

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD E INTOLERANCIA A LA INCERTIDUMBRE EN ADOLESCENTES

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Psicología

SARA INES LAU MORA

Código UL 20130687

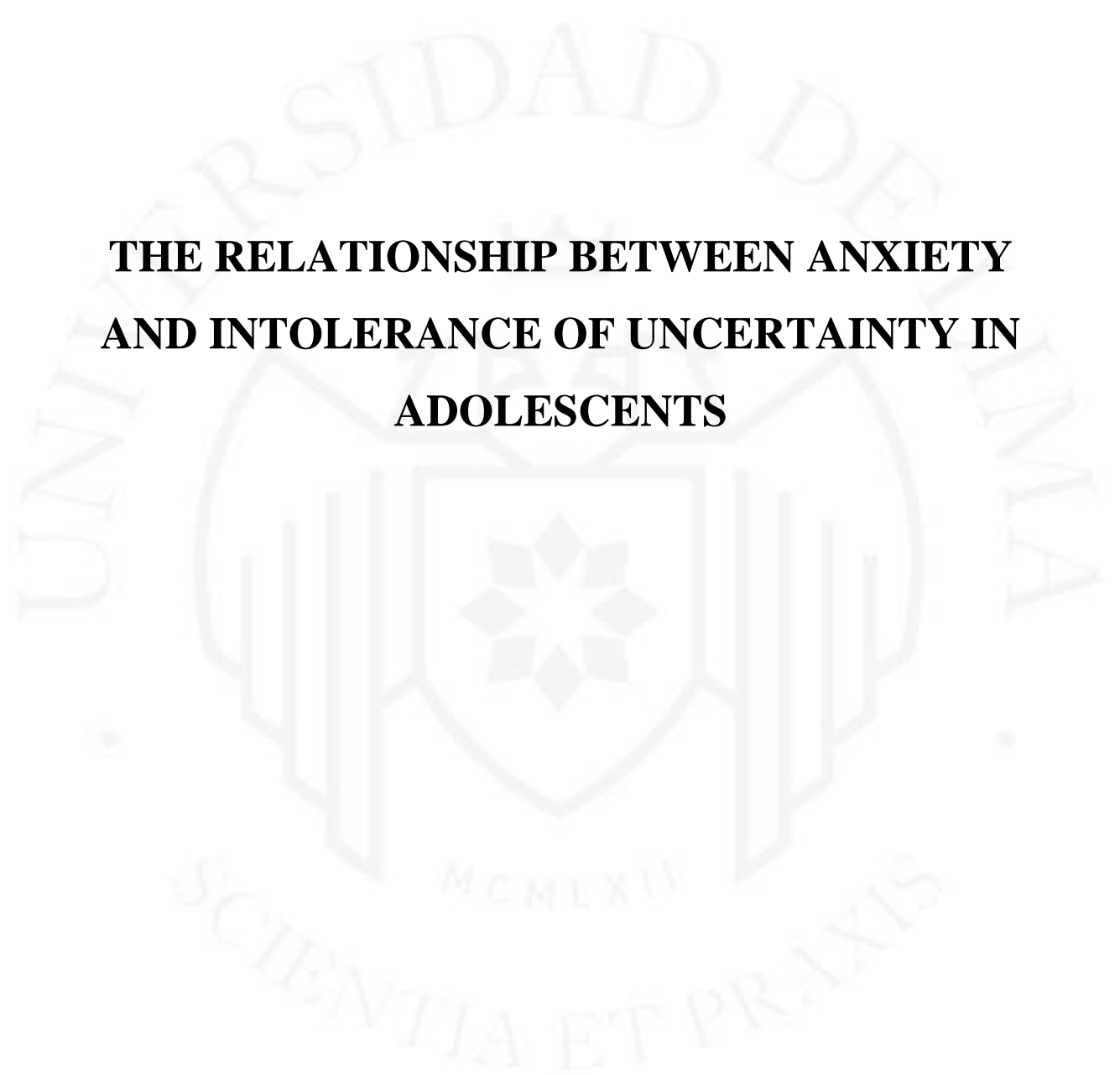
Asesor

Cristian Alfonso Solano Melo

Lima – Perú
Marzo de 2024

(Hoja en blanco)





**THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY
AND INTOLERANCE OF UNCERTAINTY IN
ADOLESCENTS**

TABLA DE CONTENIDO

Resumen.....	7
Abstract.....	7
Introducción	7
Material y método	9
Criterios de inclusión y exclusión.....	9
Estrategia de búsqueda.....	9
Resultados	10
Discusión.....	16
Conclusiones	18
Referencias.....	18

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Análisis de los estudios seleccionados.....	11
Tabla 2 Continuación del análisis de los estudios seleccionados	12



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diagrama de flujo de la estrategia de búsqueda..... 10



Relación entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre en adolescentes

Sara Inés Lau Mora¹

20130687@aloe.ulima.edu.pe¹

Universidad de Lima

Resumen: La ansiedad, emoción que prepara para eventos futuros negativos, es uno de los problemas de salud mental más frecuentes en la adolescencia. La intolerancia a la incertidumbre (IU), conceptualizada como la incapacidad disposicional para tolerar la incertidumbre, se asocia a la ansiedad; sin embargo, la mayor parte de las investigaciones se centran en adultos. El objetivo de esta revisión es identificar la relación entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre en adolescentes. Para ello, se seleccionó artículos de las bases de datos Scopus, APA PsycNet, Scielo y Web of Science siguiendo criterios de inclusión y exclusión (n = 10). Se encontró una correlación positiva entre ansiedad e IU en adolescentes, y una posible función mediadora y predictora de la IU sobre la ansiedad. Además, se observaron diferencias en poblaciones clínicas y no clínicas, y en la fuerza de la asociación con subtipos específicos de ansiedad. Se recomienda incorporar el componente de IU en las intervenciones centradas en ansiedad adolescente y realizar investigaciones más específicas.

Palabras clave: ansiedad, intolerancia a la incertidumbre, adolescencia, adolescentes.

Abstract: Anxiety, emotion that prepares us for future negative events, is one of the most common mental health problems in adolescence. Intolerance of uncertainty (IU), conceptualized as the dispositional inability to tolerate uncertainty, is associated with anxiety, however, most research focus on adults. The aim of this review is to identify the relationship between anxiety and intolerance of uncertainty in adolescents. To achieve this, articles were selected from Scopus, APA PsycNet, Scielo and Web of Science databases following inclusion and exclusion criteria (n = 10). It was found that there was a positive correlation between anxiety and IU in adolescents, and a possible mediating and predictive function of IU on anxiety. Furthermore, differences were observed in clinical and non-clinical populations, and in the strength of the association with specific anxiety subtypes. It is recommended to incorporate the IU component in interventions focused on adolescent anxiety and to carry out more specific research.

Keywords: anxiety, intolerance of uncertainty, adolescence, adolescents.

Introducción

La salud mental es parte del bienestar integral, un tema de salud pública, un derecho humano fundamental y una inversión para el desarrollo socioeconómico (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022a). A pesar de los avances en los últimos años, los sistemas de salud continúan siendo insuficientes (OMS, 2022a); en el contexto peruano, hay solo 2.9 psiquiatras y 9.5 psicólogos por cada 100 mil habitantes (Global Health Observatory, 2021) y existe una baja investigación en temas de salud mental (Mamani-Benito et al., 2021). A ello se le suman los problemas psicosociales y socioeconómicos como la pobreza, la violencia, las diferencias en el acceso a la educación básica, la brecha de género, etc. (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [CDC], 2021), que aumentan el riesgo de desarrollar trastornos psicológicos y empeoran el bienestar general (World Health Organization y Calouste Gulbenkian Foundation, 2014). Al respecto, la psicología, ciencia que estudia la conducta (American Psychological Association, 2018), aborda la salud mental desarrollando estilos de vida y recursos psicológicos que aportan al bienestar integral (Mebarak et al., 2009).

Una de las etapas del desarrollo humano en la cual interviene la psicología es la adolescencia, compuesta por personas desde los 10 hasta los 24 años (Sawyer et al., 2018) y que representan al 10.3% de la población peruana a la actualidad (Repositorio Único Nacional de Información en Salud [REUNIS], 2023). Durante esta fase

comienzan muchos de los comportamientos de riesgo utilizados para lidiar con dificultades emocionales, afectando el desarrollo y bienestar mental y físico (World Health Organization [WHO], 2021). Por ejemplo, en este periodo el promedio de adolescentes peruanos inicia el consumo de alcohol y otras drogas, y se presentan desórdenes psicológicos como episodios depresivos, ansiedad generalizada, fobia social y trastornos psicóticos (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2017).

Las estadísticas indican que los trastornos emocionales más comunes en la adolescencia son los relacionados con la ansiedad (WHO, 2021). La ansiedad es una emoción humana normal y adaptativa que se caracteriza por preparar a la persona para eventos futuros negativos; permite que trabajemos bajo presión y mejoremos nuestro desempeño (Rodebaugh et al., 2018; White y Cheung, 2021). Sin embargo, cuando esta es severa o persistente, puede llegar a interferir con el funcionamiento cotidiano y generar alto estrés emocional; es ahí cuando se habla de un trastorno de ansiedad (White y Cheung, 2021). Desde la psicología, uno de los modelos para comprender la etiología de la ansiedad es el modelo de triple vulnerabilidad de Barlow et al. (2014), el cual postula que la ansiedad se genera por la combinación de una predisposición genética, una vulnerabilidad psicológica generalizada hacia la impredecibilidad y incontrolabilidad y una vulnerabilidad específica de la persona. También existe el modelo de ansiedad como rasgo, el cual se refiere a una tendencia del

individuo a evaluar las situaciones como amenazantes, evitar situaciones que evocan ansiedad y presentar una alta activación fisiológica de base (Elwood et al., 2012).

La ansiedad representa la segunda causa principal de pérdida de años de vida saludable de peruanos entre los 15 y 19 años, y la tercera causa principal entre los 10 y 14 años (Global Health Observatory, 2020). La intervención en los desórdenes de ansiedad en esta etapa es fundamental dadas las consecuencias que tienen sobre el funcionamiento educativo, social y la salud de los jóvenes (Creswell et al., 2020). A nivel individual, los síntomas de ansiedad dificultan la asistencia a la escuela, estudiar y hacer tareas (WHO, 2021), disminuye el rendimiento escolar (Pollard et al., 2023), afectan las relaciones interpersonales en la escuela, familia y con sus pares (Aderka et al., 2012, de Lijster et al., 2018), y aumenta la probabilidad de presentar algún trastorno o enfermedad comórbida como bipolaridad (Nabavi, 2015; Spoorthy et al., 2019), depresión, abuso de sustancias (Essau et al., 2018), hipertensión (Johnson, 2019), entre otros. A nivel macro, afecta el contexto económico por la carga económica directa, debido al costo de los tratamientos y su alta prevalencia (0.22% del PBI global) e indirecta, por la disminución de la productividad (0.23% del PBI global) (Konopka y König, 2020). Asimismo, en el contexto social, la ansiedad adolescente se asocia a peores relaciones interpersonales, más altos niveles de soledad y mayor victimización (de Lijster et al., 2018).

A inicios del 2020, debido a la pandemia COVID-19, hubo un aumento del 25.6% de los casos de trastornos de ansiedad en todo el mundo (OMS, 2022b). Frente al alza de la prevalencia y severidad de los problemas de salud mental, aumentaron a su vez los esfuerzos por identificar los factores de vulnerabilidad que predicen reacciones psicológicas adversas (Adamis et al., 2023). Entre ellos, resalta la intolerancia a la incertidumbre (en adelante IU, por sus siglas en inglés), que durante la pandemia predecía la severidad de los síntomas de ansiedad relacionados al COVID-19 (Adamis et al., 2023; Khorrami et al., 2022), haciendo evidente su relación con los síntomas ansiosos. Inicialmente, Freeston et al. (1994) definieron la intolerancia a la incertidumbre como el constructo psicológico que representa las reacciones cognitivas, emocionales y conductuales hacia la incertidumbre en situaciones de la vida cotidiana. Más adelante, Carleton (2016) especificó que se refiere a la incapacidad disposicional de un individuo para tolerar la respuesta aversiva disparada por la ausencia percibida de información destacada, clave o suficiente, y sostenida por la percepción asociada de incertidumbre.

La IU ha sido estudiada principalmente desde el enfoque cognitivo conductual. Inicialmente se estudió en el contexto del trastorno de ansiedad generalizada (Chigwedere y Moran, 2022; Ren et al., 2021; Wilson et al., 2023), pero luego, tras estudios sobre su relación con otros trastornos psicológicos, como la depresión y otros trastornos de ansiedad (Bakioğlu et al., 2020; Yao et al., 2022), trastorno por estrés post-traumático (Boelen, 2019), trastornos de la conducta alimentaria (Brown et al., 2017), patrones de conductas de evitación excesivas e inflexibles (Di Giuseppe y Taylor, 2021; Flores et al., 2018), entre otros, se empezó a considerar una potencial vulnerabilidad cognitiva. De esta manera, la incapacidad para tolerar información ambigua del ambiente potenciaría los niveles de ansiedad experimentados (Bakioğlu et al., 2020; Boswell et al., 2013; Carleton et al., 2012; Hong y Cheung, 2015; McEvoy et al., 2019; Yao et al., 2022).

La IU influye en la ansiedad debido a que lo desconocido reduce la capacidad para predecir y controlar eventos, facilitando el miedo y comprometiendo la autoeficacia (Carleton, 2016). Siguiendo la teoría de la emoción y el modelo de triple vulnerabilidad de Barlow (2014), la ansiedad se enfoca en amenazas que podían ocurrir en un futuro, por lo tanto, la IU aumentaría ese miedo por la ausencia de información la cual se interpreta como una fuente de peligro potencial que se mantendrá y que alude a eventos potenciales inciertos y negativos (Carleton, 2016). Recientemente ha surgido otra propuesta teórica que sostiene que la IU se da por la ausencia de señales de seguridad, más que por la presencia de amenazas (Freeston y Komes, 2023). Así, la ansiedad, vista desde la teoría del error somático como resultado de la discrepancia entre el estado actual y el anticipado del cuerpo, haría que las personas interpreten la incertidumbre como “algo debe estar mal”, sobreestimando la amenaza, aumentando la discrepancia y con ello, la urgencia de corregirla (Freeston y Komes, 2023; Khalsa y Feinstein, 2018).

A pesar de la relevancia de la IU en los síntomas de ansiedad, la mayor parte de estudios se centran en población adulta. El único meta-análisis con población joven identificado, examinó la relación entre IU, ansiedad y preocupación en niños y adolescentes entre el 2003 y el 2017 (Osmanağaoğlu et al., 2018). Se encontró que tanto la ansiedad como la preocupación se relacionaban a la IU, pero que el número de estudios era bajo y que, al haber incluido un amplio rango de edad (3-20 años), era difícil determinar cómo la edad y etapa de vida influyen en dicha asociación, recomendando realizar estudios más específicos (Osmanağaoğlu et al., 2018).

Por lo tanto, a partir de la literatura revisada y el vacío de conocimiento, surge la pregunta ¿qué relación existe entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre en población adolescente? La

presente revisión aplicada tiene como objetivo identificar la relación entre ambas variables en adolescentes.

Material y método

Criterios de inclusión y exclusión

Para la presente revisión aplicada se consideraron los siguientes criterios de inclusión en la selección de artículos: a) estudios cuantitativos que relacionen la ansiedad y la intolerancia a la incertidumbre en una muestra adolescente, b) artículos que se encuentren en bases de datos confiables como Scopus, APA PsycNet, Scielo y Web of Science, c) artículos con una antigüedad máxima de 5 años (2020-2024) para mantener la relevancia de los datos, d) artículos publicados en el idioma inglés o español, e) estudios empíricos que describan las características de la población y especifiquen los instrumentos de medición empleados, las evidencias de validez o la confiabilidad de sus puntuaciones, y f) artículos de revistas exclusivamente psicológicas.

No se consideraron para la selección los estudios que no cumplían con los criterios de inclusión previamente descritos. Asimismo, se aplicaron los siguientes criterios de exclusión: a) estudios cualitativos o mixtos pues no brindan datos generalizables de las variables a estudiar, b) revisiones sistemáticas o meta-análisis dado que integran un grupo de investigaciones, c) tesis, congresos, abstracts, capítulos de libros, posters académicos, revistas de divulgación o manuales, d) estudios donde el instrumento no sea exclusivo de ansiedad o se dedique a un único subtipo de ansiedad, y e) estudios que carecen de datos concluyentes.

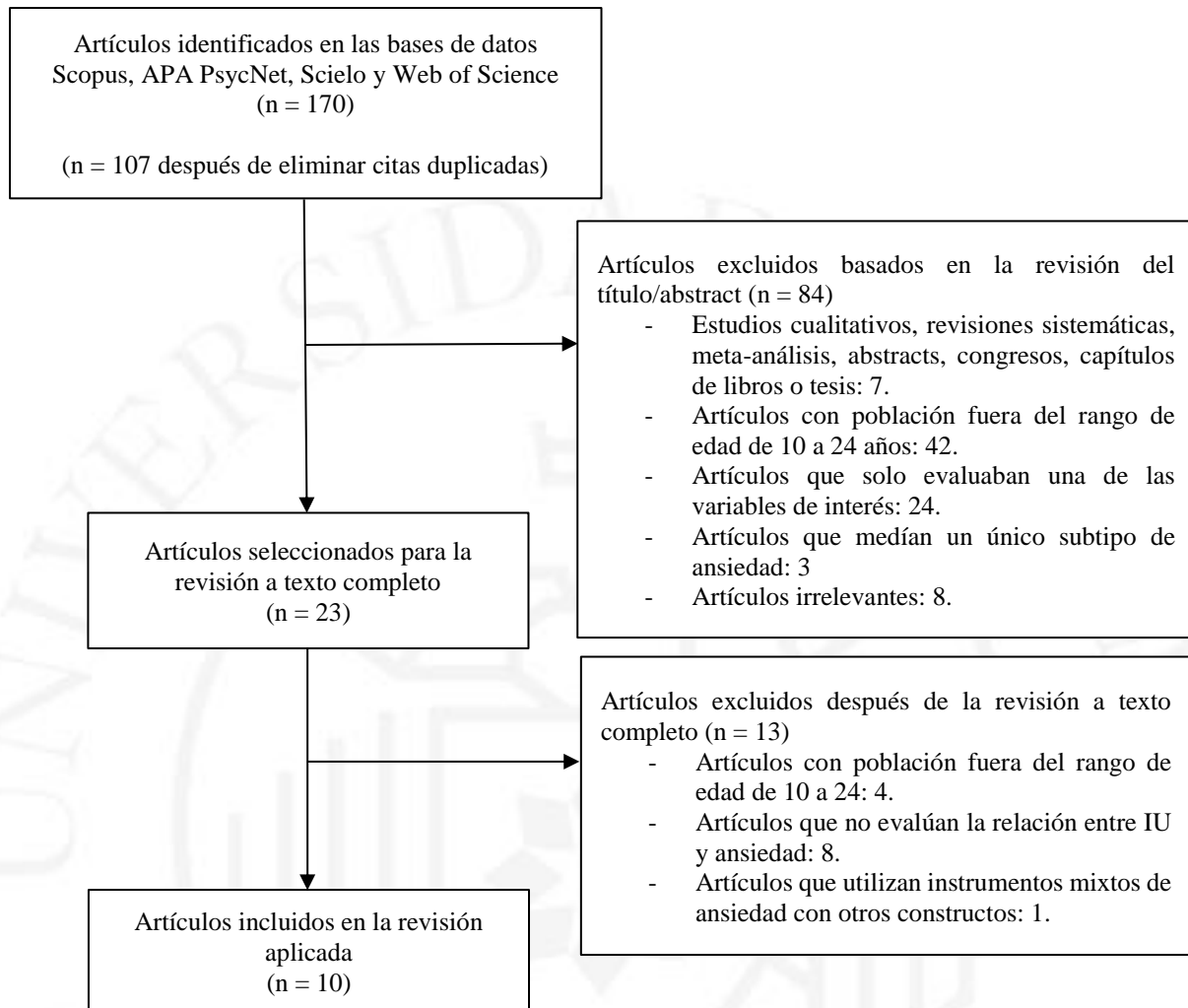
Estrategia de búsqueda

La búsqueda de artículos científicos se realizó entre enero y febrero de 2024 en las bases de datos Scopus, APA PsycNet, Scielo y Web of Science. Después de revisar los tesauros de APA PsycNet y la UNESCO, se seleccionaron las siguientes palabras clave y sus traducciones al inglés: ansiedad, anxiety, anxiety disorder, intolerancia a la incertidumbre, intolerance of uncertainty, adolescentes, adolescents and youth. A partir de ello, se generó la siguiente fórmula de búsqueda con operadores booleanos: (“ansiedad” OR “anxiety” OR “anxiety disorder”) AND (“intolerancia a la incertidumbre” OR “intolerance of uncertainty”) AND (“adolescentes” OR “adolescents” OR “youth”).

Siguiendo los lineamientos de la guía PRISMA (Page et al., 2021), se obtuvo un total de 170 referencias, de las cuales se seleccionaron diez que cumplían con los criterios de elegibilidad. La Figura 1 muestra el proceso de selección de los trabajos analizados.

Figura 1

Diagrama de flujo de la estrategia de búsqueda



Resultados

Los resultados sintetizados del análisis de los diez artículos seleccionados se muestran en las tablas 1 y 2. En la tabla 1 se detallan los autores, el año de publicación, el título del artículo, el país de procedencia, los participantes y sus características principales, y el diseño empleado. En la tabla 2 se indican los modelos teóricos en los cuales se basan las variables de cada estudio, los instrumentos de medición utilizados para ansiedad e IU y sus respectivas evidencias de validez o confiabilidad encontradas, y los hallazgos principales del estudio.

Tabla 1*Análisis de los estudios seleccionados*

Autor(es) y año	Título	País	Participantes	Diseño
Sternheim L.C.; Bijsterbosch J.M.; Wever M.C.M.; van Elburg A.A.; & Frank G.K.W. (2024)	Examining anxious temperament in anorexia nervosa: Behavioural inhibition and intolerance of uncertainty and their contribution to trait anxiety in adolescents with anorexia nervosa	Países Bajos y Estados Unidos	165 adolescentes mujeres con diagnóstico de anorexia nerviosa (n = 94) y sin diagnóstico (n = 71)	Transversal, correlacional, mediacional y predictivo.
Zhou, X., Chen, D., Wu, H., Ying, J., Shen, Y., Zhu, Q., Zheng, L., Lin, M.-P. & You, J. (2023)	The Protective Effect of Trait Mindfulness on the Associations Between Negative Perfectionism and Suicidal Ideation Among Chinese Adolescents: A Longitudinal Moderated Mediation Model	China	Primera evaluación: 2722 adolescentes (12-20 años) Segunda evaluación: 1748 adolescentes	Longitudinal, correlacional y mediacional.
Dorčić T.M.; Živčić-Bećirević I.; & Smojver-Ažić S. (2023)	Anxiety in Early Adolescents During the Covid-19 Pandemic The Role of Intolerance of Uncertainty and Cognitive Emotion Regulation	Croacia	234 estudiantes de 5to a 8vo grado (11-15 años)	Transversal, correlacional y mediacional.
Ferrari M.; Beath A.; Einstein D.A.; Yap K.; & Hunt C. (2023)	Gender differences in self-compassion: a latent profile analysis of compassionate and uncompassionate self-relating in a large adolescent sample	Australia	950 estudiantes entre los 12 y 16 años	Transversal, correlacional y predictivo.
Martinez-Snyder A.E.; Valentiner D.P.; & Mick C.R. (2023)	Measures of Anxiety Disorder Symptoms in Adolescents	Estados Unidos	331 adolescentes en secundaria	Transversal, psicométrico.
Iannattone S.; Malerba A.; Carloni C.; Farina A.; Cardi V.; & Bottesi G. (2023)	The Association Between Intolerance of Uncertainty, Emotion Dysregulation, and Anxiety in Italian Non-Clinical Pre-Adolescents and Adolescents	Italia	350 adolescentes entre los 11 y 17 años	Transversal, correlacional y predictivo.
Moreno-Mansilla S.; Ricarte J.J.; & Barry T.J. (2022)	The Role of Transdiagnostic Variables Within Gender Differences in Adolescents' Self Reports of Suicidal Ideation and Suicide Attempts	España	605 adolescentes de 7mo a 9no grado (285 mujeres y 320 hombres)	Transversal, correlacional y predictivo.
Conner C.M.; Kim P.S.; White S.W.; & Mazefsky C.A. (2022)	The role of emotion dysregulation and intolerance of uncertainty in autism: Transdiagnostic	Estados Unidos	78 adolescentes con autismo entre los 12 y 21 años	Transversal, correlacional y mediacional.

	factors influencing co-occurring conditions			
Sandín B.; Espinosa V.; Valiente R.M.; García-Escalera J.; Schmitt J.C.; Arnáez S.; & Chorot P. (2021)	Effects of Coronavirus Fears on Anxiety and Depressive Disorder Symptoms in Clinical and Subclinical Adolescents: The Role of Negative Affect, Intolerance of Uncertainty, and Emotion Regulation Strategies	España	144 adolescentes con alta ansiedad y/o síntomas depresivos	Transversal, correlacional y predictivo.
Moreno-Mansilla S.; Ricarte J.J.; & Hallford D.J. (2021)	Cannabis use among early adolescents and transdiagnostic mental health risk factors	España	605 adolescentes de 7mo a 9no grado que consumían cannabis (n=27) y no (n=578)	Transversal, correlacional, predictivo.

Tabla 2

Continuación del análisis de los estudios seleccionados

Autor(es) y año	Modelos teóricos	Instrumento de evaluación de ansiedad	Instrumento de evaluación de IU	Hallazgos principales
Sternheim et al. (2024)	Modelo de ansiedad estado-rasgo de Spielberger Modelo de intolerancia a la incertidumbre de Freeston et al.	Subescala de ansiedad-rasgo del Spielberger State and Trait Anxiety Inventory (STAI, Spielberg, 1989). $\alpha = .95$	Intolerance of Uncertainty Scale-12 (IUS-12, Carleton et al., 2007). $\alpha = .90$ Reporta buena validez convergente y discriminante, y confiabilidad test-retest	Una mayor intolerancia a la incertidumbre se relaciona moderadamente a una mayor ansiedad-rasgo en el grupo de adolescentes con anorexia nerviosa ($r = 0.55, p < .001$) y en el grupo sin diagnóstico ($r = 0.53, p < .001$). La IU tuvo una función predictora de la ansiedad, explicando cerca de un tercio de la varianza, tanto en el grupo con anorexia nerviosa (33.57% de la varianza, $F(2, 92) = 22.89, p < .001$) como en el grupo control (32.6% de la varianza, $F(2, 67) = 16.23, p < .001$). Solo en el grupo con diagnóstico de anorexia nerviosa, la IU medió la relación entre la inhibición conductual y la ansiedad-rasgo (0.47; 95% intervalo de confianza, 0.084-0.956).
Zhou et al. (2023)	Modelo psicopatológico de ansiedad Modelo de intolerancia a la incertidumbre de Freeston et al.	Subescala de ansiedad del short Depression Anxiety Stress Scales-Chinese revised (DASS-21, Wang et al., 2016). $\alpha = .81, \omega = .86$	Intolerance of Uncertainty Scale (IUS-12, Carleton et al., 2007). $\alpha = .84, \omega = .88$	Se observó una correlación moderada entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre ($r = 0.45, p < .001$).

Dorčić et al. (2023)	Modelo psicopatológico de ansiedad Modelo de intolerancia a la incertidumbre de Freeston et al.	Subescala de ansiedad del Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS, Chorpita, 2015). $\alpha = .95$	Intolerance of Uncertainty Scale for Children - Short Form (IUS-12, Cornacchio et al., 2017). $\alpha = .90$	Se encontró una alta correlación entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre ($r = 0.74, p < .001$). Se encontró que la IU medió la relación entre estrés y ansiedad. Los adolescentes que experimentaron más estrés reportaron mayor IU y mayor ansiedad. Se le considera un factor de vulnerabilidad cognitiva.
Ferrari et al. (2023)	Modelo psicopatológico de ansiedad Modelo de intolerancia a la incertidumbre de Freeston et al.	Spence Children's Anxiety Scale (SCAS, Spence, 1998). $\alpha = .905$	Intolerance of Uncertainty Scale – Short form (IUS-short, Carleton et al., 2007). $\alpha = .893$	Se encontró una alta correlación entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre tanto en mujeres ($r = 0.66, p < .01$) como en hombres ($r = 0.71, p < .01$).
Martinez-Snyder et al. (2023)	Modelo psicopatológico de ansiedad Modelo de intolerancia a la incertidumbre de Freeston et al.	Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED, Birmaher et al., 1999). $\alpha_{AS} = .77, \alpha_{APS} = .87, \alpha_{TAG} = .88, \alpha_P = .91$ Spence Children's Anxiety Scale (SCAS, Spence, 1998). $\alpha_{AS} = .73, \alpha_{APS} = .79, \alpha_{TAG} = .85, \alpha_P = .87$ Youth Anxiety Measure for DSM-5 (YAM-5, Muris et al., 2016). $\alpha_{AS} = .79, \alpha_{APS} = .82, \alpha_{TAG} = .87, \alpha_P = .90$	Intolerance of Uncertainty for Children (IUSC, Comer et al., 2009). $\alpha = .95$	La IU correlacionó significativamente con las subescalas de los instrumentos de ansiedad: ansiedad por separación, ansiedad social, ansiedad generalizada y pánico. SCARED: $r = 0.45, 0.52, 0.67$ y 0.69 SCAS: $r = 0.53, 0.62, 0.65$ y 0.68 YAM-5: $r = 0.54, 0.62, 0.63$ y 0.72 , respectivamente. $p < .001$ en todos los análisis. La relación más baja en los tres instrumentos fue con la escala de ansiedad por separación.
Iannattone et al. (2023)	Modelo psicopatológico de ansiedad Modelo de intolerancia a la incertidumbre de Freeston et al.	Self-Administered Psychiatric Scales for Children and Adolescents-Anxiety scale (SAFA-A; Cianchetti & Fancello, 2001). $\alpha > .85$ Confiabilidad test re-test: $r > .75$	Intolerance of Uncertainty Scale-Revised (IUS-R; Bottesi et al., 2023). $\alpha = .90, \omega = .90$ Confiabilidad test-retest: $r = .74$	La IU correlacionó con la ansiedad generalizada ($r = 0.46, p < .001$) y la ansiedad escolar ($r = 0.42, p < .001$). La relación no fue significativa con la ansiedad social ($r = 0.31, p < .001$) ni la ansiedad por separación ($r = 0.17, p < .05$). Al analizar la IU como variable predictora, se observó que contribuía con un 2.4% de la varianza explicada ($\Delta R^2 = .024, F(1, 319) = 15.9, p < .001$).
Moreno-Mansilla et al. (2022)	Modelo psicopatológico de ansiedad	Escala de ansiedad del Patient Information Measures Informati	Intolerance of uncertainty abbreviated version. (IUS-12,	Se encontró una correlación moderada entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre tanto

	Modelo de intolerancia a la incertidumbre de Freeston et al.	on System (PROMIS) - short version (Quinn et al., 2014). $\alpha = .87$	Carleton et al., 2007). $\alpha = .81$	en mujeres ($r = 0.513, p < .01$) como en hombres ($r = 0.474, p < .01$).
Conner et al. (2022)	Modelo psicopatológico de ansiedad Modelo de intolerancia a la incertidumbre de Freeston et al.	Escala de ansiedad del Patient Information Measures Information System (PROMIS) (Irwin et al., 2010). $\alpha_{\text{caregiver}} = .91$ $\alpha_{\text{child}} = .95$	Intolerance of Uncertainty Scale (IUS-12; Carleton et al., 2007) $\alpha = .92$	Se observó una correlación significativa entre IU y ansiedad reportada por los cuidadores ($r = 0.51, p < .01$). La asociación de la IU con la ansiedad reportada por los adolescentes con autismo no fue significativa ($r = 0.12$). El análisis mediacional mostró que había un efecto directo de la IU sobre la ansiedad ($b = 0.34; p < .001; c'_{fs} = 0.43$).
Sandín et al. (2021)	Modelo psicopatológico de ansiedad Modelo de intolerancia a la incertidumbre de Freeston et al.	Escala de ansiedad del Revised Child Anxiety and Depression Scale-30 (RCADS-30; Sandín et al., 2010). $\alpha = .90$	Intolerance of Uncertainty Scale-12 (IUS-12; Carleton et al., 2007), versión en español por Sandín et al. (2012). $\alpha = .87$	Se encontró una correlación alta entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre ($r = 0.62, p > 0.001$). La IU tuvo una función predictora de la ansiedad, explicando el 27% de la varianza ($\beta = 0.27, p > 0.001$).
Moreno-Mansilla et al. (2021)	Modelo psicopatológico de ansiedad Modelo de intolerancia a la incertidumbre de Freeston et al.	Escala de ansiedad del Patient Information Measures Information System (PROMIS) - short version (Quinn et al., 2014). $\omega = .88$	Intolerance of Uncertainty Scale Abbreviated Version (IUS-12; Carleton et al., 2007). $\omega = .81$ Reportan adecuada validez de constructo, contenido, y de criterio.	Se encontró una correlación moderada entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre, tanto en el grupo que consumía cannabis ($r = 0.599, p > 0.01$) como en el grupo que no consumía ($r = 0.481, p > 0.01$).

Analizando de manera detallada cada artículo de los diez seleccionados, podemos destacar lo siguiente:

Los estudios analizados se llevaron a cabo, en su mayoría, en diferentes países, siendo España el único que se repitió tres veces. Los países donde se ejecutaron se consideran países desarrollados, a excepción de China (United Nations Conference of Trade and Development, 2023). Tres de los estudios fueron con población clínica, y siete con población no clínica. La mayor parte de los instrumentos de medición de ansiedad se basaron en criterios del DSM-IV o DSM-V. Solo dos de ellos se basaron en otro modelo explicativo (modelo de ansiedad-rasgo). Por el lado de los instrumentos de medición

de IU, todos partían del mismo modelo de IU de Freeston et al. Finalmente, se observa que todos los trabajos fueron publicados en inglés.

A continuación, se especifican los datos y hallazgos más importantes de cada artículo:

Sternheim et al. (2024) realizaron un estudio que tuvo como objetivo describir la inhibición conductual e intolerancia a la incertidumbre en adolescentes mujeres con y sin diagnóstico de anorexia nerviosa, y analizar su relación con los rasgos de ansiedad. Se encontró que, en ambos grupos, a mayor IU, mayor puntaje en ansiedad-rasgo. En ambos grupos, la IU predijo la

ansiedad, explicando aproximadamente un tercio de la varianza de los puntajes de ansiedad-rasgo. Por otro lado, se observó que, en el grupo con diagnóstico, la IU medió la asociación entre inhibición conductual y ansiedad-rasgo, lo cual implicaría que la IU potencia los efectos de la inhibición conductual sobre la ansiedad. Sin embargo, en el grupo sin diagnóstico no se halló un efecto indirecto significativo.

Zhou et al. (2023) analizaron longitudinalmente los mecanismos subyacentes a los efectos del perfeccionismo negativo sobre la ideación suicida, el rol mediador de la IU y los síntomas de ansiedad, y el rol mediador del mindfulness como rasgo en una muestra de adolescentes. Se observó una correlación moderada entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre. Además, se halló que el mindfulness como rasgo reducía los efectos de la IU sobre la ansiedad.

Dorčić et al. (2023) estudiaron el rol mediador de la intolerancia a la incertidumbre y las estrategias cognitivas de regulación emocional en la relación entre estrés y síntomas de ansiedad en niños y adolescentes tempranos durante la pandemia COVID-19. Se encontró que la IU medió significativamente la relación entre estrés y ansiedad. Los adolescentes que experimentaron más estrés reportaron mayor intolerancia a la incertidumbre, mayor uso de estrategias maladaptativas y mayor ansiedad. Los resultados confirmaron que la intolerancia a la incertidumbre y las estrategias maladaptativas de regulación emocional son importantes factores de vulnerabilidad cognitiva en niños y adolescentes.

Ferrari et al. (2023) investigaron los perfiles potenciales de autocompasión basándose en la Self-Compassion Scale-Short Form y examinaron su relación con una serie de síntomas en salud mental y tendencias cognitivas y emocionales. Entre ellas, se encontraban la ansiedad y la IU. Al correlacionar las variables, se encontró una alta correlación entre ansiedad e IU, tanto en la muestra de hombres como en la de mujeres. Por otro lado, se observó que había diferencias de género importantes en los perfiles de autocompasión.

Martinez-Snyder et al. (2023) examinaron las propiedades psicométricas de tres escalas de ansiedad utilizadas en adolescentes: SCARED, SCAS y YAM-5. En este proceso, correlacionaron las subescalas de cada uno con la IU, y encontraron que esta correlacionó significativamente con todas las subescalas (ansiedad por separación, ansiedad social, ansiedad generalizada y pánico). Cabe resaltar que la relación más baja en los tres instrumentos fue con la escala de ansiedad por separación.

Iannattone et al. (2023) analizaron la relación entre IU y dificultades en la regulación emocional, y su rol en la explicación de los niveles de ansiedad en adolescentes. Observaron que la IU se asoció a todos los síntomas de ansiedad, especialmente con la ansiedad generalizada y la ansiedad escolar. Al analizar la IU como variable predictora, encontraron que explicaba el 2.4% de la varianza explicada, sirviendo como un factor de vulnerabilidad.

Moreno-Mansilla et al. (2022) examinaron la influencia de variables transdiagnósticas comúnmente asociadas a la depresión y la ansiedad, entre ellas la intolerancia a la incertidumbre, sobre el intento e ideación suicida en adolescentes según su género. Se halló que la ansiedad correlacionaba moderadamente con la IU. Por otro lado, controlando los niveles de depresión y ansiedad, la IU resultaba predictiva de la ideación suicida en mujeres.

Conner et al. (2022) estudiaron la relación entre intolerancia a la incertidumbre, desregulación emocional, depresión y ansiedad en una muestra de individuos dentro del espectro autista que buscaban tratamiento. Encontraron que había una correlación significativa entre intolerancia a la incertidumbre y ansiedad, pero solo cuando esta era reportada por los cuidadores. Cuando era reportada por los adolescentes autistas, no se observaba una relación significativa. El análisis mediacional basándose en los reportes de los cuidadores mostró que había un efecto directo de la IU sobre la ansiedad. Además, la reactividad y la disforia mediaban la relación entre ambas variables.

Sandín et al. (2021) realizaron una investigación que tuvo como objetivo examinar la validez incremental del miedo al coronavirus y factores transdiagnósticos en la predicción de la severidad de los síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes con altos síntomas de ansiedad o depresión. Los resultados indican que la intolerancia a la incertidumbre explica parte de la varianza en la severidad de los síntomas ansiosos.

Moreno-Mansilla et al. (2021) estudiaron la asociación entre el uso del cannabis y los desórdenes mentales en adolescentes, examinando si su uso en edades tempranas predecía variables transdiagnósticas que son precursoras de trastornos clínicos severos. Entre ellas, se encontraba la IU. Se observó que había una correlación moderada entre ansiedad e IU tanto en el grupo que consumía cannabis como en el grupo que no. Por otro lado, encontraron que el uso de cannabis como estrategia para afrontar pensamientos y emociones se relacionaba a la desesperanza.

Discusión

La presente revisión aplicada buscó identificar la relación entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre (IU) en adolescentes. Para ello, se realizó una revisión aplicada, que consistió en analizar diez artículos seleccionados de bases de datos confiables que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. A continuación, se presentarán los hallazgos principales, limitaciones e implicancias prácticas.

En todos los estudios analizados se encontró una correlación positiva significativa entre ansiedad e IU en adolescentes (Conner et al., 2022; Dorčić et al., 2023; Ferrari et al., 2023; Iannattone et al., 2023; Martinez-Snyder et al., 2023; Moreno-Mansilla et al., 2021; Moreno-Mansilla et al., 2022; Sandín et al., 2021; Sternheim et al., 2024; Zhou et al., 2023), tanto en hombres como en mujeres (Conner et al., 2022; Ferrari et al., 2023; Moreno-Mansilla, 2022). En otras palabras, los adolescentes con síntomas de ansiedad tienden a presentar una mayor dificultad para tolerar la incertidumbre. Esto va en concordancia con los hallazgos previos de Osmanağaoğlu et al. (2018), quienes realizaron un meta-análisis sobre la relación entre IU, ansiedad y preocupación en niños y adolescentes, y observaron que las tres variables estaban altamente relacionadas. De forma similar, se ha observado que esta correlación se presenta en adultos, siendo así la IU un factor de riesgo para problemas de salud mental (Andrews et al., 2023; McEvoy et al., 2019). Los resultados sugieren que, tanto en adultos como en adolescentes, la IU y ansiedad se presentan juntas, y, por lo tanto, la edad podría no tener una influencia significativa sobre la relación entre ambas.

Cabe destacar que, en uno de los estudios con muestra de adolescentes autistas, aunque se encontró una correlación entre IU y la ansiedad reportada desde el punto de vista de los cuidadores, no hubo una correlación significativa cuando esta era reportada por los adolescentes (Conner et al., 2022). Esto es distinto a lo observado por Joyce et al. (2017) y Jenkinson et al. (2020) quienes notaron una consistencia general en los reportes de ansiedad de cuidadores y de autorreportes, y una asociación positiva entre las variables estudiadas. La diferencia en los resultados podría deberse, entre otras explicaciones, a que el estudio de Conner et al. (2022) utilizó una escala diferente para medir la ansiedad, y a que solo se tuvo en cuenta el reporte de IU de los cuidadores.

Ahondando en el tipo de relación entre las variables de interés, se identifican cuatro investigaciones que exploraron las funciones

mediadora y predictora de la IU sobre la ansiedad. Analizando la IU como variable mediadora, Sternheim et al. (2024) y Dorčić et al. (2023) observaron que esta mediaba los efectos del estrés y la inhibición conductual sobre la ansiedad, aumentando su impacto. De esta manera, un adolescente con estrés y alta IU, sufre de mayor ansiedad que uno con solo estrés. La función mediadora ya ha sido examinada antes en otros estudios en adultos, observándose resultados similares: la IU media la relación entre neuroticismo y los síntomas de diferentes trastornos emocionales (McEvoy y Mahoney, 2012), apego ansioso y ansiedad (Çarıkçı-Özgül, 2024), regulación emocional y ansiedad (Godara et al., 2023), y sensibilidad sensorial y ansiedad (Panchyshyn et al., 2023).

Por otro lado, tres estudios exploraron la función predictora de la IU sobre la ansiedad (Iannattone et al., 2023; Sandín et al., 2021; Sternheim et al., 2024). En una muestra no clínica, la IU predijo una pequeña proporción de la varianza en ansiedad (Iannattone et al., 2023), sin embargo, en muestras con sintomatología clínica, esta llegó a representar cerca de un tercio de la varianza explicada (Sandín et al., 2021; Sternheim et al., 2024). Shabani et al. (2022) y Carleton et al. (2012) han examinado anteriormente esta función en adultos, encontrando que la IU predecía parte de la ansiedad. Asimismo, Carleton et al. (2012) reportaron diferencias entre grupos clínicos y no clínicos, observando que se presentaban mayores niveles de IU en los primeros. De esta manera, se considera la IU una vulnerabilidad cognitiva.

La relación entre IU y ansiedad tiene sentido dado que ambos se orientan a la interpretación del futuro (Grenier et al., 2005). Al encontrarse en crecimiento, los adolescentes tienen menos experiencias de vida en comparación a los adultos, lo cual puede hacer que tengan más dudas y menor información disponible en situaciones ambiguas. De esta manera, si se le suma la IU que implica requerir mayor información para tomar decisiones en situaciones inciertas, los adolescentes con alta IU pueden llegar a sentir una preocupación prolongada que lleva a la ansiedad (Dugas y Robichaud, 2007). Las funciones de mediación y predicción que se observaron en la IU podrían ser explicadas desde la teoría del error somático (Freeston y Komes, 2023), que ve la IU como la ausencia de señales de seguridad y una discrepancia somática entre el estado actual y el anticipado. Al intentar reducir el error somático asociado a la sensación de incertidumbre, los adolescentes intentarían identificar la amenaza para evitarla o

escapar de ella, lo cual, aunque reduce temporalmente la incertidumbre, conserva la sensación física sin explorar, y refuerza las evaluaciones negativas a través de diferentes contextos (Freeston y Komes, 2023). Esto explicaría, al menos parcialmente, el mantenimiento de síntomas y su presencia transdiagnóstica en desórdenes de ansiedad.

Aunque a nivel general haya un consenso en los estudios analizados sobre si hay una asociación significativa entre ansiedad e IU en adolescentes, la fuerza de la correlación con diferentes trastornos de ansiedad fue heterogénea. Dos estudios brindaron información sobre la relación con los subtipos de ansiedad, y coincidieron con que la relación con el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) era la más fuerte, pero obtuvieron resultados distintos en cuanto a la ansiedad social y ansiedad por separación, que correlacionaron significativamente en un estudio (Martínez-Snyder et al., 2023), pero no en el otro (Iannatone et al., 2023). Las diferencias podrían explicarse por las características de la población o por el uso de instrumentos distintos para medir ansiedad (SCARED, SCAS y YAM-5 en el primero, y SAFA-A en el segundo) e IU (IUS-C en el primero, e IUS-R en el segundo). Sobre la asociación con el TAG, está podría deberse a que el constructo de IU es tomado de un modelo explicativo del TAG (Chigwedere y Moran, 2022; Dugas y Robichaud, 2007; Wilson et al., 2023).

En cuanto a las limitaciones de los estudios analizados, se identificó que nueve de diez fueron ejecutados en países desarrollados, los cuales se atienen a realidades específicas que limitan la generalización de los resultados a otros contextos (Conner et al., 2022; Dorčić et al., 2023; Ferrari et al., 2023; Iannatone et al., 2023; Martínez-Snyder et al., 2023; Moreno-Mansilla et al., 2021; Moreno-Mansilla et al., 2022; Sandín et al., 2021; Sternheim et al., 2024). Por otro lado, cuatro estudios se realizaron con poblaciones clínicas de diferentes tipos (anorexia nerviosa, consumo de cannabis, depresión y ansiedad, y autismo), lo cual hace que los resultados varíen (Conner et al., 2022; Moreno-Mansilla et al., 2022; Sandín et al., 2021; Sternheim et al., 2024).

También se identificaron limitaciones metodológicas, principalmente relacionadas con el uso de instrumentos de medición. Dos de los estudios utilizaron el Intolerance of Uncertainty Scale-Children, desarrollada específicamente para

niños y adolescentes entre los 7 y 17 años (Dorčić et al., 2023; Martínez-Snyder et al., 2023), y uno utilizó una versión abreviada del Intolerance of Uncertainty Scale que ha sido validada en adolescentes italianos entre los 11 y 17 años (Bottesi et al., 2023; Iannatone et al., 2023). Sin embargo, los otros siete utilizaron el Intolerance of Uncertainty Scale en su versión original o corta, las cuales solo han sido validadas para su uso en adultos (Carleton et al., 2007; Conner et al., 2022; Ferrari et al., 2023; Moreno-Mansilla et al., 2021; Moreno-Mansilla et al., 2022; Sandín et al., 2021; Sternheim et al., 2024; Zhou et al., 2023), lo cual puede afectar los resultados. En la evaluación de la ansiedad, el uso de instrumentos basados en distintos modelos (modelo psicopatológico y modelo de ansiedad-rasgo) y quién realiza el reporte (autorreporte o reporte de cuidadores) también pueden hacer que los resultados varíen.

En el contexto peruano e internacional, se prioriza la intervención en salud mental en la adolescencia, promoviendo la aplicación de tratamientos no farmacológicos y de eficacia científicamente comprobada (Congreso de la República de Perú, 2019; WHO, 2021). Por ello, dados los resultados del análisis, se considera que la incorporación del componente de IU en la intervención en trastornos de ansiedad en adolescentes tendría potencial para aumentar la eficacia de los tratamientos, especialmente cuando hay síntomas de TAG. Dada la naturaleza adaptativa de la IU, es probable que el conocimiento sobre la incertidumbre y las señales de seguridad se desarrollen desde temprana edad, por lo que un acercamiento a través del juego y la exposición a situaciones inciertas, pero no peligrosas, pueden ayudar a aprender nuevas expectativas sobre la impredecibilidad y ayudar a hacer sentido a la sensación de incertidumbre (Freeston y Komes, 2023), previniendo así el desarrollo o empeoramiento de problemas de ansiedad.

Adicionalmente, se recomienda que investigaciones futuras puedan realizarse en países en vías de desarrollo, dadas las diferencias en el contexto psicosocial, especialmente en el contexto peruano. Además, sería beneficioso que haya más estudios longitudinales para determinar mejor la naturaleza de la relación entre IU y ansiedad en adolescentes. Otro foco que se puede adoptar es estudiar la relación con subtipos de ansiedad específicos. Por ejemplo, con la ansiedad social o ansiedad escolar, que son importantes en esta etapa de vida (Iannatone et al., 2023).

Conclusiones

En base a lo analizado, se concluye que hay una relación significativa entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre (IU) en adolescentes. En otras palabras, los adolescentes con síntomas de ansiedad tienden a presentar una mayor dificultad para tolerar la incertidumbre. La IU podría estar tomando un papel mediador y predictor sobre la ansiedad, siendo así una vulnerabilidad cognitiva.

Aunque correlacionen positivamente en ambas, se observan diferencias en poblaciones clínicas y no clínicas, así como en la fuerza de la relación con subtipos específicos de ansiedad, siendo la más consistente la correlación entre IU y el trastorno de ansiedad generalizada.

En base a los resultados del análisis, se sugiere que las intervenciones en ansiedad en adolescentes incluyan el componente de IU para aumentar la eficacia de los tratamientos, especialmente cuando hay síntomas de trastorno de ansiedad generalizada.

Se observan limitaciones por los instrumentos utilizados, el contexto específico de los países donde se ejecutaron los estudios y la variedad de muestras. Se recomienda realizar más estudios longitudinales y en una variedad de contextos para determinar mejor la naturaleza de la relación entre las variables.

Referencias

- Adamis, A. M., Cole, D. A. & Olatunji, B. O. (2023). Intolerance of Uncertainty and Worry Prospectively Predict COVID-19 Anxiety and Distress: A 4-Year Longitudinal Study. *Behavior Therapy*.
<https://doi.org/10.1016/j.beth.2023.07.009>
- Aderka, I. M., Hofmann, S. G., Nickerson, A., Hermesh, H., Gilboa-Schechtman, E., & Marom, S. (2012). Functional impairment in social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(3), 393-400.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.01.003>
- American Psychological Association. (2018). Psychology. En *APA dictionary of psychology*. Recuperado el 29 de enero, 2024, de <https://dictionary.apa.org/psychology>
- Andrews, J.L., Li, M., Minihan, S., Songco, A., Fox, E., Ladouceur, C. D., Mewton, L., Moulds, M., Pfeifer, J. H., Van Harmelen, A-L., & Schweizer, S. (2023). The effect of intolerance of uncertainty on anxiety and depression, and their symptom networks, during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 23(261).
<https://doi.org/10.1186/s12888-023-04734-8>
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O. & Ercan, H. (2021). Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *International Journal of Mental Health Addiction*, 19, 2369–2382.
<https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>
- Barlow, D. H., Sauer-Zavala, S., Carl, J. R., Bullis, J. R., & Ellard, K. K. (2014). The Nature, Diagnosis, and Treatment of Neuroticism: Back to the Future. *Clinical Psychological Science*, 2(3), 344-365.
<https://doi.org/10.1177/2167702613505532>
- Boelen, P. A. (2019). Intolerance of uncertainty predicts analogue posttraumatic stress following adverse life events. *Anxiety, Stress & Coping*, 32(5), 498–504.
<https://doi.org/10.1080/10615806.2019.1623881>
- Boswell, J. F., Thompson-Hollands, J., Farchione, T. J., & Barlow, D. H. (2013). Intolerance of uncertainty: a common factor in the treatment of emotional disorders. *Journal of clinical psychology*, 69(6), 630–645.
<https://doi.org/10.1002/jclp.21965>
- Bottesi, G., Iannatone, S., Carraro, E., & Lauriola, M. (2023). The assessment of Intolerance of uncertainty in youth: An examination of the Intolerance of Uncertainty Scale-Revised in Italian nonclinical boys and girls. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 51(2), 209-222.
<https://doi.org/10.1007/s10802-022-00944-y>
- Brown, M., Robinson, L., Campione, G. C., Wuensch, K., Hildebrandt, T., & Micali, N. (2017). Intolerance of Uncertainty in Eating Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *European Eating Disorders Review*, 25(5), 329-343.
<https://doi.org/10.1002/erv.2523>
- Çarıkcı-Özgül, D.N., & Işık, Ü. (2024). Exploring adult attachment and anxiety: the role of intolerance of uncertainty and social support. *Current Psychology*.
<https://doi.org/10.1007/s12144-024-05659-5>
- Carleton, R. N. (2016). Into the unknown: a review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*, 39, 30-43.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.02.007>
- Carleton, R. N., Mulvogue, M. K., Thibodeau, M. A., McCabe, R. E., Antony, M. M., & Asmundson, G. J. 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>
- Carleton, R.N., Sharpe, D., & Asmundson, G.J. (2007). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: requisites of the fundamental fears? *Behavior Research and Therapy*, 45(10), 2307–2316.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.04.006>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2021). *Análisis de la Situación de Salud del Perú*. Ministerio de Salud.
https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/asis-nacional/asis-nacional_2021_10_153346.pdf

- Chigwedere, C., & Moran, J. (2022). Further development of the intolerance of uncertainty model of GAD: a case series. *The Cognitive Behaviour Therapist*, *15*(2), 1-16. <https://doi.org/10.1017/S1754470X21000374>
- Congreso de la República del Perú. (2019). *Ley 30947 de 2019. Por lo cual se expide Ley de salud mental.*
- Conner, C. M., Kim, P. S., White, S. W., & Mazefsky, C. A. (2022). The role of emotion dysregulation and intolerance of uncertainty in autism: Transdiagnostic factors influencing co-occurring conditions. *Research in Developmental Disabilities*, *130*, 104332. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104332>
- Creswell, C., Waite, P., & Hudson, J. (2020). Practitioner Review: Anxiety disorders in children and young people – assessment and treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *61*(6), 628-643. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13186>
- de Lijster, J. M., Dieleman, G. C., Utens, E. M. W. J., Dierckx, B., Wierenga, M., Verhulst, F. C., & Legerstee, J. S. (2018). Social and academic functioning in adolescents with anxiety disorders: A systematic review. *Journal of affective disorders*, *230*, 108–117. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.01.008>
- Di Giuseppe, K., & Taylor, A.J.G. (2021). Investigating How Intolerance of Uncertainty and Emotion Regulation Predict Experiential Avoidance in Non-Clinical Participants. *Psychological Studies*, *66*, 181–190. <https://doi.org/10.1007/s12646-021-00602-1>
- Dorčić T.M.; Živčić-Bečirević I.; & Smojver-Ažić S. (2023). Anxiety in Early Adolescents During the Covid-19 Pandemic The Role of Intolerance of Uncertainty and Cognitive Emotion Regulation. *European Journal of Psychology*, *82*(2). <https://doi.org/10.1024/2673-8627/a000035>
- Dugas, M. J. & Robichaud, M. (2007). *Cognitive-Behavioral Treatment for Generalized Anxiety Disorder: From Science to Practice.* Routledge.
- Elwood, L. S., Wolitzky-Taylor, K., & Olatunji, B. O. (2012). Measurement of anxious traits: a contemporary review and synthesis. *Anxiety, Stress and Coping*, *25*(6), 647-666. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.582949>
- Essau, C. A., Lewinsohn, P. M., Lim, J. X., Moon-ho, R. H., & Rohde, P. (2018). Incidence, recurrence and comorbidity of anxiety disorders in four major developmental stages. *Journal of affective disorders*, *228*, 248-253. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.014>
- Ferrari M.; Beath A.; Einstein D.A.; Yap K.; & Hunt C. (2023). Gender differences in self-compassion: a latent profile analysis of compassionate and uncompassionate self-relating in a large adolescent sample. *Current Psychology*, *42*(28), 24132-24147. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03408-0>
- Flores, A., López, F. J., Vervliet, B. & Cobos, P. L. (2018). Intolerance of uncertainty as a vulnerability factor for excessive and inflexible avoidance behavior. *Behavior Research and Therapy*, *104*, 34-43. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.02.008>
- Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, *17*(6), 791-802. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90048-5](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90048-5)
- Freeston, M., & Komes, J. (2023). Revisiting uncertainty as a felt sense of unsafety: The somatic error theory of intolerance of uncertainty. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *79*, 101827. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2022.101827>
- Global Health Observatory. (2020). *Global Health Estimates 2020: Disease burden by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019.* World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys>
- Global Health Observatory. (2021). *Human resources for mental health.* World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/indicator-groups/indicator-group-details/GHO/human-resources>
- Godara, M., Everaert, J., Sanchez-Lopez, A., Joormann, J., & De Raedt, R. (2023). Interplay between uncertainty intolerance, emotion regulation, cognitive flexibility, and psychopathology during the COVID-19 pandemic: a multi-wave study. *Scientific Reports* *13*, 9854. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-36211-3>
- Grenier, S., Barrette, A-M., & Ladouceur, R. (2005). Intolerance of Uncertainty and Intolerance of Ambiguity: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, *39*(3), 593-600. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.02.014>
- Hong, R. Y., y Cheung, M. W.-L. (2015). The Structure of Cognitive Vulnerabilities to Depression and Anxiety: Evidence for a Common Core Etiologic Process Based on a Meta-Analytic Review. *Clinical Psychological Science*, *3*(6), 892–912. <https://doi.org/10.1177/2167702614553789>
- Iannatone S.; Malerba A.; Carloni C.; Farina A.; Cardi V.; & Bottesi G. (2023). The Association Between Intolerance of Uncertainty, Emotion Dysregulation, and Anxiety in Italian Non-Clinical Pre-Adolescents and Adolescents. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, *11*(2). <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3664>
- Jenkinson, R., Milne, E., & Thompson, A. (2020). The relationship between intolerance of uncertainty and anxiety in autism: A systematic literature review and meta-analysis. *Autism*, *24*(8), 1933-1944. <https://doi.org/10.1177/1362361320932437>
- Johnson, H.M. (2019). Anxiety and Hypertension: Is There a Link? A Literature Review of the Comorbidity Relationship Between Anxiety and Hypertension. *Current Hypertension Reports*, *21*(66). <https://doi.org/10.1007/s11906-019-0972-5>
- Joyce, C., Honey, E., Leekam, S. R., Barrett, S. L., & Rodgers, J. (2017). Anxiety, Intolerance of Uncertainty and Restricted and Repetitive Behaviour: Insights Directly from Young People with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *47*, 3789-3802. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3027-2>
- Khalsa, S. S., & Feinstein, J. S. (2018). The somatic error hypothesis of anxiety. En M. Tsakiris, & H. De Preester Eds.), *The interoceptive mind. From homeostasis to awareness* (pp. 144–164). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780198811930.001.0001>
- Khorrami, K. J., Manzler, C. A., Kreutzer, K. A. & Gorka, S. M. (2022). Neural and self report measures of sensitivity to uncertainty as predictors of COVID-related negative affect.

- Psychiatry Research*, 319, 111414. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.111414>
- Konnopka, A., & König, H. (2020). Economic burden of anxiety disorders: A systematic review and Meta-Analysis. *PharmacoEconomics*, 38(1), 25-37. <https://doi.org/10.1007/s40273-019-00849-7>
- Mamani-Benito, O. J., Carranza-Esteban, R. F., Caycho-Rodríguez, T., Corrales-Reyes, I., & Mejía, C. R. (2021). Líneas de investigación que incluyen salud mental como prioridad de estudio en universidades peruanas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(4). <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1524/1096>
- Martinez-Snyder A.E.; Valentiner D.P.; & Mick C.R. (2023). Measures of Anxiety Disorder Symptoms in Adolescents. *Child Psychiatry and Human Development*. <https://doi.org/10.1007/s10578-023-01618-6>
- McEvoy, P. M., & Mahoney, A. E. J. (2012). To Be Sure, To Be Sure: Intolerance of Uncertainty Mediates Symptoms of Various Anxiety Disorders and Depression. *Behavior Therapy*, 43(3), 533-545. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.02.007>
- McEvoy, P. M., Hyett, M. P., Shihata, S., Price, J. E., & Strachan, L. P. (2019). The impact of methodological and measurement factors on transdiagnostic associations with intolerance of uncertainty: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 73, 101778. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101778>
- Mebarak, M., De Castro, A., Salamanca, M. P., & Quintero, M. F. (2009). Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el Caribe*, 23, 83-112.
- Ministerio de Salud del Perú. (2017). *Documento técnico: situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. Ministerio de Salud del Perú. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- Moreno-Mansilla S.; Ricarte J.J.; & Barry T.J. (2022). The Role of Transdiagnostic Variables Within Gender Differences in Adolescents' Self Reports of Suicidal Ideation and Suicide Attempts. *Psicothema*, 34(2), 209-216. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.327>
- Moreno-Mansilla S.; Ricarte J.J.; & Hallford D.J. (2021). Cannabis use among early adolescents and transdiagnostic mental health risk factors. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 26(2), 531-543. <https://doi.org/10.1177/1359104521994637>
- Nabavi, B., Mitchell, A. J. & Nutt, D. (2015). A Lifetime Prevalence of Comorbidity Between Bipolar Affective Disorder and Anxiety Disorders: A Meta-analysis of 52 Interview-based Studies of Psychiatric Population. *eBioMedicine*, 2(10), 1405-1419. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2015.09.006>
- Organización Mundial de la Salud. (2022a). *Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356118/9789240051966-spa.pdf?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2022b, marzo 2). *Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/354393/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Mental-health-2022.1-spa.pdf?sequence=1>
- Osmanağaoğlu, N., Creswell, C., & Dodd, H. F. (2018). Intolerance of Uncertainty, anxiety, and worry in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 225, 80-90. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.035>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Panchyshyn, V., Tekok-Kilic, A., Frijters, J. C., & Tardif-Williams, C. (2023). Sensory sensitivity, intolerance of uncertainty and sex differences predicting anxiety in emerging adults. *Heliyon*, 9(3), e14071. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14071>
- Pollard, J., Reardon, T., Williams, C., Creswell, C., Ford, T., Gray, A., Roberts, N., Stallard, P., Ukoumunne, O. C., & Violato, M. (2023). The multifaceted consequences and economic costs of child anxiety problems: A systematic review and meta-analysis. *JCPP Advances*, 3(3), e12149. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12149>
- Ren, L., Wei, Z., Li, Y., Cui, L-B., Wang, Y., Wu, L., Weit, X., Peng, J., Li, K., Jin, Y., Li, F., Yang, Q., & Liu, X. (2021). The relations between different components of intolerance of uncertainty and symptoms of generalized anxiety disorder: a network analysis. *BMC Psychiatry*, 21(448). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03455-0>
- Repositorio Único Nacional de Información en Salud. (2023). *Tablero de control: curso de vida adolescente*. Ministerio de Salud del Perú. Recuperado el 25 de enero, 2024, de https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/curso_vida_cuidado_integral_adolescente.asp
- Rodebaugh, T. L., Weisman, J. S., & Tonge, N. A. (2018). Anxiety disorders. En J. N. Butcher & J. M. Hooley (Eds.), *APA handbook of psychopathology: Psychopathology: Understanding, assessing, and treating adult mental disorders* (pp. 429-454). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000064-018>
- Sandín B.; Espinosa V.; Valiente R.M.; García-Escalera J.; Schmitt J.C.; Arnáez S.; & Chorot P. (2021). Effects of Coronavirus Fears on Anxiety and Depressive Disorder Symptoms in Clinical and Subclinical Adolescents: The Role of Negative Affect, Intolerance of Uncertainty, and Emotion Regulation Strategies. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.716528>
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet. Child & adolescent health*, 2(3), 223-228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Shabani, M.J., Mohsenabadi, H., Gharraee, B., Shayanfar, F., Corcoran, V. P., McKay, D. (2022). Psychological Correlates of Health anxiety in Response to the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: a Cross-Sectional Online Study in Iran. *Journal of Cognitive Therapy*, 16, 103-122. <https://doi.org/10.1007/s41811-022-00152-y>

- Spoorthy, M. S., Chakrabarti, S., & Grover, S. (2019). Comorbidity of bipolar and anxiety disorders: An overview of trends in research. *World journal of psychiatry*, 9(1), 7–29. <https://doi.org/10.5498/wjp.v9.i1.7>
- Sternheim L.C.; Bijsterbosch J.M.; Wever M.C.M.; van Elburg A.A.; & Frank G.K.W. (2024). Examining anxious temperament in anorexia nervosa: Behavioural inhibition and intolerance of uncertainty and their contribution to trait anxiety in adolescents with anorexia nervosa. *Journal of Affective Disorders*, 348, 116-123. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.12.035>
- United Nations Conference of Trade and Development. (2023). *UNCTADstat Classification update – May 2023*. United Nations. https://unctadstat.unctad.org/EN/Classifications/DimCountries_All_Hierarchy.pdf
- White, K. S., & Cheung, V. (2021). Cognitive behavioral therapy for anxiety disorders. En A. Wenzel (Ed.), *Handbook of cognitive behavioral therapy: Applications* (pp. 33–65). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000219-002>
- Wilson, E., Abbott, M. J., & Norton, A. R. (2023). The impact of psychological treatment on intolerance of uncertainty in generalized anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 97, 102729. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2023.102729>
- World Health Organization. (2021, noviembre 17). *Mental health of adolescents*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>
- World Health Organization & Calouste Gulbenkian Foundation. (2014). *Social determinants of mental health*. World Health Organization. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809_eng.pdf?sequence=1
- Yao, N., Yang, Y., Jiang, Y., & Rodriguez, M. (2022). Intolerance of Uncertainty Relates to Anxiety and Depression Through Negative Coping and Worry: Evidence from a Repeated-Measures Study. *International Journal of Cognitive Therapy*, 15, 42-56. <https://doi.org/10.1007/s41811-021-00130-w>
- Zhou, X., Chen, D., Wu, H., Ying, J., Shen, Y., Zhu, Q., ... & You, J. (2023). The Protective Effect of Trait Mindfulness on the Associations Between Negative Perfectionism and Suicidal Ideation Among Chinese Adolescents: A Longitudinal Moderated Mediation Model. *Mindfulness*, 14(2), 395-405. <https://doi.org/10.1007/s12671-023-02069-9>

Relación entre ansiedad e intolerancia a la incertidumbre en adolescentes

ORIGINALITY REPORT

7 %	5 %	1 %	5 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universidad de Lima Student Paper	2 %
2	repositorio.ulima.edu.pe Internet Source	1 %
3	Submitted to Universidad de Jaén Student Paper	1 %
4	Submitted to Universidad de Málaga - Tii Student Paper	1 %
5	Submitted to Universidad De Cuenca Student Paper	1 %
6	www.psicothema.com Internet Source	1 %
7	cathi.uacj.mx Internet Source	<1 %
8	hispana.mcu.es Internet Source	<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 20 words

Exclude bibliography On