



Interdisciplinaria

ISSN: 0325-8203

ISSN: 1668-7027

interdisciplinaria@fibercorp.com.ar

Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines

Argentina

Osorio Castaño, César Augusto; Ortiz, Eliana; Avendaño-Prieto, Bertha Lucía; Hernández-Pozo, María del Rocío
Sentido de vida y su asociación con la ansiedad y la depresión en jóvenes
Interdisciplinaria, vol. 39, núm. 2, 2022, Mayo-Agosto, pp. 355-368
Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines
Buenos Aires, Argentina

DOI: <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.2.22>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18070801022>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

The logo for Redalyc.org, featuring the text 'redalyc.org' in a lowercase, sans-serif font. The 'e' in 'redalyc' is stylized with a red dot above it, and the 'o' in 'org' is stylized with a red dot above it.

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Sentido de vida y su asociación con la ansiedad y la depresión en jóvenes

Meaning in life and its association with anxiety and depression in young people

César Augusto Osorio Castaño¹, Eliana Ortiz², Bertha Lucía Avendaño-Prieto³

y María del Rocío Hernández-Pozo⁴

¹Universidad Católica de Colombia, Colombia.

E-mail: caosorio15@ucatolica.edu.co

²Universidad Católica de Colombia, Colombia.

E-mail: eiortiz@ucatolica.edu.co

³Universidad Católica de Colombia, Colombia.

E-mail: blavendano@ucatolica.edu.co

⁴Universidad Nacional Autónoma de México, México.

E-mail: rochpoz@co-educa.org

Universidad Católica de Colombia

Bogotá, Colombia

Resumen

El sentido de vida se ha convertido en una importante variable salutogénica en las poblaciones más jóvenes. La investigación ha evidenciado que el sentido de vida está relacionado con la disminución de comportamientos de riesgo, como el consumo de sustancias psicoactivas, y es un factor protector frente a diferentes problemáticas de salud, que van desde los eventos cardiovasculares hasta la disminución de la aparición de sintomatología ansiosa y depresiva. El objetivo de este estudio fue identificar cómo esta variable se asocia con la ansiedad y la depresión en un grupo de adolescentes y jóvenes. Se analizaron los datos de 596 participantes colombianos cuyas edades oscilaron entre 18 y 24 años ($M = 21$; $DE = 1.74$; 68 % mujeres y 32 % hombres). Se utilizaron la Escala Dimensional de Sentido de Vida y la Escala para la Depresión, la Ansiedad y el Estrés (DASS-21). En primer lugar, se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones de sentido de vida en las siguientes

variables: los participantes que reportaron algún diagnóstico de enfermedad, consumo de sustancias psicoactivas y estrato socioeconómico. Se presenta un modelo resultante de un análisis de ecuaciones estructurales basado en cuadrados mínimos parciales. El modelo tuvo índices de ajuste adecuado ($NFI = .84$; $SRMR = .06$). El sentido de vida se asoció negativa y significativamente con la ansiedad y la depresión. Los resultados encontrados presentan implicaciones para la investigación al tiempo que se constituyen en sustento empírico para incluir la variable en programas de intervención y prevención, de tal forma que puedan evaluarse objetivamente y consigan disminuir las puntuaciones de ansiedad y depresión en jóvenes.

Palabras clave: sentido de vida, ansiedad, depresión, adolescentes y jóvenes

Abstract

Around 300 million people in the world suffer from depression and anxiety. Both have

become, according to the main organizations, one of the first causes of disability and lost work years on the planet. Not to mention that depression is one of the main antecedents of deaths by suicide. Both have a special impact on young populations and adolescents. In Colombia the data is not more encouraging, around 53 % of the young people has at least one symptom of anxiety and 80 % have at least one symptom of depression. Given this data, anxiety and depression constitute important health problems that require sufficient attention. On the other hand, the meaning in life has become an important salutogenic variable in younger populations. Recent research has shown that the meaning in life is related to the reduction of risk behaviors, such as the consumption of psychoactive substances, and is a protective factor against different health problems, ranging from cardiovascular events to the reduction of the appearance of anxious and depressive symptoms. Based on the above, the objective of this study was to identify how the meaning in life is associated with anxiety and depression in adolescents and young people. The data of 596 Colombian participants whose ages ranged between 18 and 24 years ($M = 21$; $SD = 1.74$; 68 % women and 32 % men) were analyzed, the only condition to participate was knowing how to read and write. The Dimensional Meaning Life Scale and the Scale for Depression, Anxiety and Stress (DASS-21) were used. Firstly, significant differences were found in the meaning in life scores in the participants who reported a diagnosis of disease, consumption of psychoactive substances and socioeconomic condition. The highest meaning scores were obtained by people who did not have a diagnosis of medical or psychological illness, who did not consume any psychoactive substances, and people in the highest socioeconomic status. Likewise, there were differences for anxiety and depression, people with a diagnosis of disease and who consume psychoactive substances had higher scores for both anxiety and depression. Women had higher

anxiety scores, and people from the lowest socioeconomic conditions had the highest scores for depression. A model resulting from an analysis of structural equations based on partial least squares is presented. The model had adequate fit indices ($NFI = .84$; $SRMR = .06$). The meaning in life was negatively and significantly associated with anxiety and depression. The path coefficients of the latent variable meaning in life show an impact of $-.49$ on anxiety and $-.71$ on depression. According to the R squared values, the meaning of life explains 24 % of the presence of anxiety symptoms and around 51 % of depression. Regarding the measurement model, both the Dimensional Meaning in Life Scale and the Scale for Depression, Anxiety and Stress (DASS-21) showed excellent adjustments in the measurement and operationalization of the latent variables. The results found present implications for research, and they also constitute empirical support to include the variable in intervention and prevention programs that can be objectively evaluated and reduce anxiety and depression scores in adolescents and young people, which would also allow to reduce all the negative consequences associated with both pathologies. Other projections and limitations associated with what was found in this research are discussed.

Keywords: meaning in life, anxiety, depression, adolescents and young people

Introducción

Sentido de vida

El sentido de vida (SV) es un tema que viene reflexionándose con fuerza en la psicología desde tiempo atrás. Autores como Viktor Frankl, quien lo consideró una de las necesidades básicas humanas, puso en el centro de estudio la importancia de responder a la pregunta sobre el sentido de nuestra vida, especialmente en los años de la adolescencia (Frankl, 1987, 2012, 2015). Esto ha hecho que hoy en día se constituya en una variable de

importancia para la investigación empírica, además de la reflexión teórica y filosófica en torno a este concepto. A la hora de definirlo, es posible encontrar planteamientos como el de Fabry (2015), quien refiere que el sentido es la capacidad que permite dar respuesta a las tareas particulares que se presentan día a día en la vida; por otro lado, otros autores hablan del SV en relación con sus distintos componentes (Martela y Steger, 2016). En este caso, se define el SV como un proceso de percepción afectiva (emocional) y cognitiva (evaluación racional) de valores que terminan llevando a la persona a actuar frente a una situación o en la vida en general de una manera particular y que contribuyen al desarrollo de un sentido de coherencia e identidad personal (Martínez, 2013).

Existen algunos matices en cuanto al SV: Siwek, Oleszkowicz y Słowińska (2017) encontraron diferencias respecto al sexo en las fuentes de SV para jóvenes universitarios; en el caso de los hombres se asocia más con temas de éxito financiero mientras que en el caso de las mujeres está asociado, en mayor medida, con las relaciones, la amistad y la intimidad. En los adolescentes se ha encontrado que el SV se relaciona con la construcción de identidad, en la que un mayor SV aporta a que esta sea menos problemática (Negru-Subtirica et al., 2016). Asimismo, el SV parece tener relación con una condición privilegiada en términos económicos y sociales (Grouden y Jose, 2014; Hupkens, Machielse, Goumans y Derks, 2018; Zhang et al., 2016), pero en cuanto a otras variables, la investigación no suele ser concluyente, como ocurre con la influencia del estado civil o la orientación sexual.

Con respecto a su relación con la salud, el metaanálisis realizado por Cohen, Bavishi y Rozanski (2016) muestra cómo el SV es una variable protectora frente a posibles causas de muerte por enfermedad cardiovascular. Por otro lado, Winger, Adams y Mosher (2016) encontraron, también en un metaanálisis, que el SV está asociado con menor distrés en

pacientes diagnosticados con cáncer. En el estudio de Czekierda, Banik, Park y Luszczyńska (2017) se hizo un metaanálisis con 66 estudios en el que se encontró que el SV se asoció, de forma moderada, con el reporte de mayor salud física. En la revisión sistemática de Guerrero-Torrelles et al. (2017) el SV se relaciona con diferentes efectos positivos en pacientes con enfermedades avanzadas, crónicas y en cuidados paliativos; similares resultados pueden encontrarse en Bernard et al. (2017) o Zhong, Zhang, Bao y Xu (2019). Por último, el metaanálisis de Li, Dou y Liang (2021) confirmó que el SV tiene un tamaño del efecto medio sobre el bienestar subjetivo.

Ansiedad y depresión

Se calcula que el número de personas que padecen depresión en el mundo alcanza los 300 millones (OPS, 2017). La depresión se conoce como el primer factor en producir discapacidad (7.5 % de los años perdidos de trabajo en 2015) y es el principal antecedente de las muertes causadas por suicidio (OPS, 2017). Las personas con diagnóstico de depresión tienen entre 40 y 60 % mayor riesgo de morir de forma prematura (OMS, 2003). Igualmente, la depresión está relacionada con problemas cardiovasculares, diabetes y aparición de otros trastornos como aquellos causados por el consumo de sustancias (OMS, 2003). Estudios de metaanálisis a nivel mundial han demostrado que la depresión se relaciona con tumores cerebrales (Huang et al., 2017), síntomas y trastornos de ansiedad (Jacobson y Newman, 2017) y desórdenes de sueño (Bao et al., 2017).

Por otro lado, a nivel mundial, según la OPS y la OMS (2017) un 3.4 % de los diagnósticos de incapacidad tienen que ver con la ansiedad. Estos organismos indican que alrededor de 300 millones de personas en el mundo sufren de algún trastorno asociado, es decir, un 3.6 % de la población total tiene algún trastorno de ansiedad. Asimismo, estos trastornos son el sexto factor que contribuye a la pérdida de

salud sin consecuencias mortales.

En Colombia alrededor del 13.9 % de la población presenta síntomas de depresión y un 19.3 % presenta síntomas relacionados con la ansiedad, según datos del Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD, 2015). Para la población entre los 18 y 44 años, se evidencia que un 9 % de las mujeres y un 3.3 % de los hombres tienen cinco o más síntomas de ansiedad, y un 4.9 % de las mujeres y un 3.2 % de los hombres tienen siete o más síntomas de depresión. De forma general, un 52.9 % de la población en este rango de edad presenta al menos un síntoma de ansiedad y un 80.2 % reporta entre uno y tres síntomas de depresión. Entre el año 2009 y 2017 en Colombia se atendieron en promedio al año 15 707 casos de trastornos depresivos y 9 585 de trastornos de ansiedad no especificados en niños y adolescentes (MINSALUD, 2018). Adicionalmente, según el último reporte del Instituto Nacional de Salud (2020) intentaron suicidarse 8 448 personas durante el 2020, de los cuales un 31 % fueron jóvenes. A mayo de 2020, el número de personas que se suicidaron alcanzó alrededor de 917, de las cuales 218 pertenecían al rango de edad de 18 a 28 años (Instituto Nacional de Medicina Legal, 2020).

Sentido de vida, ansiedad y depresión

La literatura también muestra que puntuaciones más altas de SV se relacionan con menor presencia de síntomas ansiosos (Kelso et al., 2020; Pirtle et al., 2019; Zhang et al., 2019). La depresión suele estar asociada con la pérdida o la incapacidad para encontrar un propósito en la vida y esto, en ocasiones, además de acompañar la sintomatología, la empeora. La literatura e investigación reporta que mayor SV está asociado con menor ideación suicida y depresión (Arevalos, 2020; Costanza et al., 2020; Lew et al., 2020; Liu et al., 2020). Asimismo, intervenciones cogniti-

vo-existenciales como las de Hidalgo-Andrade y Martínez-Rodríguez (2020) han mostrado el efecto positivo de trabajar sobre el sentido en poblaciones de cuidadores formales.

En el caso de las poblaciones jóvenes, la evidencia muestra que mayor SV produce menores reportes de ansiedad y patologías asociadas (Smedema y Franco, 2018; Xinqiang y Tianyuan, 2016; Yek et al., 2017) y a mayor sentido también se presentan menores síntomas depresivos e ideación suicida (Dulaney et al., 2018; Luz, Murta y Aquino, 2018; Robatmili et al., 2015). En general, en adolescentes y jóvenes el SV es un predictor del bienestar subjetivo (García-Alandete, Soucase, Sellés y Martínez, 2013), comportamientos saludables (Brassai, Piko y Steger, 2012) o mejor salud mental (Brassai, Piko y Steger, 2011).

Existe suficiente evidencia de la relación del SV con distintas problemáticas de salud física y mental. Los estudios presentados muestran el papel protector que parece tener el SV en las poblaciones más jóvenes, lo que justifica el interés por trabajar con esta población. Además, en el contexto latinoamericano es una variable poco estudiada y no se encontró en la literatura ningún modelo similar al propuesto en poblaciones jóvenes. En esta línea, el objetivo de esta investigación fue proponer un modelo explicativo que permitiera identificar la relación entre el SV, la depresión y la ansiedad en adolescentes y jóvenes colombianos. Se esperaba que tanto la ansiedad como la depresión disminuyeran significativamente en la medida en que las puntuaciones de SV aumentaran, lo que originó la siguiente hipótesis: mayores niveles de SV predicen significativamente menores niveles de ansiedad y depresión en un grupo de adolescentes y jóvenes. De igual forma, se describirán las diferencias encontradas en las variables sociodemográficas de los participantes.

Método

Participantes

Se contó con 596 participantes colombianos cuyas edades oscilaron entre 18 y 24 años ($M = 21$; $DE = 1.74$; 68 % mujeres y 32 % hombres). La única condición para participar era saber leer y escribir. Se realizó un muestreo no probabilístico; según Hernández, Fernández y Baptista (2014) este tipo de muestreo no se realiza de forma mecánica o basado en fórmulas de probabilidad, sino en criterios establecidos para cumplir el objetivo de la investigación.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados en la evaluación de las variables para este estudio fueron los siguientes:

1) Cuestionario de datos sociodemográficos: diseñado para recolectar información de los participantes relacionada con edad, nivel educativo, nivel socioeconómico, sexo, lugar de procedencia, antecedentes de salud y de tratamiento psicológico o psiquiátrico actual o anterior.

2) Escala Dimensional del Sentido de Vida (EDSV) (Martínez, Trujillo, Díaz del Castillo y Jaimes, 2011): contiene 18 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de cuatro opciones. Fue validada en Colombia en población de 20 a 70 años, con una edad media de 36 años, muestra con la cual se obtuvo un alfa de Cronbach de .94. Está compuesta por dos factores (presencia de SV y coherencia existencial) que explican el 59.43 % de la varianza. Se trata de un instrumento de aplicación individual que puede ser usado en diferentes contextos. Una vez obtenida la calificación según la media, las categorías posibles son: búsqueda de sentido vital, medio, alto y plenitud de sentido vital. A mayor puntuación, mayor SV. Los puntajes extremos de 0 SV y 100 SV son solo posibles numéricamente, pues en la experiencia individual nadie

tiene ausencia de SV o total SV (Martínez et al., 2011). Para esta investigación la escala presentó un alfa de Cronbach de .91 y un omega de McDonald de .91, que muestran alta consistencia interna.

3) The Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21): original de Antony, Bieling, Cox, Enns y Swinson (1998), es un instrumento de autorreporte de síntomas de ansiedad, depresión y estrés, que consta de 21 ítems que se califican en una escala Likert de cuatro puntos. La validación colombiana se realizó con 762 personas de la ciudad de Bogotá con edades entre los 18 y los 63 años, en población tanto clínica como no clínica; con esta muestra, los índices de consistencia interna oscilaron entre .92 y .95 (Ruiz, García, Suárez y Odriozola, 2017). La varianza explicada es del 73.8 %. Las subescalas obtenidas se clasifican según la media: a mayor puntaje, mayor presencia de sintomatología. Se categorizan de la siguiente forma: sin síntomas, leve, moderado, severo y extremadamente severo, tanto para la ansiedad como para la depresión. Teniendo en cuenta los objetivos planteados en esta investigación, solo se usaron las subescalas correspondientes a la ansiedad y la depresión. En este estudio la escala de depresión presentó un alfa de Cronbach de .87 y un omega de McDonald de .87, y la de ansiedad tuvo un alfa de Cronbach de .80 y un omega de McDonald de .80, lo que corresponde con índices de consistencia alta.

Procedimiento

Se utilizaron procedimientos de análisis univariados, bivariados y multivariados. Para la formulación del modelo de ecuaciones estructurales, inicialmente se construyó el modelo teórico que relacionó las variables estudiadas a partir de la evidencia encontrada en la revisión bibliográfica y búsqueda exhaustiva de las diferentes fuentes teóricas y antecedentes empíricos; posteriormente se construyó la formulación gráfica inicial del modelo. Para la recolección de datos se esta-

bleció contacto con diferentes instituciones (de tipo educativo, empresas o instituciones de salud mental, las cuales manifestaron su interés y disponibilidad para participar) y los cuestionarios fueron aplicados en diversos entornos como aulas (en el caso de las universidades), o en áreas de trabajo (para aquellas aplicaciones en entornos laborales). Los participantes recibieron el consentimiento informado y los cuestionarios a diligenciar. La duración aproximada de la aplicación fue de 20 minutos. Se realizaron aplicaciones individuales y masivas. Posteriormente se procedió con el análisis de datos. Las aplicaciones fueron realizadas tanto por los investigadores como por estudiantes de Psicología que fueron entrenados previamente como auxiliares de investigación. Se utilizó un diseño de tipo cuantitativo no experimental. Según Ato et al. (2013), se trata de un estudio de estrategia asociativa de tipo explicativo con variables latentes. Para estos autores, los estudios explicativos proponen, a través del análisis de asociación de variables, probar modelos tal y como se derivan de la teoría que les subyace, sin manipulación experimental.

Análisis de datos

Inicialmente se realizaron análisis de normalidad de los datos obtenidos (según la prueba de Kolmogorov-Smirnov, en adelante K-S) y se obtuvieron las frecuencias asociadas con los datos sociodemográficos de los participantes. Posteriormente, se aplicaron estadísticos no paramétricos (H de Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney) para establecer si existían diferencias de medias de SV según las distintas variables sociodemográficas y se reportaron aquellas que fueron significativas. Los resultados de las pruebas de normalidad fueron significativos para las variables involucradas ($p < .05$). Por último, se analizó el ajuste del modelo de ecuaciones estructurales basado en cuadrados mínimos parciales con el fin de establecer las relaciones entre las variables SV, ansiedad y depresión, dado

que las variables involucradas no se comportaron de forma normal, por lo que no se recomienda el uso de otros estimadores paramétricos (Hair et al., 2016). Se usaron los índices asociados a este método: el índice de ajuste normalizado (NFI) y raíz del error cuadrático medio (SRMR), así como los coeficientes de r cuadrado y la significancia de los procedimientos de *bootstrapping*. Estos análisis se realizaron con el *software* SPSS V.26 y el SMART-PLS V.3.

Consideraciones éticas

A todos los participantes se les explicó detalladamente en qué consistía el estudio y los posibles riesgos o beneficios de participar. Todos dieron su aprobación para participar en la investigación a través de la firma de un consentimiento informado. Se salvaguardó la privacidad de la información (se utilizaron códigos para proteger su identidad y se encriptaron los archivos de datos) y se les informó que podían abandonar su participación en el momento en que lo desearan. La información recolectada se usó solamente para fines académicos, científicos y de investigación. El proyecto fue aprobado por el comité de ética de la institución universitaria que lideró el estudio. Toda la recolección de datos contó con la protección y garantía exigidas en la Ley 1 581 de 2012 sobre protección de datos en Colombia.

Resultados

En cuanto a las características de la muestra, el 88 % de los participantes se identificaron como heterosexuales, un 12 % restante indicó otra orientación sexual, el 96.3 % era soltero, solo un 0.5 % estaba casado, un 3 % vivía en unión libre y un 0.2 % era viudo. El 90 % de los participantes era de la ciudad de Bogotá; un 64.1 % pertenecía a los estratos socioeconómicos medios (tres y cuatro según la normatividad colombiana, que clasifica la población según sus condiciones de vida

en estratos que van del uno al seis, a menor número, las personas viven en condiciones socioeconómicas más vulnerables o difíciles); el 65.3 % había terminado la secundaria y un 16.4 % la universidad, un 16.6 % tenía estudios de tipo técnico, un 1.2 % tenía estudios de posgrado y un 0.5 % contaba solamente con estudios primarios. El 68 % no estaba trabajando y un 17.1 % tenía algún diagnóstico de enfermedad médica o psicológica. El 36.1 % consumía algún tipo de sustancia psicoactiva (SPA) legal o ilegal y un 16.4 % reportó ser policonsumidor (más de una SPA).

La media para SV fue 2.12 (DE = 0.50), lo que indica un puntaje que se ubica como medio sentido vital, según Martínez et al. (2011). La puntuación media de ansiedad fue de 6 (DE = 4.5), que indica un nivel moderado según Ruiz, García, Suárez y Odriozola (2017) y el puntaje medio de depresión fue de 5.8 (DE = 4.83), que corresponde a un nivel leve según Ruiz et al. (2017).

El SV se correlacionó de forma significativa ($p < .01$) con la ansiedad a un valor de $-.46$ y con la depresión a un valor de $-.66$. En la Tabla 1 pueden observarse los resultados en cuanto a las diferencias de medias para el SV. Las personas con puntuaciones significativamente más altas son aquellas que no tienen diagnóstico de enfermedad, no consumen SPA y se encuentran en los estratos socioeconómicos más altos (5 y 6). En cuanto a la ansiedad y la depresión, las personas con diagnóstico de enfermedad y aquellas que consumen SPA tienen puntuaciones significativamente más altas. Asimismo, para la ansiedad hay diferencias significativas por sexo, con puntajes más altos en las mujeres, y para la depresión existen diferencias por estrato socioeconómico, con puntajes más altos en los estratos más bajos (1 y 2). Estos resultados pueden verse en la Tabla 2, en la que se presentan los resultados de las pruebas H de Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney.

Tabla 1
Diferencias en los rangos promedio para sentido de vida

| Grupo | N | Rango promedio | Estadístico | p |
|----------------------------------|-----|----------------|-------------|-----|
| <i>Diagnóstico de enfermedad</i> | | | | |
| Sí | 102 | 244.17 | U = 19 652 | .00 |
| No | 494 | 309.72 | | |
| <i>Consumo de SPA</i> | | | | |
| Sí | 215 | 259.34 | U = 32 539 | .00 |
| No | 381 | 320.60 | | |
| <i>Estrato</i> | | | | |
| 1 | 15 | 223.43 | H = 16.72 | .01 |
| 2 | 98 | 279 | | |
| 3 | 246 | 288 | | |
| 4 | 136 | 270 | | |
| 5 | 53 | 331 | | |
| 6 | 29 | 381.24 | | |

Nota: U = U de Mann-Whitney; H = H de Kruskal-Wallis.

Tabla 2*Diferencias en los rangos promedio para ansiedad y depresión*

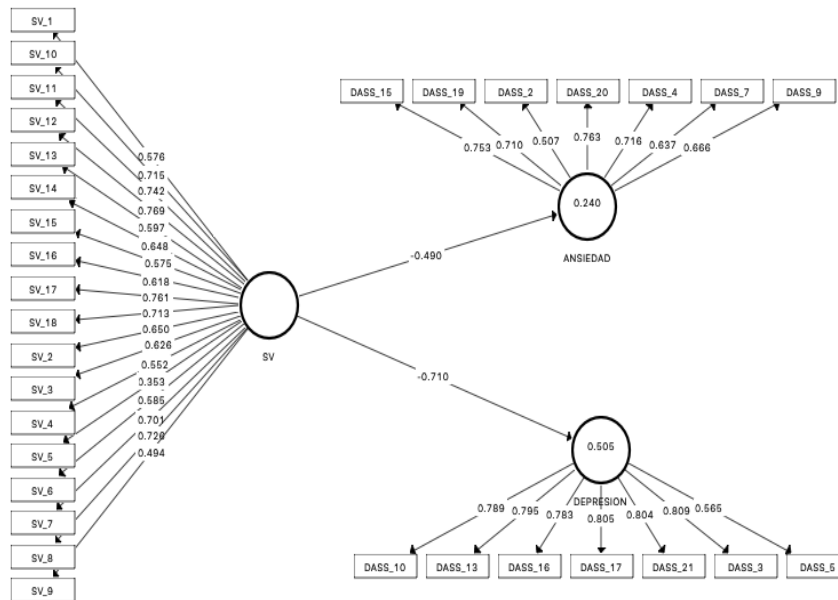
| Grupo | N | Ansiedad | | | Depresión | | |
|----------------------------------|-----|----------------|--------------|-----|----------------|-------------|-----|
| | | Rango promedio | Estadístico | p | Rango promedio | Estadístico | p |
| <i>Sexo</i> | | | | | | | |
| Femenino | 403 | 312.2 | U = 33 375 | .01 | | | |
| Masculino | 193 | 270 | | | | | |
| <i>Diagnóstico de enfermedad</i> | | | | | | | |
| Sí | 102 | 367 | U = 18 008.5 | .00 | 367 | U = 18 245 | .00 |
| No | 494 | 284 | | | 284.43 | | |
| <i>Consumo de SPA</i> | | | | | | | |
| Sí | 215 | 319.4 | U = 36 496.5 | .02 | 327.17 | U = 34 793 | .00 |
| No | 381 | 287 | | | 282.32 | | |
| <i>Estrato</i> | | | | | | | |
| 1 | 15 | | | | 370 | H = 16.14 | .01 |
| 2 | 98 | | | | 313 | | |
| 3 | 246 | | | | 284.3 | | |
| 4 | 136 | | | | 294.22 | | |
| 5 | 53 | | | | 285 | | |
| 6 | 29 | | | | 190.31 | | |

Nota: U = U de Mann-Whitney; H = H de Kruskal-Wallis.

Se propuso un modelo explicativo de la ansiedad y la depresión que incluyó como variable predictora el SV. El objetivo consistía en determinar cuáles eran los pesos de la relación entre el SV y las variables relacionadas con la psicopatología. En la Figura 1 se encuentra el diagrama resultante del modelo propuesto. El modelo incluye tres variables latentes: el SV, la depresión y la ansiedad. En este modelo de medida, el SV está compuesto por 21 indicadores (correspondientes con la EDSV) y la ansiedad y la depresión tienen siete indicadores cada uno (que pertenecen a las escalas respectivas del DASS-21). Con excepción del ítem número 5 de la EDSV todos los indicadores tuvieron cargas superiores a .40. El índice de ajuste normalizado (NFI) para el modelo estructural fue de 0.84

($\chi^2 = 1\,397.37$) y la raíz del error cuadrático medio (SRMR) fue de .06, ambos criterios dan cuenta de un buen modelo según lo planteado por Hair, Hult, Ringle y Sarstedt (2016). El efecto de la variable latente SV sobre la ansiedad es de -.49 y sobre la depresión es de -.71. De acuerdo con Hair, Sarstedt, Ringle y Mena (2012), un coeficiente de sendero negativo indica una relación inversa entre las variables, lo que implica que un incremento de una desviación estándar desde la media de SV produce una disminución del valor del coeficiente en las medidas de las variables dependientes. Estos resultados permiten rechazar la hipótesis nula, puesto que las puntuaciones de SV predicen significativamente las puntuaciones de ansiedad y depresión en este grupo de adolescentes y jóvenes.

Figura 1
Relación entre el SV, la ansiedad y la depresión



Al observar que los datos no se comportaban de manera normal, se hizo un procedimiento de *bootstrapping* según lo propuesto por Hair et al. (2016), por el que un total de 500 muestras fueron generadas del conjunto de datos original. A partir de esto se evaluó si los coeficientes de sendero del modelo eran diferentes a cero con un umbral igual a 1.96 con una significancia del 95 % ($\alpha = .05$). Ambos coeficientes resultaron significativos a un nivel de 99 % ($\alpha = .01$). En la Figura 1 pueden observarse los valores de r cuadrado para cada variable desenlace (24 % para la ansiedad y alrededor del 51 % para la depresión).

Discusión

Se cumplió el objetivo de esta investigación: proponer un modelo explicativo que permitiera identificar la relación entre el sentido de vida, la depresión y la ansiedad en adolescentes y jóvenes. Las puntuaciones obtenidas por los participantes en el SV se encuentran dentro de la categoría media, los puntajes de ansiedad son moderados y en el caso de la depresión las puntuaciones son leves. Estos indicadores llaman la atención

puesto que una buena parte de estos jóvenes participantes reporta algún tipo de sintomatología y malestar emocional, lo cual hace necesario el continuo esfuerzo por identificar los factores asociados con estas problemáticas. Como se mencionó anteriormente, el SV está asociado con la disminución tanto de la ansiedad como de la depresión; los análisis bivariados confirman esta relación negativa y significativa del SV con la ansiedad y la depresión en este grupo de adolescentes y jóvenes. Estos hallazgos concuerdan con lo presentado en estudios anteriores para la ansiedad (Smedema y Franco, 2018; Xinqiang y Tianyuan, 2016; Yek et al., 2017) y la depresión (Dulaney et al., 2018; Luz, Murta y Aquino, 2018).

Se encontraron diferencias significativas en la ansiedad y la depresión en torno a la presencia de un diagnóstico de enfermedad (se incluyeron enfermedades físicas y enfermedades mentales), lo cual coincidió con lo encontrado en los estudios de Hossain et al. (2020). El SV fue significativamente más alto en aquellos participantes sin diagnóstico; esta relación está clara en investigaciones antecedentes, las cuales muestran cómo la enfermedad compromete los niveles de SV

(Bekenkamp, Groothof, Bloemers y Tomic, 2014; Damreihani, Behzadipour, Haghpanh y Bordbar, 2018; Hassankhani et al., 2017).

Asimismo, existen diferencias por sexo para la ansiedad, en consonancia con los hallazgos de Khesht-Masjedi et al. (2019). Las personas con consumo de SPA tienen significativamente menores puntuaciones de SV y puntajes más altos en ansiedad y depresión como lo muestra la investigación: a mayor consumo de SPA y alcohol, menor presencia de SV (Copeland, Jones y Field, 2020). Además, las personas de estratos socioeconómicos más altos tienen mayores puntuaciones de SV, lo cual puede asociarse con las características del grupo etario: los adultos mayores suelen darle mayor sentido a los aspectos comunitarios, contrario a lo que ocurre en los jóvenes quienes se centran más en situaciones que les proveen desarrollo personal, las experiencias, las relaciones sociales e interpersonales y el trabajo (Grouden y Jose, 2014; Hupkens, Machielse, Goumans y Derks, 2018; Zhang et al., 2016), actividades y posibilidades que dado el contexto están más cercanas a personas de estratos socioeconómicos más elevados. Asimismo, Ward y King (2019) muestran que existe alta probabilidad de asociar el SV con tener ingresos altos de dinero, y en muchas ocasiones las puntuaciones incrementan en cuanto aumenta el estatus socioeconómico. Por otro lado, los participantes con condiciones económicas más difíciles puntuaron más alto en depresión, lo que muestra que las condiciones socioeconómicas difíciles están asociadas con una mayor presencia de la sintomatología (Costa et al., 2020; Juárez-Rojop et al., 2020; Mamun et al., 2020).

Para alcanzar el propósito principal de este estudio, se estableció el modelo a partir de un análisis de ecuaciones estructurales que permitió identificar la relación estructural entre las variables latentes y observadas, así como la relación y el efecto entre ellas. Los indicadores encontrados muestran que el modelo es representativo de la relación entre las variables planteadas. Todas las cargas factoriales,

a excepción del indicador 5 de la EDSV, fueron superiores a .40, es decir, superaron los límites de aceptabilidad propuestos en la literatura (Hair et al., 2016, 2012; Hair, Ringle, y Sarstedt, 2013). Este indicador muestra que las variables latentes fueron medidas adecuadamente por los indicadores propuestos por los instrumentos. Asimismo, los coeficientes de sendero para la ansiedad y la depresión fueron significativos y pueden considerarse altos, ambos negativos, lo que muestra una relación estructural inversa entre las puntuaciones de SV y la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva en este grupo de jóvenes. En conclusión, los hallazgos de esta investigación muestran que a mayores puntajes en SV menor sintomatología depresiva y ansiosa en adolescentes y jóvenes. Esto permite que la hipótesis planteada se compruebe, ya que el impacto que tiene el aumento del SV en la ansiedad y la depresión se dio según lo estipulado. El SV es un predictor significativo de esta sintomatología en este grupo de adolescentes y jóvenes.

Este estudio se constituye en una herramienta para la construcción de programas de intervención y prevención más objetivos, con sustento empírico y que beneficien de forma puntual las poblaciones de jóvenes y adolescentes. Es necesario realizar estudios con otras edades y condiciones sociodemográficas, así como transculturales, para advertir si los resultados se mantienen. Los hallazgos no son generalizables a la totalidad del país, puesto que el 90 % de los participantes provenían de Bogotá. Otras variables sociopolíticas, o el papel de variables similares como el bienestar subjetivo o psicológico, la felicidad, entre otras, pueden ser incluidas en investigaciones posteriores.

Referencias

- Antony M, Bieling P. J., Cox BJ, Enns MW y Swinson RP (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS)

- in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10, 176-181. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176>
- Arevalos, D. H. (2020). El sentido de la vida y las prácticas ligadas al suicidio . Testimonios de jóvenes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 32, 52-63.
- Ato, M., López, J. J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bao, Y., Han, Y., Ma, J., Wang, R., Shi, L., Wang, T., ... Lu, L. (2017). Neuroscience and Biobehavioral Reviews Cooccurrence and bidirectional prediction of sleep disturbances and depression in older adults: Meta-analysis and systematic review. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 75, 257-273. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.01.032>
- Bekenkamp, J., Groothof, H. A. K., Bloemers, W. y Tomic, W. (2014). The relationship between physical health and meaning in life among parents of special needs children. *Europe's Journal of Psychology*, 10(1), 67-78. <https://doi.org/10.5964/ejop.v10i1.674>
- Bernard, M., Strasser, F., Gamondi, C., Braunschweig, G., Forster, M., Kaspers-Elekes, K., ... Magaya, N. K. (2017). Relationship Between Spirituality, Meaning in Life, Psychological Distress, Wish for Hastened Death, and Their Influence on Quality of Life in Palliative Care Patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 54(4), 514-522. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.07.019>
- Brassai, L., Piko, B. F. y Steger, M. F. (2011). Meaning in life: Is it a protective factor for adolescents' psychological health? *International Journal of Behavioral Medicine*, 18(1), 44-51. <https://doi.org/10.1007/s12529-010-9089-6>
- Brassai, L., Piko, B. F. y Steger, M. F. (2012). Existential attitudes and Eastern European adolescents' problem and health behaviors: Highlighting the role of the search for meaning in life. *The Psychological Record*, 62(4), 719-734. <https://doi.org/10.1007/BF03395831>
- Cohen, R., Bavishi, C. y Rozanski, A. (2016). Purpose in life and its relationship to all-cause mortality and cardiovascular events: A meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 78(2), 122-133. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000274>
- Copeland, A., Jones, A. y Field, M. (2020). The association between meaning in life and harmful drinking is mediated by individual differences in self-control and alcohol value. *Addictive Behaviors Reports*, 11 (October 2019), 100258. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100258>
- Costa, D., Cunha, M., Ferreira, C., Gama, A., Machado-Rodrigues, A. M., Rosado-Markes, V., ... Padez, C. (2020). Children mental health after the 2008 global economic crisis: Assessing the impact of austerity in Portugal. *Children and Youth Services Review*, 118(April), 105332. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105332>
- Costanza, A., Baertschi, M., Richard-Lepouriel, H., Weber, K., Pompili, M. y Canuto, A. (2020). The presence and the search constructs of meaning in life in suicidal patients attending a psychiatric emergency department. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00327>
- Czekierda, K., Banik, A., Park, C. L. y Luszczynska, A. (2017). Meaning in life and physical health: systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 11(4), 387-418. <https://doi.org/10.1080/17437199.2017.1327325>
- Damreihani, N., Behzadipour, S., Haghpanh, S. y Bordbar, M. (2018). The effectiveness of positive psychology intervention on the well-being, meaning, and life satisfaction of mothers of children with cancer: A brief report. *Journal of Psychosocial Oncology*, 36(3), 382-388. <https://doi.org/10.1080/07347332.2018.1427173>
- Dulaney, E. S., Graupmann, V., Grant, K. E., Adam, E. K. y Chen, E. (2018). Taking on the stress-depression link: Meaning as a resource in adolescence. *Journal of Adolescence*, 65(March 2018), 39-49. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.03.001>

- org/10.1016/j.adolescence.2018.02.011
- Fabry, J. (2015). *Señales del camino hacia el sentido*. Ediciones LAG.
- Frankl, V. (1987). *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*. Barcelona. Herder.
- Frankl, V. (2012). *Fundamentos y aplicaciones de la logoterapia*. Barcelona. Herder.
- Frankl, V. (2015). *Psicoanálisis y existencialismo*. México. FCE.
- García-Alandete, J., Soucase, B. L., Sellés, P. N. y Martínez, R. (2013). Predictive role of meaning in life on psychological well-being and gender-specific differences. *Acta Colombiana de Psicología*, 16(1), 17–24.
- Grouden, M. E. y Jose, P. E. (2014). How do sources of meaning in life vary according to demographic factors? *New Zealand Journal of Psychology*, 43(3), 29–38. <https://www.psychology.org.nz/journal-archive/Variation-in-Sources-of-Meaning.pdf>
- Guerrero-Torrelles, M., Monforte-Royo, C., Rodríguez-Prat, A., Porta-Sales, J. y Balaguer, A. (2017). Understanding meaning in life interventions in patients with advanced disease : A systematic review and realist synthesis. *Palliative medicine*, 31(9), 798-813. <https://doi.org/10.1177/0269216316685235>
- Hair, J. F. Jr, Hult, G. T. M., Ringle, C. y Sarstedt, M. (2016). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. New York, NY: Sage Publications.
- Hair, J. F., Ringle, C. M. y Sarstedt, M. (2013). Partial least squares structural equation modeling: rigorous applications, better results and higher acceptance. *Long Range Planning*, 46(1–2), 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.lrp.2013.01.001>
- Hair, J. F., Sarstedt, M., Ringle, C. M. y Mena, J. A. (2012). An assessment of the use of partial least squares structural equation modeling in marketing research. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 40(3), 414–433. <https://doi.org/10.1007/s11747-011-0261-6>
- Hassankhani, H., Soheili, A., Hosseinpour, I., Eivazi Ziaei, J. y Nahamin, M. (2017). A comparative study on the meaning in life of patients with cancer and their family members. *Journal of Caring Sciences*, 6(4), 325–333. <https://doi.org/10.15171/jcs.2017.031>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Hidalgo-Andrade, P. y Martínez-Rodríguez, S. (2020). Development of a cognitive-existential intervention to decrease compassion fatigue in formal caregivers. *Interdisciplinaria*, 37(2), 239–251. <https://doi.org/10.16888/interd.2020.37.2.15>
- Hossain, S., Anjum, A., Hasan, M. T., Uddin, M. E., Hossain, M. S. y Sikder, M. T. (2020). Self-perception of physical health conditions and its association with depression and anxiety among Bangladeshi university students. *Journal of Affective Disorders*, 263, 282–288. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.153>
- Huang, J., Tang, H., Wu, H., Chen, J., Zeng, C., Xiao, J. y Zhao, D. (2017). Association between depression and brain tumor: A systematic review and meta-analysis. *Oncotarget*, 8(55), 94932-94943. <https://doi.org/10.18632/oncotarget.19843>
- Hupkens, S., Machielse, A., Goumans, M. y Derkx, P. (2018). Meaning in life of older persons: An integrative literature review. *Nursing Ethics*, 25(8), 973–991. <https://doi.org/10.1177/0969733016680122>
- Instituto Nacional de Medicina Legal. (2020). *Boletín estadístico mensual*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documentos/20143/494197/5-mayo-2020.pdf/3f8d8422-ba5d-85fc-6524-cf2df79649fb>
- Instituto Nacional de Salud (INS). (2020). *Intento de suicidio*. <https://www.ins.gov.co/busca-dor-eventos/Informesdeevento/INTENTO%20DE%20SUICIDIO%20PE%20VI%202020.pdf#search=Informe%20de%20Intento%20de%20suicidio%2E>
- Jacobson, N. C. y Newman, M. G. (2017). Anxiety and Depression as Bidirectional Risk Factors for One Another: A Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *Psychological Bulletin*, 143(11), 1155-1200. <https://doi.org/10.1037/bul0000111>

- Juárez-Rojop, I. E., Nolasco-Rosales, G. A., Pérez-Mandujano, A., González-Castro, T. B., Tovilla-Zárate, C. A., López-Narváez, M. L., ... Fresan, A. (2019). Prevalence for and Factors Associated With Depression and Anxiety Symptoms in Mexican Patients With Rheumatoid Arthritis. *JCR: Journal of Clinical Rheumatology*, (7), 111–115. <https://doi.org/10.1097/rhu.0000000000001063>
- Kelso, K. C., Kashdan, T. B., Imamoğlu, A., & Ashraf, A. (2020). Meaning in life buffers the impact of experiential avoidance on anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 192–198. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.04.009>
- Khesht-Masjedi, M., Somayeh, S., Elahe, A., Bahareh, H., Tahereh, H., Reyhaneh S. y Pazhooman, S. (2019). The relationship between gender, age, anxiety, depression, and academic achievement among teenagers. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8, 799-804. https://10.4103/jfmpc.jfmpc_103_18
- Lew, B., Chistopolskaya, K., Osman, A., Huen, J. M. Y., Abu Talib, M. y Leung, A. N. M. (2020). Meaning in life as a protective factor against suicidal tendencies in Chinese University students. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02485-4>
- Li, J., Dou, K. y Liang, Y. (2021). The Relationship Between Presence of Meaning, Search for Meaning, and Subjective Well-Being: A Three-Level Meta-Analysis Based on the Meaning in Life Questionnaire. *Journal of Happiness Studies*, 22, 467-489. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00230-y>
- Liu, Y., Usman, M., Zhang, J. y Gul, H. (2020). Making Sense of Chinese Employees' Suicidal Ideation: A Psychological Strain—Life Meaning Model. *Psychological Reports*, 123(2), 201–223. <https://doi.org/10.1177/0033294118811096>
- Luz, J. M. O., Murta, S. G. y Aquino, T. (2018). Intervention for Promoting Meaning in Life in Adolescents: Evaluation of the Process and Results. *Temas Em Psicologia*, 25(4), 1813–1828. <https://doi.org/10.9788/tp2017.4-14en>
- Mamun, M. A., Akter, S., Hossain, I., Faisal, M. T. H., Rahman, M. A., Arefin, A., ... Griffiths, M. D. (2020). Financial threat, hardship and distress predict depression, anxiety and stress among the unemployed youths: A Bangladeshi multi-city study. *Journal of Affective Disorders*, 276(June), 1149–1158. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.075>
- Martela, F. y Steger, M. F. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *Journal of Positive Psychology*, 11(5), 531–545. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1137623>
- Martínez, E. (2013). *Manual de psicoterapia con enfoque logoterapéutico*. Manual Moderno.
- Martínez, E., Trujillo, A., Díaz del Castillo, J. y Jaimes, J. (2011). Desarrollo y estructura de la escala dimensional del sentido de vida. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(2), 113–119. <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/350>
- Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD). (2015). *Encuesta nacional de salud mental*. Javegraf.
- Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD). (2018). *Boletín de salud mental en niños, niñas y adolescentes*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-4-salud-mental-nna-2017.pdf>
- Negru-Subtirica, O., Pop, E. I., Luyckx, K., Dezuutter, J. y Steger, M. F. (2016). The meaningful identity: A longitudinal look at the interplay between identity and meaning in life in adolescence. *Developmental Psychology*, 52(11), 1926–1936. <https://doi.org/10.1037/dev0000176>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes*. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHON-MH17005-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2003). *Capítulo 1: salud mundial: retos actuales*. <https://www.who.int/whr/2003/chapter1/es/index3.html>

- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). *Día mundial de la salud 2017*. https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1246:dia-mundial-de-la-salud-2017&Itemid=597
- Pirtle, T., Wang, X., Brown, R. y Lainas, H. L. (2019). Influence of a Wellness Course on Meaning-in-Life and Anxiety of Counselors-in-Training. *Journal of Hispanic Higher Education, 18*(1), 3–15. <https://doi.org/10.1177/1538192717719131>
- Robatmili, S., Sohrabi, F., Shahrak, M. A., Talepasand, S., Nokani, M. y Hasani, M. (2015). The Effect of Group Logotherapy on Meaning in Life and Depression Levels of Iranian Students. *International Journal for the Advancement of Counselling, 37*(1), 54–62. <https://doi.org/10.1007/s10447-014-9225-0>
- Ruiz, F., García, M.B., Suárez, J. y Odriozola, P. (2017). The Hierarchical Factor Structure of the Spanish Version of Depression Anxiety and Stress Scale -21. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 17*(1), 97-105. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5823618>
- Siwek, Z., Oleszkowicz, A. y Słowińska, A. (2017). Values Realized in Personal Strivings and Motivation, and Meaning in Life in Polish University Students. *Journal of Happiness Studies, 18*(2), 549–573. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9737-x>
- Smedema, Y. y Franco, M. (2018). Resiliencia, ansiedad y sentido de la vida en estudiantes universitarias. *Cauriensia, 13*, 87-106. <http://www.cauriensia.es/index.php/cauriensia/article/view/XIII-EMO5>
- Ward, S. J. y King, L. A. (2019). Exploring the place of financial status in the good life: Income and meaning in life. *Journal of Positive Psychology, 14*(3), 312–323. <https://doi.org/10.1080/17439760.2017.1402075>
- Winger, J. G., Adams, R. N. y Mosher, C. E. (2016). Relations of meaning in life and sense of coherence to distress in cancer patients: A meta-analysis. *Psycho-Oncology, 25*(1), 2–10. <https://doi.org/10.1002/pon.3798>
- Xinqiang, W. y Tianyuan, Z. (2016). The Relationship between the Meaning of Life and Mental Health of Junior Middle School Students of Tujia and Hmong in Xiangxi, China. *Open Journal of Social Sciences, 4*(4), 179. <https://doi.org/10.4236/jss.2016.44026>
- Yek, M. H., Olendzki, N., Kekecs, Z., Patterson, V. y Elkins, G. (2017). Presence of Meaning in Life and Search for Meaning in Life and Relationship to Health Anxiety. *Psychological Reports, 120*(3), 383–390. <https://doi.org/10.1177/0033294117697084>
- Zhang, H., Sang, Z., Chan, D. K. S., Teng, F., Liu, M., Yu, S. y Tian, Y. (2016). Sources of Meaning in Life Among Chinese University Students. *Journal of Happiness Studies, 17*(4), 1473–1492. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9653-5>
- Zhang, Z. (2019). Outdoor group activity, depression, and subjective well-being among retirees of China: The mediating role of meaning in life. *Journal of Health Psychology, 24*(9), 1245–1256. <https://doi.org/10.1177/1359105317695428>
- Zhong, M., Zhang, Q., Bao, J. y Xu, W. (2019). Relationships between meaning in life, dispositional mindfulness, perceived stress, and psychological symptoms among Chinese patients with gastrointestinal cancer. *Journal of Nervous and Mental Disease, 207*(1), 34–37. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000922>

Recibido: 3 de noviembre de 2020

Aprobado: 15 de abril de 2022