



Revista de Ciencias Sociales (Ve)  
ISSN: 1315-9518  
rcs\_luz@yahoo.com  
Universidad del Zulia  
Venezuela

## Sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de Cundinamarca, Colombia

---

**Camargo Barrero, José Antonio; Castañeda Polanco, Juan Gabriel; Segura Patiño, Derly Paola**  
Sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de Cundinamarca, Colombia  
Revista de Ciencias Sociales (Ve), vol. XXVI, núm. 4, 2020  
Universidad del Zulia, Venezuela  
**Disponible en:** <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28065077017>

## Sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de Cundinamarca, Colombia

Sense of life, depression and anxiety in a rural population of Cundinamarca, Colombia

*José Antonio Camargo Barrero*  
Corporación Universitaria Minuto de Dios-  
UNIMINUTO, Colombia  
jose.camargo@uniminuto.edu

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28065077017>

*Juan Gabriel Castañeda Polanco*  
Corporación Universitaria Minuto de Dios-  
UNIMINUTO, Colombia  
jucastaneda@uniminuto.edu

*Derly Paola Segura Patiño*  
Corporación Universitaria Minuto de Dios-  
UNIMINUTO, Colombia  
ts.derlysegura@gmail.com

Recepción: 01 Junio 2020  
Aprobación: 19 Agosto 2020

### RESUMEN:

Las investigaciones en torno a la salud mental han tenido un aumento considerable en los últimos años, sin embargo, variables como el sentido de vida, depresión o ansiedad, suelen estudiarse principalmente con población urbana y son más escasos los estudios con población rural que abordan estas problemáticas. Por esta razón, la presente investigación tuvo como objetivo identificar los niveles de sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de un municipio de Cundinamarca-Colombia. Se realizó un estudio de tipo descriptivo-cuantitativo, con una muestra de 100 personas que viven en zona rural de dicho municipio, aplicando cuatro instrumentos de recolección de datos: Ficha de datos sociodemográficos; Escala de sentido de vida; Depresión y Ansiedad. Como resultado se identificaron puntuaciones bajas en percepción de sentido de vida (65%), la depresión oscilaba mayoritariamente en rangos normales (94%) y la muestra en su totalidad (100%) puntuó normal para ansiedad. Sin embargo, no queda claro las puntuaciones bajas en sentido de vida, contrastando con las de depresión y ansiedad. Se concluye, que se requiere profundizar en torno a la variable sentido de vida en población rural y su relación con otras variables de salud mental, en estudios mixtos que integren aproximaciones cuantitativas y cualitativas.

**PALABRAS CLAVE:** Sentido de vida, depresión, ansiedad, población rural, ruralidad.

### ABSTRACT:

Research on mental health has had a considerable increase in recent years, however, variables such as the sense of life, depression or anxiety, are usually studied mainly with urban population and studies with rural population that address these are more scarce. For this reason, the present research aimed to identify the levels of meaning of life, depression and anxiety in the rural population of a municipality of Cundinamarca-Colombia. A descriptive-quantitative study was carried out, with a sample of 100 people living in the rural area of said municipality, applying four data collection instruments: Socio-demographic data sheet; Scale of meaning of life; Depression and anxiety. As a result, low scores were identified in perception of meaning of life (65%), depression oscillated mainly in normal ranges (94%) and the sample as a whole (100%) scored normal for anxiety. However, it is not clear the low scores in sense of life, in contrast with those of depression and anxiety. It is concluded that it is necessary to deepen around the variable sense of life in rural population and its relationship with other variables of mental health, in mixed studies that integrate quantitative and qualitative approaches.

**KEYWORDS:** Meaning of life, depression, anxiety, rural population, rurality.

## INTRODUCCIÓN

El universo de lo rural ha venido redefiniéndose a lo largo de los últimos años, pasando de ser considerado como una estructura estable, organizada por grupos agrarios dispersos y funcionalmente determinada a nivel social, a un sistema complejo y dinámico en constante cambio y movimiento, organizativamente diversificado en múltiples estructuras interrelacionadas entre sí y con lo urbano (Vera, Osses y Shiefelbein, 2012; Dirven, 2019).

En ese sentido, Colombia, es un país con una geografía que presenta altos porcentajes de zonas rurales, con desarrollos socioeconómicos variados. Pérez y Pérez (2002); Forero (2003); y Fonseca, et al. (2017) establecen, según el censo agrario realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2015), que gran parte de la población rural colombiana vive en pobreza y supera los 39 años de edad; sin embargo, a pesar de estas condiciones, la cobertura sanitaria ha venido aumentando hasta en un 96,1% como muestran los datos del DANE. Pero es necesario, como afirma Rodríguez y Benavides (2016), tener en cuenta las necesidades específicas a nivel de salud de la población rural a la hora de realizar los abordajes sanitarios.

Al respecto, señalan García, Aldape y Esquivel (2020) coexisten “regiones con una calidad de vida donde carezcan de acceso a los servicios básicos de agua potable, drenaje, salud, educación, energía eléctrica, seguridad, espacios para el desarrollo de actividades físico-deportivas, entre otros” (p.46), que conllevan al deterioro físico y mental de las personas que allí conviven y por tanto requieren la atención de las autoridades e instancias correspondientes. En ese sentido, los gobiernos están llamados a enfatizar en las zonas rurales y vulnerables, con la finalidad de mejorar su economía promoviendo políticas a favor, centradas en los derechos que tienen los pobladores de estas zonas (Castillo-SantaMaría, et al., 2020).

En este contexto, la salud mental de la población en zonas rurales es una prioridad que tiene que ser abordada teniendo en consideración sus propias particularidades, por lo que diversos autores han realizado estudios en torno a las características de variables relacionadas con la salud en este espacio poblacional, identificando la importancia de las mismas en el análisis de necesidades psicosociales y de salud mental en población rural (Arnautovska, McPhedran y De Leo, 2014; Shidhaye, Gangale y Patel, 2016; Ingelse y Messecar, 2016; Rey, Martínez y Londoño, 2017; Camargo y Castañeda, 2019). Teniendo en cuenta lo anterior, entre las variables relacionadas con la salud mental a destacar, se encuentran entre otras, el sentido de la vida, la depresión y la ansiedad. Por esta razón, la presente investigación tuvo como objetivo identificar los niveles de sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de un municipio de Cundinamarca-Colombia.

El interés por estudiar variables psicológicas positivas relacionadas con la salud mental ha venido en aumento en las últimas décadas, es así como ha destacado entre estas el sentido de la vida, que se puede definir como “la percepción afectiva y cognitiva de valores que invitan a la persona a actuar de un modo u otro, ante una situación particular o ante la vida en general, dándole a la persona coherencia e identidad personal” (Martínez, 2014, p.62), y que se contrasta con el significado de las situaciones específicas de la vida, puesto que esta última no da sentido en sí mismo a la vida de la persona (Martínez, 2007). Al respecto, manifiestan Berrios-Riquelme, et al. (2019) que: “Su importancia radica en la integralidad del constructo, en el que convergen los componentes afectivos, emocionales y cognitivos del bienestar subjetivo” (p.132).

### 1. SALUD MENTAL: UNA MIRADA DESDE EL SENTIDO DE VIDA, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

Las investigaciones en torno a la salud mental de las personas y el sentido de la vida, tanto a nivel general como en muestras clínicas, evidencian que esta última se encuentra correlacionada positivamente con la calidad de vida y negativamente con problemáticas como la depresión y la ansiedad (Martínez, et al., 2015; Velázquez y Martínez, 2015; Arango, Ariza y Trujillo, 2015).

No obstante, en la revisión llevada a cabo para la presente investigación, no se logró evidenciar estudios en torno al sentido de la vida en muestras específicamente rurales; las investigaciones encontradas se enfocan principalmente a pacientes clínicos de diversas patologías psicológicas y biomédicas o en algunos casos poblaciones generales de índole urbana como estudiantes (Martínez y Castellanos, 2013; Cadavid-Claussen y Díaz-Soto, 2015; Arango, et al., 2015; Camargo, Castañeda y Díaz, 2020).

Por otra parte, entre las variables negativas que afectan a la salud mental se encuentran la depresión y la ansiedad; la primera, es considerada un trastorno del estado de ánimo que manifiesta sintomatología clínicamente significativa en torno a sentimientos de tristeza, culpa, baja autoestima, pérdida de interés así como reducción del placer, afectando el sueño y generando sensación de agotamiento físico y baja concentración (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017); y la ansiedad, como trastorno, hace referencia a una reacción exagerada a nivel psicofísico ante un daño o una potencial fatalidad futura y viene acompañada de sentimientos relacionados con la disforia y tensión física (Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica, 2008; Navas y Vargas, 2012).

La depresión y la ansiedad suelen estar asociadas a un mismo cuadro clínico, llegándose a evidenciar sintomatología asociada a la depresión-ansiedad en un número cada vez mayor de pacientes, observándose estadísticas que llegan a dar cuenta de que hasta un 50% de la población general en los últimos años ha presentado diagnósticos simultáneos de estos dos trastornos (Serrano, Rojas y Ruggero, 2013; OMS, 2016). Al respecto, sostienen Chávez y Peralta (2019) que principalmente la autoestima y el estrés tienen mucha influencia en la presentación de estas situaciones negativas, puesto que una baja autoestima o convicción del propio valor como persona así como una reacción tanto fisiológica, emocional, cognitiva como conductual frente a algunos agentes estresores, puede conducir a las personas a deprimirse y vivir momentos de ansiedad.

En cuanto a población rural se refiere, el número de investigaciones que se encuentran en relación a depresión y ansiedad, es menor que el de población urbana, y en algunos casos estos estudios son comparativos (Camargo y Castañeda, 2019), siendo así, que algunos han comparado la prevalencia de estos trastornos en población urbana y rural, encontrando mayores puntuaciones de ansiedad y depresión en poblaciones de ciudades (Festorazzi, Rodríguez y Loreto, 2008; Gutiérrez y Portillo, 2013).

En relación a la depresión, Shidhaye, et al. (2016), evaluaron la prevalencia de una población rural de Viarhha en India en una muestra de 1.900 personas, encontrando porcentajes alrededor del 14,6%. Y He, et al. en el (2012) en una zona rural de China, evidenciaron que, entre los 875 niños estudiados, los que presentaban un bajo nivel en apoyo social, tenían una mayor probabilidad de presentar cuadros clínicos de depresión.

Teniendo en cuenta la literatura científica existente en torno al sentido de la vida, la depresión y la ansiedad así como su relevancia en la salud mental en la población en general y la rural en particular, el objetivo de la presente investigación fue identificar los niveles de sentido de vida, depresión y ansiedad en la población rural de un municipio de Cundinamarca-Colombia.

## 2.- METODOLOGÍA

La presente investigación se enmarcó en la metodología cuantitativa de tipo descriptivo, puesto que busca desde el análisis de la estadística descriptiva, determinar la frecuencia de las variables estudiadas en un intervalo de tiempo fijo (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). En ese sentido, la población objeto del estudio fueron los habitantes de la zona rural de un municipio de la región de Cundinamarca-Colombia y estuvo compuesta por una muestra no probabilística-voluntaria de 100 personas con edades que oscilan entre los 18 a 80 años. De igual manera, se emplearon 4 instrumentos de recolección de datos, los cuales fueron:

1) Una ficha de datos sociodemográficos, la cual se construyó para determinar las características sociodemográficas generales como: La edad, estado civil, estrato socio-económico, entre otras;

2) La Escala Dimensional de Sentido de Vida (EDSV), que tiene como propósito evaluar el nivel de sentido de vida y está constituida por 18 *ítems* con opciones de respuesta tipo escala Likert, que van desde totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo. La puntuación general del instrumento oscila entre 0 a 54, con una consistencia interna de (,94) en población colombiana de acuerdo con Martínez, et al. (2011);

3) La Escala de Zung para Depresión (EZ-D), el cual es un instrumento de tamizaje de depresión que evalúa síntomas presentes durante las últimas semanas. Está constituido por 20 *ítems* con opciones de respuesta escala Likert, que oscila entre 25 a 100, donde 40 o más, significa que manifiesta sintomatología clínicamente significativa. Posee una consistencia interna de (,548) a (,848) para población colombiana según Campo-Arias, et al. (2005); y, Lezama (2012);

4) La Escala de Zung para Ansiedad (EZ-A), que es un instrumento de valoración de la ansiedad que evalúa síntomas presentes durante el último mes. Está conformado por 20 *ítems* de selección múltiple tipo escala Likert, que oscila entre 20 y 80 puntos, con un punto de corte en 50. Posee una consistencia interna de (,77) para población colombiana de acuerdo con (De la Ossa, et al., 2009).

La recolección y análisis de los datos se realizó una vez estuvo preparado el trabajo de campo, procediéndose a realizar las visitas a la población rural para la aplicación de los instrumentos; explicándoles el propósito de la investigación, así como los aspectos éticos y la firma del consentimiento informado por parte de aquellas personas que aceptaron participar; posteriormente, se procedió al diligenciamiento de los instrumentos de forma individual, con una duración aproximada de aplicación por sujeto de 25 a 40 minutos. Los resultados fueron analizados por medio del Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows.

### 3. SENTIDO DE VIDA, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN POBLACIÓN RURAL DE UN MUNICIPIO DE CUNDINAMARCA-COLOMBIA

A continuación, se presentan los resultados de la investigación a nivel descriptivo las medidas de tendencia central de frecuencia (n), porcentaje (%), media y la desviación estándar (DS) de las variables estudiadas.

Se observa en la Tabla 1, que el rango de edades de los participantes oscilaba entre los 18 y 80 años, estando el mayor porcentaje concentrado en las edades de 18 a 27 (47%), seguido de 28 a 37 (31%) y siendo los de menor frecuencia las personas de 78 años o más (1%). Se evidencia una tendencia en el tamaño de la muestra trabajada por rango de edades a disminuir en porcentaje al aumentar los años de los evaluados.

TABLA 1  
Rango de edad de los participantes

Rango de edad	n	%
Entre 18-27	47	47,0
Entre 28 y 37	31	31,0
Entre 38 y 47	11	11,0
Entre 48 y 57	5	5,0
Entre 58 y 67	3	3,0
Entre 68 y 77	2	2,0
Entre 78 o mas	1	1,0

Elaboración propia, 2020.

En cuanto a las características sociodemográficas, que se pueden apreciar en la Tabla 2, la muestra estuvo conformada principalmente por mujeres (82%), siendo el estado civil más frecuente unión libre (55%), seguido de soltero(a) (25%) y en menor frecuencia viudo(a) (1%); el nivel de escolaridad alcanzado es principalmente secundaria (44%), seguido de primaria (31%) y en menor frecuencia se encuentra el no tener ningún nivel de formación (1%); a nivel de estratificación socioeconómica, el estrato 2 es el más frecuente (51%), seguido del estrato 3 (28%) y en menor frecuencia el estrato 1 (7%); la ocupación laboral más común

fue la relacionada con las labores del hogar (42%) y la menos frecuente fue la de labores agrícolas del campo (3%).

TABLA 2  
Datos Sociodemográficos

		n	%
Sexo	Masculino	18	18,0
	Femenino	82	82,0
Estado Civil	Soltero(a)	25	25,0
	Casado(a)	14	14,0
	Unión libre	55	55,0
	Separado(a)	5	5,0
	Viuado(a)	1	1,0
	Ninguno	1	1,0
Nivel de Escolaridad	Primaria	31	31,0
	Secundaria (bachillerato)	44	44,0
	Técnico/tecnológico	14	14,0
	Universitario	9	9,0
	No responde	1	1,0
Estrato socioeconómico	Estrato 1	7	7,0
	Estrato 2	51	51,0
	Estrato 3	28	28,0
	Estrato 4	10	10,0
	No responde	4	4,0
Ocupación actual	Campesino(a) labores agrícolas	3	3,0
	Labores del hogar	42	42,0
	Empleado	28	28,0
	Independiente	12	12,0
	No trabaja	6	6,0
	Otro	5	5,0
No responde	4	4,0	

Elaboración propia, 2020.

En relación a si ha tenido algún tipo de tratamiento psicológico o psiquiátrico, la mayor parte de la muestra informó no haberlo recibido (90%); por otra parte, solo un pequeño porcentaje (5%) manifestó considerarse víctima del conflicto armado colombiano (ver Tabla 3).

TABLA 3  
Preguntas contextualizadas

		n	%	Media	DS
Ha recibido tratamiento psicológico y psiquiátrico	Si	7	7,0	1,87	,418
	No	90	90,0		
	No responde	3	3,0		
Victimas del conflicto armado colombiano	Si	5	5,0	1,93	,293
	No	94	94,0		
	No responde	1	1,0		

Elaboración propia, 2020.

De igual manera, en la Tabla 4 se puede evidenciar que, en cuanto al sentido de vida la mayor parte de la muestra se encuentra en búsqueda del sentido vital (65%), seguido de medio sentido vital (21%) y en menor proporción plenitud de sentido (4%); frente al tamizaje de depresión, se pudo observar que el rango de normalidad es muy alto (94%) y el porcentaje restante presenta puntuaciones leves (6%); finalmente, se constata que la totalidad de la muestra (100%) puntúa en rango normal para ansiedad.

TABLA 4  
Datos descriptivos de Sentido de Vida, Depresión y Ansiedad

		n	%	Media	DS
Sentido de vida	Búsqueda del sentido vital	65	65,0	1,53	,834
	Medio sentido vital	21	21,0		
	Alto sentido vital	10	10,0		
	Plenitud de sentido	4	4,0		
Depresión	Rango normal	94	94,0	1,06	,239
	Depresión leve	6	6,0		
Ansiedad	Rango normal	100	100,0	1,00	,000

Elaboración propia, 2020.

Teniendo en cuenta que, el objetivo de la presente investigación fue identificar los niveles de sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de un municipio de Cundinamarca-Colombia, se encontró que el 65% de la muestra presenta puntuaciones bajas de sentido de vida, lo que es similar en porcentajes a otros estudios al respecto, aunque con segmento poblacional diferente (Camargo, et al., 2020). Por otra parte, llama la atención el hecho de que, en la literatura, se evidencia correlación negativa de sentido de vida con variables como depresión y ansiedad en población general (Martínez, et al., 2015) y en este caso, no se encontró dicha relación, puesto que las puntuaciones bajas en sentido de vida no están acompañadas estadísticamente por puntuaciones altas en depresión y ansiedad.

En cuanto al tamizaje de depresión, es significativo que el 94% presenta puntuaciones que se enmarcan en el rango de normalidad y solo el 6% puntúa en depresión leve, lo que contrasta con otros estudios que han encontrado mayores porcentajes de depresión en población rural (Shidhaye, et al., 2016), lo que podría hipotéticamente estar relacionado con un mayor apoyo social percibido, como ha ocurrido en otras

investigaciones (He, et al., 2012); sin embargo, el alcance de esta investigación no permite llegar a dicha conclusión, por lo cual se requerirá posteriores aproximaciones metodológicas que validen o rechacen la hipótesis aquí expuesta.

Por otra parte, algunos estudios muestran que los niveles de ansiedad en población rural son menores que en población urbana (Festorazzi, et al., 2008; Gutiérrez y Portillo, 2013), lo que no podría validarse en esta investigación por no ser comparativa a nivel poblacional, pero se aproxima a los resultados de ansiedad bajos en población rural de dichos estudios, puesto que en la población objeto de la presente investigación, los niveles clínicos de ansiedad fueron nulos, encontrándose que el 100% puntuó en rango de normalidad.

A nivel sociodemográfico, se resalta que si bien las estadísticas en Colombia hablan de que un mayor número de personas en zonas rurales superan los 39 años (DANE, 2015), la muestra de esta investigación fue mayoritariamente personas que se encuentran en el rango de 18 a 37 años. Adicionalmente, tal y como lo describen otros autores como Pérez y Pérez (2002); Salgado (2002); Forero (2003); y, Fonseca, et al. (2017), la ocupación laboral de las personas en zona rural es variada y no esta principalmente ligada a las labores del campo, por lo menos no, en la muestra estudiada. Sin embargo, los datos sociodemográficos de esta investigación no son concluyentes, dado los sesgos relacionados con el tipo de muestreo empleado, que fue no probabilístico y voluntario.

## CONCLUSIONES

Se puede redefinir un concepto y así mismo afirmar que los niveles de sentido de vida en la población rural estudiada son principalmente bajos, lo que contrasta con las puntuaciones relativamente normales en depresión y totalmente normales en ansiedad que se encontraron, y que van en la misma dirección de normalidad de otras investigaciones que evidencian menos problemas clínicos en población rural.

Asimismo, los niveles bajos en sentido de vida no pueden explicarse a la luz de este estudio, por lo que es importante llegar a formular nuevas aproximaciones a este constructo en población rural para comprender el porqué de dichas puntuaciones y saber si se debe a sesgos del instrumento empleado o a características propias de la muestra.

De otra parte, un alto porcentaje de la muestra no reporta haber requerido acompañamiento psicológicos o psiquiátricos o haber sido víctima del conflicto armado colombiano, lo que hipotéticamente se ve reflejado en los valores normales a nivel de sintomatología de depresión y ansiedad.

Dentro de las limitaciones de este estudio se resalta el hecho de que, al haberse realizado con una muestra tan pequeña y de tipo no probabilístico así como voluntaria, los resultados no se deben generalizar a la población y pueden deberse a sesgos poblacionales no evidenciables en la investigación.

Finalmente, se recomienda para futuras investigaciones, profundizar cualitativamente en las variables estudiadas y su relación con los constructos culturales y simbólicos de la población, para tener una mayor comprensión de las particularidades en torno a la salud mental en el contexto rural.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arango, M. A., Ariza, S., y Trujillo, Á. (2015). Sentido de vida y recursos psicológicos en pacientes diagnosticados con depresión mayor con ideación suicida. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIV(3), 211-221.
- Arnautovska, U., McPhedran, S., y De Leo, D. (2014). A regional approach to understanding farmer suicide rates in Queensland. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(4), 593-599. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0777-9>
- Berrios-Riquelme, J., Frias-Navarro, D., Pascual-Soler, M., y Muzatto-Negron, P. (2019). Escala de satisfacción con la vida: Propiedades psicométricas de inmigrantes en España. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXV(1), 130-142.

- Cadavid-Claussen, M. V., y Díaz-Soto, V. M. (2015). Sentidos de vida de los universitarios. *Educación y Educadores*, 18(3), 371-390.
- Camargo, J. A., Castañeda, J. G., y Díaz, J. P. (2020). Sentido de vida y salud mental en un grupo de adultos con diagnóstico de cáncer. Análisis preliminar de datos. *Ciencia y Tecnología*, 20(25), 1-11.
- Camargo, J. A., y Castañeda, J. G. (2019). Análisis bibliométrico como herramienta para el seguimiento de la producción científica en psicología rural. *Espirales. Revista Multidisciplinaria de Investigación Científica*, 3(29), 86-97. <https://doi.org/10.31876/er.v3i29.593>
- Campo-Arias, A., Díaz-Martínez, L. A., Rueda-Jaimes, G. E., y Barros-Bermúdez, J. A. (2005). Validación de la escala de Zung para depresión en universitarias de Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV(1), 54-62.
- Castillo-SantaMaría, B., Ruiz-Nizama, J., Castillo-SantaMaría, I. y Saavedra-Ramírez, G. (2020). Educación y recursos económicos en mujeres del campo en Perú. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVI(E-2), 81-93. <https://dx.doi.org/10.31876/rcs.v26i0.34115>
- Chávez, J. R., y Peralta, R. Y. (2019). Estrés académico y autoestima en estudiantes de enfermería, Arequipa-Perú. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXV(E-1), 384-399. <https://dx.doi.org/10.31876/rcs.v25i1.29629>
- De la Ossa, S., Martínez, Y., Herazo, E., y Campo, A. (2009). Estudio de la consistencia interna y estructura factorial de tres versiones de la escala de Zung para ansiedad. *Colombia Médica*, 40(1), 71-77.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE (2015). *Estadísticas por tema: Agropecuario*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/agropecuario>
- Dirven, M. (2019). *Nueva definición de lo rural en América Latina y el Caribe en el marco de FAO para una reflexión colectiva para definir líneas de acción para llegar al 2030 con un ámbito rural distinto. Documento No. 2*. FAO. <http://www.fao.org/documents/card/es/c/ca5509es/>
- Festorazzi, A., Rodríguez, A. L., y Lotero, J. A. (2008). Epidemiología de los trastornos de ansiedad y depresión en adolescentes en una población rural. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina*, (184), 4-9.
- Fonseca, V., Contreras, L., Porras, L., y Vargas, A. (2017). Estado del arte sobre el desarrollo rural en Colombia. *Revista CIFE*, 19(30), 121-148. <https://doi.org/10.15332/22484914/3892>
- Forero, J. (2003). Economía Campesina y Sistema Alimentario en Colombia: Aportes para la discusión sobre seguridad alimentaria. *Seminario sobre Estudios Ambientales y Rurales*. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- García, J. R., Aldape, L. A., y Esquivel, F. A. (2020). Perspectivas del desarrollo social y rural en México. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVI(3), 45-55. <https://dx.doi.org/10.31876/rcs.v26i3.33230>
- Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica (2008). *Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria*. Plan Nacional para el SNS del MSC. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Agencia Laín Entralgo. [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GP\\_C\\_430\\_Ansiedad\\_Lain\\_Entr\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GP_C_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf)
- Gutiérrez, J. R., y Portillo, C. B. (2013). La ansiedad y la depresión como indicadores de problemas de salud mental en los salvadoreños. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 16(2), 533-557.
- He, B., Fan, J., Liu, N., Li, H., Wang, Y., Williams, J., y Wong, K. (2012). Depression risk of 'left-behind children' in rural China. *Psychiatry Research*, 200(2-3), 306-312. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.04.001>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Ingelse, K., y Messecar, D. (2016). Rural women veterans' use and perception of mental health services. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(2), 244-248. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.11.008>
- Lezama, S. R. (2012). Propiedades psicométricas de la escala de Zung para síntomas depresivos en población adolescente escolarizada colombiana. *Psicología: Avances de la Disciplina*, 6(1), 91-101.
- Martínez, E. (2007). *Psicoterapia y sentido de la vida: Psicología clínica de orientación logoterapéutica*. Herder.
- Martínez, E. (2014). *Coaching existencial. Basado en los principios de Viktor E. Frankl*. Ediciones SAPS.
- Martínez, E., Rodríguez, J., Díaz, J. P., y Pacciolla, A. (2015). *Vivir a la manera existencial: Aportes para una logoterapia clínica*. Ediciones SAPS.

- Martínez, E., Trujillo, A. M., Díaz, J. P., y Jaimes, J. (2011). Desarrollo y estructura de la escala dimensional del sentido de vida. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(2), 113-119.
- Martínez, E., y Castellanos, C. (2013). Percepción de sentido de vida en universitarios colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 11(1), 71-82.
- Navas, W., y Vargas, M. J. (2012). Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, LXIX(604), 497-507.
- Organización Mundial de la Salud - OMS (2016). La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%. <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>
- Organización Mundial de la Salud - OMS (2017). Temas de salud: Depresión. <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Pérez, E. y Pérez, M. (2002). El sector rural en Colombia y su crisis actual. *Cuadernos de Desarrollo Rural*, (48), 35-58.
- Rey, C. A., Martínez, J. A., y Londoño, N. H. (2017). Diferencias entre adolescentes del área rural urbana en malos tratos durante el noviazgo. *Diversitas*, 13(2), 159-168. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0002.02>
- Rodríguez, D. R., y Benavides, J. A. (2016). Salud y ruralidad en Colombia: análisis desde los determinantes sociales de la salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(3), 359-371.
- Salgado, C. (2002). *Los campesinos imaginados. Cuadernos Tierra y Justicia, No. 6*. Instituto Latinoamericano de Servicios Legales Alternativos (ILSA).
- Serrano, C., Rojas, A., y Ruggero, C. (2013). Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 47-60.
- Shidhaye, R., Gangale, S., y Patel, V. (2016). Prevalence and treatment coverage for depression: A population-based survey in Vidarbha, India. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(7), 993-1003. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1220-9>
- Velázquez, C., y Martínez, E. (2015). Relación entre las creencias centrales en trastornos de la personalidad y el sentido de vida en estudiantes universitarios. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIV(3), 199-210.
- Vera, D., Osses, S., y Shiefelbein, E. (2012). Las creencias de los profesores rurales: Una tarea pendiente para la investigación educativa. *Estudios Pedagógicos*, XXXVIII(1), 311-324. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052012000100018>