	17,6	100,0
Total	17	100,0	100,0	

En este sentido, los síntomas más característicos evidenciados en la escala realizada fueron en concordancia con los ítems de depresión leve, los cuales fueron pesimismo con un 70,6%, disconformidad con uno mismo, pérdida del interés y cambios en los hábitos de sueño con un 52,9%, cansancio o fatiga con un 58,8%. De la misma manera como se presenta en las tablas 3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 3.5.

Tabla 3.1

Pesimismo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 0	4	23,5	23,5	23,5
1	12	70,6	70,6	94,1
2	1	5,9	5,9	100,0
Total	17	100,0	100,0	

Tabla 3.2

Disconformidad con uno mismo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 0	7	41,2	41,2	41,2
1	9	52,9	52,9	94,1
2	1	5,9	5,9	100,0
Total	17	100,0	100,0	

Tabla 3.3

Pérdida del interés

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 0	7	41,2	41,2	41,2
1	9	52,9	52,9	94,1
2	1	5,9	5,9	100,0
Total	17	100,0	100,0	

Tabla 3.4

Cambios en los hábitos de sueño

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 0	5	29,4	29,4	29,4
1	9	52,9	52,9	82,4
2	2	11,8	11,8	94,1
3	1	5,9	5,9	100,0
Total	17	100,0	100,0	

Tabla 3.5

Cansancio o fatiga

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 0	5	29,4	29,4	29,4
1	10	58,8	58,8	88,2
2	2	11,8	11,8	100,0
Total	17	100,0	100,0	

Por otro lado, de los ítems presentados en el BDI-II, en los niveles de depresión moderada (17.6%) y grave (5,9%) se presentan las siguientes características: Se siente triste la mayor parte del tiempo, se siente desalentado acerca de su futuro, obtiene muy poco placer de las cosas que solía realizar, se siente culpable la mayor parte del tiempo, se siente castigado, ha perdido la confianza en sí mismo, se critica por los errores, ha presentado deseos suicidas, ha querido matarse, siente ganas de llorar pero no puede, ha perdido el interés, encuentra dificultad para tomar decisiones, se siente menos valiosa comparada con los otros, no

tiene energía, se percibe más irritable de lo habitual, no puede concentrarse como solía, esta con fatiga o cansado y ha perdido el interés en el sexo

En relación a los niveles de ansiedad y depresión de la población, no logra presentarse un estado tan significativo en los estudiantes de la Unicatólica, pues no hay presencia tanto de un estado bajo-depresivo, ni un estado de manía y menos de un desbordamiento de una situación que genere ansiedad, no obstante, se pueden describir varios síntomas de un estado de ánimo depresivo y varias respuestas psicósomáticas ante la presencia de situaciones de estrés o que se puedan considerar ansiosas, tales como el pesimismo, pérdida del interés, disconformidad, e incluso un estado de incertidumbre o estar asustado. Igualmente, debe mencionarse que estos estados descritos se presentan en la muestra estudiada, pasando por alto casos individuales, como se evidencia en los bajos porcentajes de los niveles de ansiedad y depresión.

Discusión

El principal objetivo de la presente investigación es describir los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de décimo semestre de psicología de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium Cali, que optan por trabajo de investigación como opción de grado. Con relación a este objetivo, es importante evidenciar la conexión existente entre los resultados y las diferentes posturas investigativas que se han realizado a lo largo de los años.

En relación con la incidencia de los síntomas de depresión y ansiedad con el

sexo de los estudiantes, se evidenció al igual que en las investigaciones de Caro et al. (2019) y Monterrosa et al. (2021), que las mujeres tienen mayor prevalencia en las instituciones educativas y, por ende, tienen mayores factores de riesgo al estar expuestas a diferentes exigencias sociales que perpetúan y predisponen el impacto emocional que genera las diferentes exigencias y problemáticas.

No obstante, cabe resaltar las condiciones que se presentaron en la investigación, pues el sexo femenino corresponde a la mayoría de la población de la institución educativa, especialmente del programa de psicología, presentándose una mayor frecuencia en los síntomas de depresión y/o ansiedad en las mujeres que en los hombres.

Por otra parte, se reconoce a partir de las estadísticas presentadas y para dar cumplimiento a los objetivos específicos, que los estudiantes de décimo semestre del programa de psicología de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium Cali presentan un nivel de ansiedad leve y un nivel de depresión mínima mayormente, siendo el 41,2% y el 58,8% de la población estudiada respectivamente, coincidiendo con investigaciones como la de Carbonell et al. (2019) donde el 40% de la población presenta síntomas de ansiedad leve y el 60,1% presenta síntomas de ansiedad mínima, siendo un poco mayor a la que se presentó en nuestra investigación. E igualmente, presentan datos de síntomas similares Trunce (2020), con el 41,7% de la población de estudiantes de salud presentando síntomas de ansiedad leve y el 71,1% de estudiantes de salud presentando síntomas de depresión mínima.

Cabe resaltar, la importancia de mencionar en los resultados, que no se utilizó una muestra clínica, por lo tanto, los resultados no logran ser tan altos, como se pueden presentar en diagnóstico clínicos de este tipo de trastornos o enfermedades mentales, no obstante, permitió evidenciar ambos cuadros en la población.

Sin embargo, también se presentó un 11,8% de ansiedad moderada en la población estudiantil de la Unicatólica, corroborando datos similares encontrados en las investigaciones de Ríos et al. (2019) y Ordoñez (2020) presentando un 14,2% y un 14% de nivel de ansiedad moderada respectivamente en población estudiantil.

Además de esto, en acuerdo con Beck (1976), la ansiedad se manifiesta de manera psicósomática, de tal manera que los problemas en la digestión y reacciones fisiológicas son partícipes, evidenciándose con los datos obtenidos en los síntomas de ansiedad leve, especialmente el 35,3% de la población presentando indigestión y dolor abdominal y el 11,8% de la población de ansiedad grave, presentando síntomas de entumecimiento y mareos. Cabe mencionar, que en esta investigación no se presenta correlación con estas variables psicofisiológicas, sin embargo, son síntomas con cifras significativas, que pueden tener un mayor abordaje en futuras investigaciones.

Siguiendo esta misma línea, teniendo en cuenta los resultados del inventario de depresión de Beck II, la población de educación superior presentó un nivel de depresión mínima, sin embargo, al indagar sobre los síntomas característicos se obtuvieron concordancia con la investigación de Ruvalcaba et al. (2020)

donde se expresan alteraciones en el estado del sueño, sentimientos de minusvalía y cansancio.

Finalmente, se presentaron diferentes síntomas de depresión, que concuerdan con 3 componentes que plantean Arévalo et al. (2019) y Caballero et al. (2015), pues, son componentes característicos de los síntomas de ansiedad y depresión, así, el agotamiento, el distanciamiento y la percepción de ineficacia, se presentan de manera similar a los componentes de la pérdida de interés, el cansancio o fatiga y la disconformidad con uno mismo que se presentan.

Conclusión

A lo largo de la presente investigación, se evaluó la presencia de afectaciones de la salud mental en los estudiantes de psicología de décimo semestre, se evidenció que existen cuadros de los diferentes síntomas de ansiedad y depresión en los estudiantes de educación superior, que pueden ser fundamentales al momento de enfrentarse a las diferentes exigencias durante la etapa del ciclo de vida en la que se encuentran

En este sentido, en la población estudiada se encontró niveles moderados y leves en cuanto a los síntomas de depresión y ansiedad; Los niveles de ansiedad moderada y grave que se presentaron (11,8% y 5,9%) en la ansiedad, evidenciaron puntajes altos en los síntomas neuropsicológicos, síntomas relacionados a respuestas automáticas y síntomas subjetivos. Lo cual permitirá abordar en un futuro estas características en la población, teniendo en cuenta estos 3 factores en los síntomas de la ansiedad.

Por lo tanto, es imprescindible reconocer los resultados como una oportunidad para contribuir a la consolidación de estrategias de afrontamiento y reinención de los programas de bienestar universitario orientado a las necesidades emocionales que tienen los estudiantes universitarios. Otorgando importancia a la salud mental y brindando diferentes métodos para sobrellevar de la mejor manera esta etapa de la vida sin tener repercusiones emocionales a corto, mediano y largo plazo.

También, debe de tenerse en cuenta, para las futuras investigaciones, las limitaciones que presentó esta investigación, inicialmente se debería utilizar muestras más amplias, además, de revisar estos mismos estados en los otros programas de la universidad, para evidenciar si se presenta de manera similar, o si hay diferencias significativas. Igualmente, en futuras investigaciones ahondar los niveles de ansiedad y depresión con diferentes variables, revisando una correlación que pueda existir entre estas.

Referencias

- Alaqueel, M., Alowaimier N, Alonezan A., Almegbel N., Alaujan F. (2017). Prevalence of irritable bowel Syndrome and it's association with anxiety among medical students at king Suad bin Abdulaziz, University for Health Sciences in Riyadh. *Pakistan journal of medical sciences*, 33(1), 33-36. <https://doi.org/10.12669/pjms.331.12572>
- Aponte B., Moncaleano, A., Ortega, F., Patiño, L. y Velásquez, M. (2021). Prevalencia del síndrome de Burn out en el personal asistencial de la red de la ladera E.S.E. del distrito de Santiago de Cali año 2021. Universidad Católica de Manizales. <https://repositorio.ucm.edu.co/handle/10839/3654>
- Arévalo García, E., Castillo-Jiménez, D. A., Cepeda, I., López Pacheco, J., & Pacheco López, R. (2019). Anxiety and depression in university students: relationship with academic performance. *Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health*, 2(1), e-022. <https://doi.org/10.18041/2665-427X/ijeph.1.5342>
- Astudillo, J., Bareño, N. y Cuellar, L. T. (2022). Intolerancia a la incertidumbre, ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes del programa de psicología de la Fundación Universitaria Los Libertadores sede Bogotá. <http://hdl.handle.net/11371/4881>.
- Beck, A.T. (1976). Cognitive Therapy and the emotional disorders
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.f. y Emery, G. (1979): Terapia cognitiva de la depresión.
- Barraza L, René, Muñoz N, Nadia, Alfaro G, Marco, Álvarez M, Álvaro, Araya T, Valeria, Villagra C, Johan, & Contreras A, Ana María. (2015). Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 53(4), 251-260. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272015000400005>
- Barraza-López, René Javier, Muñoz-Navarro, Nadia Andrea, & Behrens-Pérez, Claudia Cecilia. (2017). Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año. *Revista chilena de*

neuro-psiquiatría, 55(1), 18-25.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272017000100003>

Caballero, C., Bresó esteve, E. y González Gutiérrez, O. (2015). Burnout in university students. *Psicología desde el Caribe*, 32 (7), p. 424-441.
<http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/160952>

Cardona-Arias, J.A., Pérez-Restrepo, D. A., Rivera-Ocampo, S. A., Gómez-Martínez, J.A., & Reyes, A. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11(1), 79-89.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67943296005>

Caballero-Domínguez, C., Gallo-Barrera, Y. y Suárez-Colorado, Y. (2018). Algunas variables de salud mental asociadas con la propensión al abandono de los estudios universitarios. *psicología. Avances de la disciplina*, 12 (2), 37-46. Epub.
<https://doi.org/10.21500/19002386.3466>

Camuñas, N., Mavrou, E., & Miguel Tobal, J. J. (2019). Ansiedad y tristeza-depresión: Una aproximación desde la teoría de la indefensión-desesperanza. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 24(1).
<https://doi.org/10.5944/rppc.23003>

Caro, Y., Trujillo, S., y Trujillo, N. (2019). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 13(1), 41-52. Epub December.
<https://doi.org/10.21500/19002386.3726>

Carbonell, D., Arevalo, S. V. C., Morales, M., Ocampo, M. B., & Cepeda, I. L. (2019).

Síntomas depresivos, ansiedad, estrés y factores asociados en estudiantes de medicina. *Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health*, 2(2).
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/iJEPH/article/view/5497/8455>

Castillo, Y.; Poveda, M.; Sotelo, A. (2019). Prevalencia de síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave en los estudiantes de Administración de Servicios de Salud de la Fundación Universitaria Unipanamericana.
<https://repositoriocrai.ucompensar.edu.co/handle/compensar/3977>

De Castro, A.; De la Ossa, J. y Eljadue, A. (2016). Experiencia de ansiedad desde la perspectiva humanista existencial en estudiantes universitarios de Cali y Cartagena. *Itinerario Educativo*, 68, 79-94

Domínguez-Lara, S. (2017). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional sobre la ansiedad y depresión en universitarios: análisis preliminar. *Revista Salud Uninorte*, 33 (3), 315-321.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522017000300315&lng=en&tlng=

Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE]. (2021). Juventud en Colombia.
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/dic-2021-nota-estadistica-juventud-en-colombia.pdf>

Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2020). Promoviendo la solidaridad intergeneracional: jóvenes de Colombia construyendo un país más resiliente.
<https://colombia.unfpa.org/es/news/comunicado-dia-internacional-de-la-juventud->

[2022#:~:text=De%20acuerdo%20con%20las%20C3%BAltimas,.248\)%20son%20mujeres%20j%C3%B3venes.](#)

Galende E. (1997). De un horizonte incierto. *Psicoanálisis y Salud Mental en la sociedad actual*. Buenos Aires: Paidós, p. 29-36

: Guillén D.B., C. y González C.R., A.L. (2019). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck en adultos asmáticos mexicanos. *Psicología y Salud*, 29(1), 5-16.
file:///C:/Users/fr170/Downloads/2563-Texto%20de%20art%C3%ADculo-11926-1-10-20181128.pdf

Hernández, R., Fernández, C. Y Baptista, M. P. (2014). Metodología de la investigación sexta edición. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A.
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>Infante

Ley 1616 del 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.
<https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-leyes/salud-publica/ley-1616-de-2013-salud-mental>

Meyer, A. (1908). The problems of mental reaction-type, mental causes and diseases. *Psychological Bulletin*, 5(8), 245-261.

Ministerio de Justicia y Derecho [Min Justicia]. (2015). Encuesta nacional de salud mental.
<https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Paginas/Publicaciones-ODC.aspx>

Macaya, X.; Pihan, R.; Parada, B. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades médicas*, 18 (2). 215-232.
<http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-338.pdf>

Ministerio de Educación Nacional [MEN]. (2021). El Ministerio de Educación Nacional pone a disposición la información estadística de educación superior 2021.
<https://snies.mineducacion.gov.co/portal/401926#:~:text=01%20de%20julio%20de%202022,%2C93%25%20respecto%20a%202020.>

Ministerio de Salud [Min Salud]. (2022). Salud Mental: Depresión.
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/depresion.aspx>

Monterrosa-Castro Álvaro., Ordosgoitia-Parra E. y Beltrán-Barrios T. (2022). Ansiedad y depresión identificadas con la Escala de Golberg en estudiantes universitarios del área de la salud. *MedUNAB*, 23(3), p. 372-04. Disponible en:
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3881>

Moreira de Sousa, J., Moreira, C. & Telles, D. (2018). Anxiety, depression and academic performance: a study amongst Portuguese medical students versus non-medical students Universidade de Lisboa.
<https://repositorio.ul.pt/handle/10451/44672>

Ordóñez Galeano, R. A. (2020). Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 4(2), 15-21. Disponible:
<https://doi.org/10.36314/cunori.v4i2.123>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2022). La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo. <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>

Ruiz Fernández, A. Díaz García, M. I y Villalobos Crespo, A. (2012). Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales.

Ríos, J. A., Escuderos, C. López, C. R., Estrada, C. M., Montes, J. y Muñoz, A. (2019). Autopercepción del estado de ánimo y presencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología: (Universidad de Antioquía)*, 11(1), p. 61-92. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7529936>

Ruvalcaba Palacios, G., Galván Guerra, A., Ávila Sansores, G. M., & Gómez Águila, P. I. del S. (2020). Ansiedad, depresión y actividad autónoma en estudiantes de enfermería, en el estado de Guanajuato, México. *Revista Digital Internacional De Psicología Y Ciencia Social*, 6(1), 81-103. <https://doi.org/10.22402/j.rdiyps.unam.6.1.2020.212.81-103>

Reyes, N. y Trujillo, P. (2021). Ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios. *Investigación Y Desarrollo*, 13(1), 6-14 <https://doi.org/10.31243/id.v13.2020.999>

Sanz, J. (1993) Distinguiendo ansiedad y depresión: Revisión de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. *Canales de psicología*, 9 (2), 133-170.

https://www.um.es/analesps/v09/v09_2/02-09_2.pdf

Sarudiansky, M., (2015). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana*, 21(2),19-28. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133930525003>

Trunce Morales, Silvana Trinidad, Villarroel Quinchalef, Gloria del Pilar, Arntz Vera, Jenny Andrea, Muñoz Muñoz, Sonia Isabel y Werner Contreras, Karlis Mariela. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación en educación médica*, 9(36), 8-16. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>

Úsuga Jerez, A. J., Lemos Ramírez, N. V., Pinzón Ardila, J. L., Pérez Rivero, P. F., y Uribe Rodríguez, A. F. (2021). Sucesos vitales estresantes, ansiedad y depresión en estudiantes de una universidad privada de Bucaramanga. *Informes Psicológicos*, 21(2), 61-74. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v21n2a04>

Vásquez, C; Hervás, G; Hernangómez, L; Romero, N. (2010). Modelos cognitivos de la depresión: una síntesis y nueva propuesta basada en 30 años de investigación. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 18 (1), pp. 139-165

Vinaccia Alpi, S. & Ortega Bechara, A. (2020). Variables asociadas a la ansiedad-depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 19, 1-13. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.vaad>

