

PRÁCTICAS PARENTALES Y SALUD ESPIRITUAL COMO PREDICTORES DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES MEXICANOS

PARENTAL PRACTICES AND SPIRITUAL HEALTH AS PREDICTORS OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN MEXICAN ADOLESCENTS

Josué Maya Martínez¹, Jorge Luis Vivas Ramírez², Isaac Juan Levi Morazán Casaux³

Recibido: 8 de mayo de 2026; Revisado: 1 de junio de 2026; Aceptado: 8 de junio de 2026

Para citar este artículo:

Maya Martínez, J., Vivas Ramírez, J. L. y Morazán Casaux, I. J. L. (2026). Prácticas parentales y salud espiritual como predictores del bienestar psicológico en adolescentes mexicanos. *PsicoSophia*, 8(1), 45–62. <https://doi.org/10.37354/rpsiso.2026.8.1.062>

RESUMEN

El propósito de este estudio fue determinar el poder predictivo de las prácticas parentales y la salud espiritual sobre el bienestar psicológico en adolescentes de una preparatoria de Montemorelos, Nuevo León, México. Se utilizó un enfoque cuantitativo con diseño no experimental, transversal y correlacional de alcance predictivo. La muestra estuvo conformada por 179 estudiantes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para el análisis de los datos se empleó regresión lineal múltiple con el método de introducción simultánea (enter). Los resultados indicaron que el modelo final fue estadísticamente significativo ($F_{(12,166)} = 5.04, p < .01$) explicando el 27% de la varianza del bienestar psicológico ($R^2 = .27$). En el modelo final, los predictores significativos fueron el control conductual materno ($\beta = .18, p < .02$) y la relación con uno mismo en la salud espiritual ($\beta = .23, p < .01$). El resto de las dimensiones no mostró contribuciones independientes significativas. Se concluye que el bienestar psicológico en adolescentes se asocia con la interacción entre factores familiares y recursos intrapersonales, destacando la relevancia de la supervisión parental y del autoconocimiento en esta etapa del desarrollo. Estos hallazgos aportan evidencia empírica para la comprensión del bienestar adolescente desde un enfoque integrador.

Palabras clave: prácticas parentales, salud espiritual, bienestar psicológico, adolescentes

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the predictive power of parenting practices and spiritual health on psychological well-being among adolescents from a high school in Montemorelos, Nuevo León, México. A quantitative approach was employed using a non-experimental, cross-sectional correlational study

¹ Josué Manuel Maya Martínez, Catedrático, Universidad de Montemorelos, Nuevo León, México, josue.maya@um.edu.mx, <https://orcid.org/0009-0001-8680-4522>

² Jorge Luis Vivas Ramírez, estudiante de la Maestría en Terapia Familiar en la Universidad de Montemorelos, Nuevo León, México, 1130667@alumno.um.edu.mx, <https://orcid.org/0009-0004-7511-1175>

³ Isaac Juan Levi Morazán Casaux, estudiante de la Licenciatura en Psicología Clínica en la Universidad de Montemorelos, Nuevo León, México, 1220169@alumno.um.edu.mx, <https://orcid.org/0009-0008-6274-7173>

with predictive scope. The sample consisted of 179 students selected through non-probabilistic convenience sampling. Data were analyzed using multiple linear regression with the enter method. The results indicated that the model was statistically significant ($F_{(12, 166)} = 5.04, p < .01$) explaining 27% of the variance in psychological well-being ($R^2 = .27$). In the final model, the significant predictors were maternal behavioral control ($\beta = .18, p < .02$) and the self-relationship dimension of spiritual health ($\beta = .23, p < .01$), while the remaining dimensions did not show significant independent contributions. These findings suggest that psychological well-being in adolescents is associated with the interaction between family-related factors and intrapersonal resources, highlighting the importance of parental supervision and self-understanding during this development stage. The study provides empirical evidence for understanding adolescent well-being from an integrative perspective.

Keywords: parenting practices, spiritual health, psychological well-being, adolescents

Introducción

La familia constituye el primer entorno de interacción en el que se establecen y fortalecen los vínculos afectivos entre sus miembros, desempeñando un papel fundamental en el desarrollo de los adolescentes (Guevara et al., 2021). Durante esta etapa, los jóvenes experimentan cambios significativos a nivel cognitivo, emocional y social, incluyendo el desarrollo de habilidades socioemocionales, la consolidación de la identidad y la capacidad para establecer relaciones interpersonales saludables. Estos procesos se encuentran fuertemente influenciados por el contexto familiar y social, lo que puede derivar en modificaciones en la conducta y en los procesos cognitivos (Readi, 2021).

En este contexto, el bienestar psicológico se posiciona como un indicador central del funcionamiento adaptativo en la adolescencia. Desde una perspectiva eudaimónica, el bienestar psicológico implica no solo satisfacción con la vida, sino también el desarrollo de capacidades personales, el sentido de propósito y la autorrealización (Arslan y Coşkun, 2020; Avedissian y Alayan, 2021). La evidencia reciente ha demostrado que el bienestar psicológico en adolescentes puede ser explicado por factores contextuales e interpersonales, particularmente aquellos vinculados al entorno familiar y a los recursos internos del individuo.

Prácticas parentales

El estudio de las prácticas parentales se centra en las conductas específicas que los padres implementan para influir en el desarrollo de sus hijos en ámbitos emocionales, sociales y conductuales (Segura et al., 2011). De acuerdo con el modelo propuesto por Darling y Steinberg (1993), estas prácticas representan los mecanismos a través de los cuales los padres transmiten normas, valores y expectativas, diferenciándose de los estilos parentales, que corresponden a marcos actitudinales más amplios.

Desde esta perspectiva, Betancourt y Andrade (2008) plantean que las prácticas parentales pueden analizarse a través de dimensiones específicas que permiten comprender su impacto en el desarrollo adolescente. En el caso de la figura materna, estas dimensiones incluyen la comunicación, entendida como el nivel de apertura y diálogo; la autonomía, que implica el fomento de la independencia;

el control conductual, relacionado con la supervisión y establecimiento de normas; la imposición, asociada a formas de control rígido; y el control psicológico, que involucra estrategias de manipulación emocional. Para la figura paterna, se consideran dimensiones similares, con la particularidad de que la comunicación y el control conductual se integran en una sola categoría.

Estas dimensiones no solo describen la interacción familiar, sino que permiten analizar cómo distintas formas de parentalidad influyen de manera diferenciada en el desarrollo psicológico. En este sentido, investigaciones recientes han demostrado que las prácticas parentales no sólo se relacionan, sino que predicen el ajuste psicológico en adolescentes, influyendo en variables como el bienestar, la regulación emocional y la presencia de sintomatología internalizante (Bautista-Díaz et al., 2020; Castro et al., 2022; González-Fuentes y Andrade-Palos, 2021).

Particularmente, se ha encontrado que dimensiones como la autonomía y el control conductual favorecen el desarrollo de competencias emocionales y sociales, mientras que formas de control más restrictivas o intrusivas pueden afectar negativamente el psicológico. En esta línea, Quintal y Flores (2020) evidenciaron que las prácticas parentales predicen significativamente el bienestar psicológico en adolescentes, destacando la importancia de analizar estas dimensiones de manera específica y no únicamente como un constructo global.

En conjunto, estos hallazgos sugieren que las prácticas parentales constituyen un factor clave en la explicación del bienestar psicológico, ya que influyen directamente en la forma en que los adolescentes desarrollan habilidades de afrontamiento, regulación emocional y construcción de su identidad.

Salud espiritual

La salud espiritual se ha consolidado como un componente fundamental del bienestar integral, al influir en la manera en que los individuos construyen significado, propósito y coherencia en sus vidas. Desde una perspectiva contemporánea, este constructo no se concibe como un estado estático, sino como un proceso dinámico que evoluciona a lo largo del tiempo y se expresa en la interacción del individuo consigo mismo, con los demás, con el entorno y con lo trascendente (Fisher, 1998, 2011).

El modelo de los dominios relacionales de Fisher (1998, 2011) propone que la espiritualidad se estructura en múltiples dimensiones interdependientes que reflejan la calidad de estas relaciones. En este sentido, la salud espiritual se entiende como un estado de equilibrio dinámico que integra la autocomprensión, la conexión interpersonal, la relación con el entorno y la vinculación con una realidad trascendente. Esta conceptualización coincide con el enfoque de Korniejczuk et al. (2020), quienes definen la salud espiritual como un estado de armonía con aquello que el individuo considera sagrado, consigo mismo, con los demás y con la naturaleza, implicando la vivencia de un propósito trascendente conforme a su sistema de creencias.

Desde una perspectiva operativa, Moroni et al. (2021) estructuran la salud espiritual en tres dimensiones principales. La primera corresponde a la relación con un ser supremo, la cual implica la conexión, confianza y sentido de guía que el individuo experimenta en su vínculo con una entidad

trascendente. Esta dimensión se asocia con la percepción de apoyo en situaciones adversas y con la construcción de significado en la vida.

La segunda dimensión es la relación con uno mismo, que hace referencia al nivel de autoconocimiento, coherencia interna y alineación con los propios valores. Esta dimensión favorece la integración de la identidad, la regulación emocional y la generación de bienestar interno.

Finalmente, la relación con el entorno implica el vínculo del individuo con los demás y con la naturaleza, expresado a través de actitudes de empatía, respeto, compasión y sentido de pertenencia. Esta dimensión contribuye al desarrollo de relaciones interpersonales saludables y a una percepción positiva del entorno.

Estas dimensiones permiten comprender la salud espiritual como un sistema integrado que influye en el funcionamiento psicológico del individuo. En este sentido, la evidencia empírica reciente ha mostrado que la salud espiritual no solo se relaciona, sino que predice indicadores de bienestar psicológico, incluyendo la satisfacción con la vida, la resiliencia y la regulación emocional en adolescentes (Elzamzamy et al., 2024; Lima et al., 2025). Asimismo, se ha encontrado que dimensiones como la relación con uno mismo y el sentido de propósito tienen un efecto significativo en la construcción del bienestar psicológico, al facilitar procesos de afrontamiento y adaptación ante situaciones de estrés.

En conjunto, estos hallazgos sugieren que la salud espiritual constituye un recurso intrapersonal relevante que contribuye a la explicación del bienestar psicológico, particularmente en etapas del desarrollo como la adolescencia, donde la construcción de identidad y significado adquiere un papel central.

Bienestar psicológico

El bienestar psicológico constituye un indicador central del funcionamiento adaptativo del individuo, particularmente durante la adolescencia, etapa en la que se consolidan procesos clave como la identidad, la regulación emocional y el establecimiento de metas personales. Desde la perspectiva eudaimónica propuesta por Carol Ryff (1989, 1995), el bienestar psicológico no se limita a la experiencia de emociones positivas, sino que implica el desarrollo óptimo del potencial humano y la autorrealización.

El modelo Ryff conceptualiza el bienestar psicológico como un constructo multidimensional integrado por seis dimensiones fundamentales. La autoaceptación hace referencia a una evaluación positiva de uno mismo, incluyendo la aceptación de fortalezas y limitaciones. La autonomía implica la capacidad de autorregulación y toma de decisiones independientes. El propósito en la vida se relaciona con la existencia de metas claras y sentido de dirección. El crecimiento personal alude a la percepción de desarrollo continuo y apertura a nuevas experiencias. El dominio del entorno se refiere a la capacidad para gestionar eficazmente las demandas del contexto, mientras que las relaciones positivas con otros reflejan la habilidad para establecer vínculos interpersonales saludables y significativos (Ryff, 1995).

Estas dimensiones permiten comprender el bienestar psicológico como un sistema integral que articula tanto aspectos intrapersonales como interpersonales del funcionamiento humano. En la

adolescencia, este constructo adquiere especial relevancia, ya que influye en la forma en que los jóvenes enfrentan los desafíos propios de esta etapa y desarrollan recursos para su adaptación (Avedissian y Alayan, 2021).

Desde una perspectiva contemporánea, el bienestar psicológico ha sido asociado con múltiples indicadores de ajuste positivo. Estudios recientes han evidenciado que niveles elevados de bienestar psicológico predicen una mejor regulación emocional, mayor resiliencia y menor probabilidad de conductas de riesgo en adolescentes (Arslan y Coşkun, 2020; Avedissian y Alayan, 2021). Por el contrario, niveles bajos de bienestar se han vinculado con dificultades emocionales y conductuales, incluyendo mayor vulnerabilidad al estrés, ansiedad y conductas problemáticas (González et al., 2020).

Asimismo, el bienestar psicológico no debe entenderse únicamente como la ausencia de psicopatología, sino como la presencia activa de recursos personales que favorecen el funcionamiento óptimo (Ryan y Deci, 2001). En este sentido, constituye una variable clave para comprender el desarrollo adolescente, ya que integra dimensiones relacionadas con la identidad, el sentido de vida y la calidad de las relaciones interpersonales (Ryff, 1989).

En el contexto del presente estudio, el bienestar psicológico se considera una variable dependiente que pueda ser explicada por factores contextuales e interpersonales, tales como las prácticas parentales y la salud espiritual, lo que permite analizar de manera integral los procesos que contribuyen al desarrollo positivo en la adolescencia (Arslan y Coşkun, 2020).

Relación de las variables

Prácticas parentales y bienestar psicológico

Estudios recientes indican que la percepción de las prácticas parentales constituye un factor relevante en la explicación del funcionamiento psicológico de los adolescentes. En este sentido, se ha evidenciado que las prácticas parentales predicen el ajuste psicológico, mostrando que percepciones más positivas de la crianza se asocia con un mejor desarrollo emocional y social en esta etapa (Castro et al., 2022; González-Fuentes y Andrade Palos, 2021; Ruiz et al., 2020).

De manera complementaria, diversos estudios han demostrado que las prácticas parentales influyen en el bienestar psicológico de los adolescentes, afectando particularmente el desarrollo de habilidades sociales y la adaptación a las demandas evolutivas propias de la adolescencia (Bautista-Díaz et al., 2020; Carrasco y García, 2022; Espinosa et al., 2020). Estos hallazgos sugieren que la forma en que los adolescentes perciben las prácticas de crianza no solo se relaciona con su ajuste emocional, sino que constituye un elemento explicativo de su funcionamiento psicológico.

En línea con lo anterior, Cordero-López y Calventus (2022), en su investigación sobre modelos predictivos del bienestar adolescente, evidenciaron que los estilos y prácticas parentales predicen de manera significativa el bienestar subjetivo y psicológico, destacando su papel como variables explicativas dentro del desarrollo positivo en la adolescencia.

Por su parte, Quintal y Flores (2020), al analizar una muestra de estudiantes de bachillerato

en México, encontraron que la percepción de las prácticas parentales predice el bienestar psicológico, observando una relación positiva particularmente en la crianza paterna. Los autores concluyen que la percepción de la crianza constituye un factor relevante en la explicación del bienestar psicológico en adolescentes.

Salud espiritual y bienestar psicológico

La evidencia empírica reciente indica que la salud espiritual constituye un factor relevante en la explicación del bienestar psicológico en la adolescencia. Diversos estudios han documentado que las dimensiones espirituales se asocian positivamente con mayores niveles de bienestar, sugiriendo su papel como recurso protector en el desarrollo juvenil (Nimmi et al., 2021; Shroff et al., 2023).

En este sentido, Alarcón (2023) señala que los adolescentes con una vinculación espiritual sólida tienden a presentar niveles superiores de bienestar psicológico y emocional. Estos hallazgos permiten inferir que la espiritualidad no solo se relaciona con el bienestar, sino que contribuye a explicarlo, al funcionar como un recurso interno que favorece la estabilidad afectiva durante esta etapa del desarrollo.

De manera complementaria, la literatura ha mostrado que las creencias espirituales predicen aspectos clave del funcionamiento psicológico. Hardy et al. (2019) encontraron que la espiritualidad actúa como un predictor positivo de la orientación hacia metas vitales, facilitando el desarrollo de estrategias más efectivas de afrontamiento y una mayor claridad en el establecimiento de propósitos personales.

En la misma línea, Oñate et al. (2022) evidenciaron que los adolescentes que integran la dimensión espiritual en la construcción de su propósito de vida presentan mayores niveles de bienestar subjetivo. Este proceso contribuye a dotar de significado la experiencia vital, fortaleciendo el equilibrio emocional y promoviendo un funcionamiento psicológico más adaptativo.

Finalmente, Torres et al. (2020) reportan que la estabilidad emocional asociada a la espiritualidad predice niveles más elevados de bienestar psicológico en adolescentes. En conjunto, estos hallazgos respaldan la idea de que la salud espiritual opera como un recurso explicativo clave del bienestar psicológico, al fortalecer la capacidad de un afrontamiento ante estresores y favorecer una interacción más funcional con el entorno.

En consecuencia, el objetivo del presente estudio fue determinar si las prácticas parentales y la salud espiritual predicen significativamente el bienestar psicológico en adolescentes de preparatorias de Montemorelos, Nuevo León.

Metodología

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y correlacional de alcance predictivo.

La población del estudio estuvo conformada por 230 adolescentes inscritos en una preparatoria pública ubicada en Montemorelos, Nuevo León, México. La muestra final estuvo integrada por 179

estudiantes, cuya participación fue completamente voluntaria y estuvo condicionada a la entrega del consentimiento informado firmado por los padres o tutores, así como del asentimiento informado por parte de los propios adolescentes, dado que se trata de una población menor de edad.

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a los participantes disponibles que aceptaron colaborar en el estudio. Inicialmente se aplicaron 190 cuestionarios; sin embargo, 11 fueron excluidos debido a inconsistencias o datos incompletos, resultando en una muestra final de 179 participantes válidos para el análisis.

En cuanto a la edad, los participantes presentaron una media de 16.13 años, con un rango de 15 a 19 años. Respecto al sexo, el 55.87% corresponde a hombres ($n = 100$) y el 44.13% a mujeres ($n = 79$). En relación con la afiliación religiosa, el 40.22% ($n = 72$) de los participantes se identificó como católico, el 33.52% ($n = 60$) indicó no profesar ninguna religión, el 13.41% ($n = 24$) se identificó como cristiano, el 11.17% ($n = 20$) como adventista del séptimo día y el 1.68% ($n = 3$) reportó otra afiliación religiosa.

En cuanto al estado civil de los padres o tutores responsables, el 41.34% ($n = 74$) reportó que estaban casados, el 26.82% ($n = 48$) separados, el 20.67% ($n = 37$) divorciados y el 11.17% ($n = 20$) indicó otra condición.

Respecto a la convivencia familiar, el 41.34% ($n = 74$) de los participantes vivía solo con la madre, el 38.55% ($n = 69$) con ambos padres, el 10.61% ($n = 19$) reportó otras formas de convivencia y el 9.50% ($n = 17$) vivía solo con el padre.

Instrumentos

Prácticas parentales

Para la evaluación de las prácticas parentales, se utilizó la escala adaptada por Steger y Hilt (2023), la cual mide las percepciones de los adolescentes sobre los comportamientos parentales recibidos, diferenciando las figuras materna y paterna. Esta versión corresponde a una forma abreviada y validada derivada de la escala original propuesta por Betancourt y Andrade (2008).

El instrumento está conformado por 32 ítems, distribuidos en dos subescalas: prácticas maternas (15 ítems) y prácticas paternas (17 ítems). A su vez, éstas se organizan en cinco dimensiones para la figura materna y cuatro para la figura paterna, de acuerdo con el modelo teórico propuesto por los autores. Las respuestas se registran mediante una escala tipo Likert de cuatro puntos que oscila entre “nunca” (1) y “siempre” (4).

En cuanto a sus propiedades psicométricas, estudios previos han reportado adecuados niveles de consistencia interna y validez estructural mediante análisis factorial confirmatorio y modelamiento de ecuaciones estructurales (Steger y Hilt, 2023).

En la presente muestra, la subescala de prácticas parentales maternas mostró una adecuada consistencia interna ($\alpha = .83$), mientras que la subescala de prácticas parentales paternas presentó un nivel excelente ($\alpha = .90$). En relación con las dimensiones, los coeficientes alfa oscilaron entre .60 y .83 para las prácticas parentales maternas, y entre .81 y .91 para las prácticas parentales paternas.

Salud espiritual

Para la medición de la salud espiritual, se utilizó la versión abreviada de 21 ítems de la Escala de Salud Espiritual de la Universidad de Montemorelos (ESE-UM), validada por Olmedo Espinosa et al. (2024), a partir del instrumento original de Korniejczuk et al. (2020).

La escala está compuesta por tres dimensiones: relación con un Ser supremo, relación con uno mismo y relación con el entorno. Las respuestas se registran mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, que oscila entre *nunca* (0) y *siempre* (4).

En cuanto a sus propiedades psicométricas, el estudio de validación reportó una adecuada validez factorial, evidenciada por un índice KMO de .94 y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa ($p < .001$). Asimismo, se obtuvieron coeficientes omega de McDonald superiores a .80 en las tres dimensiones, lo que indica una adecuada consistencia interna (Olmedo Espinosa et al., 2024).

En la presente muestra, la escala mostró un nivel excelente de consistencia interna ($\alpha = .93$). De igual forma, las dimensiones presentaron coeficientes elevados: relación con un ser supremo ($\alpha = .91$), relación con uno mismo ($\alpha = .90$) y relación con el entorno ($\alpha = .84$).

Bienestar psicológico

Para la medición del bienestar psicológico, se utilizó la versión estandarizada de la Escala de Bienestar Psicológico de 29 ítems, desarrollada por Díaz et al. (2006). Esta corresponde a una adaptación al español de la revisión propuesta por Van Dierendonck (2004) del instrumento original de Ryff (1989), el cual se fundamenta en un modelo multidimensional compuesto por seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal.

La escala está conformada por 29 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de seis puntos, que oscila entre *totalmente en desacuerdo* (1) y *totalmente de acuerdo* (6).

En estudios previos, se han reportado adecuados niveles de consistencia interna en las subescalas, con coeficientes alfa que oscilan entre .68 y .83, así como un coeficiente global de .92, lo que respalda la fiabilidad del instrumento (Díaz et al., 2006).

En la presente muestra, la escala mostró una adecuada consistencia interna, con un coeficiente de alfa de Cronbach de .83

Resultados

Análisis descriptivos

En el constructo de prácticas parentales maternas ($M = 3.01$), se observaron niveles intermedios en la percepción de estas prácticas en la muestra. De manera similar, las prácticas parentales paternas ($M = 3.06$) también reflejaron niveles intermedios, aunque con valores ligeramente superiores en comparación con las maternas.

En relación con la salud espiritual ($M = 2.38$), los resultados sugieren niveles intermedios dentro de la escala utilizada. Por su parte, el bienestar psicológico ($M = 4.07$) evidenció niveles moderadamente altos en los participantes.

Como se muestra en la Tabla 1, todos los constructos presentan adecuados niveles de consistencia interna, con coeficientes alfa de Cronbach superiores a .80, lo que indica una confiabilidad satisfactoria de las escalas utilizadas. Asimismo, se observa que el bienestar psicológico presenta la media más alta, mientras que la salud espiritual muestra la media más baja en comparación con los demás constructos.

En cuanto a la dispersión de los datos, las desviaciones estándar indican niveles de variabilidad bajos a moderados en la mayoría de los constructos, particularmente en las prácticas parentales maternas ($DE = 0.49$), lo que sugiere respuestas relativamente homogéneas. Por otro lado, la salud espiritual ($DE = 0.83$) presentó una mayor variabilidad, indicando una mayor heterogeneidad en las respuestas de los participantes en este constructo.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de los constructos

Constructo	M	DE	Alfa de Cronbach
Prácticas parentales maternas	3.01	0.49	0.83
Prácticas parentales paternas	3.06	0.61	0.90
Salud espiritual	2.38	0.83	0.93
Bienestar psicológico	4.07	0.60	0.83

En relación con las dimensiones de las prácticas parentales y la salud espiritual, los resultados se presentan en la Tabla 2. En las prácticas parentales maternas, el control conductual ($M = 3.38$) y el control psicológico ($M = 3.34$) mostraron las medias más altas, mientras que la comunicación ($M = 2.65$) presentó el valor más bajo. En las prácticas parentales paternas, el control psicológico ($M = 3.59$) y la imposición ($M = 3.24$) registraron las medias más elevadas, en contraste con la dimensión de comunicación y control conductual ($M = 2.63$), que presentó el valor más bajo.

En cuanto a la salud espiritual, la relación con el entorno ($M = 2.79$) mostró la media más alta, seguida de la relación con uno mismo ($M = 2.44$), mientras que la relación con un ser supremo ($M = 1.97$) presentó la media más baja.

Como se observa en la Tabla 2, la mayoría de las dimensiones presentaron adecuados niveles de consistencia interna, con coeficientes alfa de Cronbach superiores a .70, lo que indica una confiabilidad aceptable a alta de las subescalas. No obstante, la dimensión de imposición materna ($\alpha = .60$) mostró un nivel menor de consistencia interna en comparación con las demás.

En cuanto a la dispersión de los datos, las desviaciones estándar reflejan niveles de variabilidad moderados en la mayoría de las dimensiones. Sin embargo, algunas dimensiones, como la relación con un

ser supremo ($DE = 1.10$) y la relación con uno mismo ($DE = 1.00$), evidencian una mayor dispersión, lo que sugiere una mayor heterogeneidad en las respuestas de los participantes en estos aspectos.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de las dimensiones

Dimensión	M	DE	Alfa de Cronbach
Prácticas parentales maternas			
Comunicación	2.65	0.75	0.76
Control conductual	3.38	0.68	0.68
Autonomía	2.89	0.76	0.77
Imposición	2.78	0.72	0.60
Control psicológico	3.34	0.77	0.83
Prácticas parentales paternas			
Control psicológico	3.59	0.61	0.89
Comunicación y control conductual	2.63	0.96	0.91
Imposición	3.24	0.79	0.81
Autonomía	2.81	0.93	0.89
Salud espiritual			
Relación con un Ser supremo	1.97	1.10	0.91
Relación con el entorno	2.79	0.86	0.84
Relación con uno mismo	2.44	1.00	0.91

Correlaciones

Se realizó un análisis de correlación de Pearson con el propósito de examinar las relaciones bivariadas entre el bienestar psicológico y las dimensiones de las prácticas parentales y la salud espiritual. Los resultados se presentan en la Tabla 3.

Los resultados indicaron que el bienestar psicológico se correlacionó de manera positiva y significativa con diversas dimensiones de las prácticas parentales maternas, incluyendo la comunicación ($r = .22, p < .01$), el control conductual ($r = .29, p < .01$), la autonomía ($r = .27, p < .01$) y el control psicológico ($r = .22, p < .01$). En contraste, la dimensión de imposición materna no mostró una correlación significativa con el bienestar psicológico ($r = .01, p = .91$)

Asimismo, se encontraron correlaciones positivas significativas con las dimensiones de las prácticas parentales paternas, tales como el control psicológico ($r = .25, p < .01$), la comunicación y control conductual ($r = .32, p < .01$), la imposición ($r = .22, p < .01$) y la autonomía ($r = .36, p < .01$).

En cuanto a la salud espiritual, el bienestar psicológico se correlacionó de manera positiva y significativa con la relación con el entorno ($r = .20, p < .01$) y con la relación con uno mismo ($r = .34, p < .01$).

.01). Sin embargo, la dimensión de relación con un ser supremo no mostró una correlación significativa con el bienestar psicológico ($r = .09$, $p = .22$).

En general, las correlaciones observadas fueron de magnitud baja a moderada.

Tabla 3

Correlaciones de Pearson entre el bienestar psicológico y las dimensiones de las prácticas parentales y la salud espiritual

Dimensión	<i>r</i>	<i>p</i>
Prácticas parentales maternas		
Comunicación	0.22	< .01
Control conductual	0.29	< .01
Autonomía	0.27	< .01
Imposición	0.01	.91
Control psicológico	0.22	< .01
Prácticas parentales paternas		
Control psicológico	0.25	< .01
Comunicación y control conductual	0.32	< .01
Imposición	0.22	< .01
Autonomía	0.36	< .01
Salud espiritual		
Relación con un Ser supremo	0.09	.22
Relación con el entorno	0.20	< .01
Relación con uno mismo	0.34	< .01

Nota. *r* = coeficiente de correlación de Pearson; *p* = nivel de significancia.

Análisis de regresión lineal múltiple

Con el propósito de evaluar el poder predictivo de las dimensiones de las prácticas parentales y la salud espiritual sobre el bienestar psicológico, se realizó un análisis de regresión lineal múltiple utilizando el método de introducción simultánea (enter). Los coeficientes correspondientes al modelo se presentan en la Tabla 4.

El modelo resultó estadísticamente significativo, $F_{(12, 166)} = 5.04$, $p < .01$, explicando el 27% de la varianza del bienestar psicológico ($R^2 = .27$). Al considerar el coeficiente de determinación ajustado fue de R^2 ajustado = .21, se observa una reducción en la varianza explicada al considerar el número de predictores incluidos en el modelo.

En cuanto a los predictores individuales, únicamente algunas dimensiones mostraron contribuciones significativas al modelo. En particular, el control conductual materno presentó una

asociación positiva significativa con el bienestar psicológico ($\beta = .18, p = .02$), así como la dimensión de relación con uno mismo de la salud espiritual ($\beta = .23, p = .01$).

Por el contrario, el resto de las dimensiones de las prácticas parentales y de salud espiritual no mostraron contribuciones estadísticamente significativas al modelo ($p < .05$), lo que sugiere que no todas las dimensiones de estos constructos aportan de manera relevante a la explicación del bienestar psicológico en la muestra estudiada.

En relación con los supuestos del modelo, el estadístico de Durbin-Watson (2.01) indicó independencia de los residuos. Asimismo, los valores de tolerancia y los factores de inflación de la varianza (VIF 2.5) evidenciaron ausencia de problemas de multicolinealidad entre los predictores.

Tabla 4

Coefficientes estadísticos del modelo de regresión

	Coefficients no estandarizados		Coefficients estandarizados			Coefficients estandarizados	
	b	Error tip.	β	t	p	Tolerancia	VIF
M ₀ (Constante)	4.07	0.05		90.46	< .01		
M ₁ (Constante)	2.22	0.35		6.40	< .01		
Prácticas parentales maternas							
Comunicación	-0.04	0.08	-0.05	-0.56	.57	0.50	2.01
Control conductual	0.16	0.07	0.18	2.40	.02	0.74	1.34
Autonomía	-0.01	0.08	-0.02	-0.15	.88	0.43	2.31
Imposición	-0.05	0.06	-0.06	-0.71	.48	0.73	1.37
Control psicológico	0.05	0.08	0.06	0.66	.51	0.47	2.12
Prácticas parentales paternas							
Control psicológico	0.04	0.10	0.04	0.42	.68	0.45	2.24
Comunicación y control conductual	0.05	0.06	0.08	0.83	.41	0.43	2.33
Imposición	0.13	0.07	0.17	1.79	.07	0.52	1.93
Autonomía	0.09	0.06	0.14	1.40	.16	0.46	2.17
Salud espiritual							
Relación con un Ser supremo	-0.05	0.05	-0.09	-0.96	.34	0.54	1.85
Relación con el entorno	0.08	0.06	0.12	1.25	.21	0.52	1.92
Relación con uno mismo	0.14	0.05	0.23	2.52	.01	0.55	1.81

Nota. Variable dependiente: bienestar psicológico

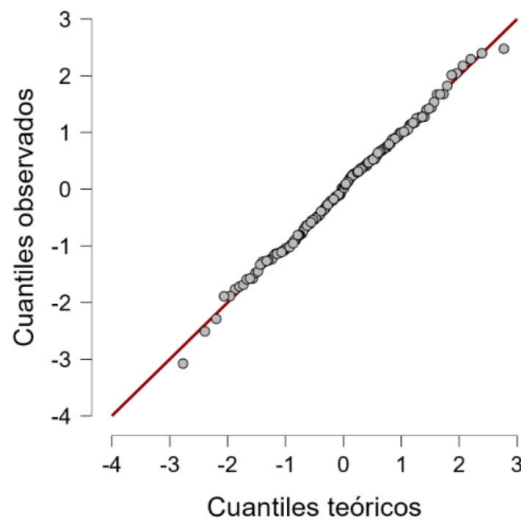
Evaluación de supuestos del modelo

Se verificaron los supuestos de la regresión lineal múltiple con el propósito de garantizar la validez de los resultados.

En relación con la normalidad de los residuos, se inspeccionó el gráfico de probabilidad normal (Q-Q plot). Como se observa en la Figura 1, los puntos se distribuyen cercanos a la línea diagonal, lo que indica un ajuste adecuado a la normalidad, con ligeras desviaciones en los extremos, consideradas aceptables en datos empíricos.

Figura 1

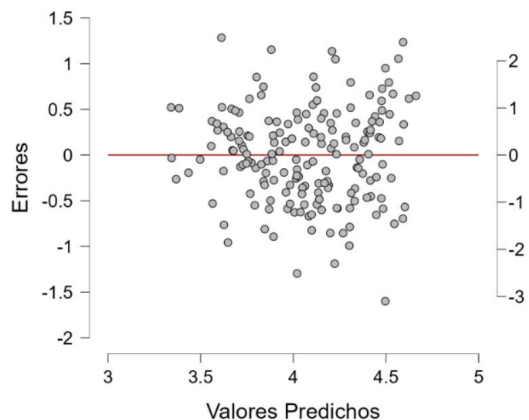
Gráfico de probabilidad normal (Q-Q plot) de los residuos estandarizados del modelo de regresión



El supuesto de homocedasticidad se evaluó mediante el gráfico de dispersión de los residuos estandarizados frente a los valores predichos. En la Figura 2, se observa una distribución aleatoria de los puntos alrededor de la línea horizontal en cero, sin patrones sistemáticos ni forma de embudo, lo que sugiere que la varianza de los errores se mantiene constante.

Figura 2

Gráfico de dispersión de los residuos estandarizados



Adicionalmente, se evaluó la presencia de valores atípicos mediante la inspección de los residuos estandarizados. No se identificaron casos con valores extremos ($|z| = 3$), observándose una distribución homogénea de los residuos, por lo que no fue necesario excluir ningún dato del análisis.

En cuanto a la independencia de los residuos, el estadístico Durbin-Watson obtenido en el modelo final fue de 2.01, valor que se encuentra dentro del rango aceptable (cerca de 2), indicando ausencia de autocorrelación.

Finalmente, la posible multicolinealidad entre los predictores se evaluó mediante los índices de tolerancia y el factor de inflación de la varianza (VIF). Los valores de VIF fueron inferiores a 2.5 y los niveles de tolerancia adecuados, lo que indica la ausencia de colinealidad significativa entre las variables predictoras.

Discusión

El propósito del presente estudio fue determinar el poder predictivo de las prácticas parentales y la salud espiritual sobre el bienestar psicológico en adolescentes mexicanos. Los resultados del análisis de regresión lineal múltiple indicaron que el modelo fue estadísticamente significativo, $F_{(12, 166)} = 5, 04$, $p < .01$, explicando el 27% de la varianza del bienestar psicológico ($R^2 = .27$; R^2 ajustado = .21). Al convertir este valor a tamaño del efecto, se obtiene un $f^2 \approx .37$, lo cual corresponde a un efecto grande de acuerdo con los criterios establecidos por Cohen (1988). Este resultado es consistente con la naturaleza multifactorial del bienestar en la adolescencia, donde convergen factores contextuales e interpersonales (Arslan y Coşkun, 2020; Avedissian y Alayan, 2021; Moroni et al., 2023, Spytka, 2024).

A nivel específico, únicamente dos dimensiones emergieron como predictores significativos: el control conductual materno y la relación consigo mismo (dimensión de la salud espiritual). El control conductual materno ($\beta = .18$, $p = .02$) sugiere que la supervisión, el monitoreo y el establecimiento de límites por parte de la madre contribuyen positivamente al bienestar psicológico. Este hallazgo es congruente con el modelo de prácticas parentales de Betancourt y Andrade (2008), así como con planteamientos recientes que destacan la función del monitoreo parental como un andamiaje para la autorregulación y el ajuste psicológico (Steger y Hilt, 2023). En el contexto mexicano, donde la figura materna suele asumir un rol central en el cuidado cotidiano, estas prácticas pueden ser interpretadas por los adolescentes como expresión de apoyo y protección (Quintal y Flores, 2020).

Por su parte, la dimensión de relación con uno mismo ($\beta = .23$, $p = .01$) se posicionó como el predictor de mayor peso en el modelo, evidenciando la relevancia de los procesos intrapersonales en la explicación del bienestar psicológico. Este resultado se alinea con la perspectiva eudaimónica del bienestar propuesta por Ryff (1989), en la que la autoaceptación, el propósito vital y la coherencia interna constituyen pilares fundamentales del funcionamiento óptimo. Asimismo, coincide con el modelo de salud espiritual de Fisher (1998, 2011) y con lo planteado por Moroni et al (2021), quienes destacan que la relación con uno mismo implica autoconocimiento y alineación con valores personales, procesos especialmente relevantes durante la adolescencia como etapa de consolidación identitaria.

Un hallazgo particularmente relevante es la discrepancia observada entre los análisis bivariados y el modelo multivariado. Aunque diversas dimensiones de las prácticas parentales y de la salud espiritual mostraron correlaciones significativas con el bienestar psicológico, la mayoría perdió su capacidad explicativa al ser analizadas de manera conjunta. Este patrón no debe interpretarse como un problema de multicolinealidad, dado que los indicadores estadísticos (VIF 2.5 y niveles adecuados de tolerancia) evidencian independencia relativa entre los predictores. Más bien, este resultado puede explicarse por el efecto del control simultáneo de variables propio del modelo de regresión múltiple con método entero, en el cual cada predictor aporta únicamente su varianza única sobre la variable dependiente. En este sentido, la reducción de significancia refleja que varias de las dimensiones evaluadas comparten varianza explicativa común respecto al bienestar psicológico, la cual se atenúa al estimar sus efectos independientes dentro del modelo.

En este contexto, dimensiones como autonomía, comunicación o control psicológico podrían estar capturando aspectos interrelacionados de un constructo más amplio vinculado a la calidad de la interacción familiar, lo cual explica su pérdida significativa en el modelo global. Este resultado es consistente con el modelo de Darling y Steinberg (1993), quienes plantean que las prácticas parentales operan de manera integrada y no aislada, compartiendo varianza en la explicación del desarrollo adolescente.

Asimismo, destaca que la dimensión de relación con un ser supremo no mostró una contribución significativa al bienestar psicológico. Este resultado sugiere que, en la muestra estudiada, los componentes intrapersonales de la espiritualidad tienen mayor peso explicativo que los elementos trascendentales. Esta distinción coincide con evidencia reciente que señala que la espiritualidad internalizada tiende a ser más relevante para el bienestar en poblaciones jóvenes (Moroni et al., 2021; Fisher, 2011).

En conjunto, los hallazgos sugieren que el bienestar psicológico en la adolescencia se explica en mayor medida por la interacción entre factores familiares estructurantes y recursos internos de tipo identitario. No obstante, el modelo dejó un 73% de varianza sin explicar, lo que indica que la influencia de otros factores no considerados, tales como el contexto escolar, las relaciones con pares, variables socioeconómicas y características individuales como la resiliencia o las estrategias de afrontamiento.

Desde una perspectiva aplicada, estos resultados tienen implicaciones relevantes. Por un lado, refuerzan la importancia de promover prácticas parentales centradas en la supervisión estructurada y el establecimiento de límites claros, especialmente en contextos donde la figura materna desempeña un rol central. Por otro lado, subrayan la necesidad de incorporar en contextos educativos intervenciones orientadas al desarrollo del autoconocimiento, la reflexión personal y la construcción de sentido, favoreciendo así el fortalecimiento de la dimensión intrapersonal de la salud espiritual.

Finalmente, es importante reconocer algunas limitaciones del estudio. El diseño transversal impide establecer relaciones causales entre las variables, por lo que los resultados deben interpretarse en términos predictivos y no causales. Asimismo, el uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia y la recolección de datos en una sola institución educativa limitan la generalización de los hallazgos. El uso de instrumentos de autorreporte también puede implicar sesgos asociados a la percepción subjetiva

y la deseabilidad social. Adicionalmente, aunque la mayoría de las dimensiones de los instrumentos utilizados mostraron niveles adecuados de consistencia interna, la dimensión de imposición materna presentó un coeficiente alfa de Cronbach de .60. Si bien este valor puede considerarse aceptable en algunas investigaciones exploratorias o en subescalas con pocos ítems, se encuentra por debajo del criterio convencional de .70, por lo que los resultados asociados a esta dimensión deben interpretarse con cautela.

En función de lo anterior, se sugiere que futuras investigaciones empleen diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de estas variables a lo largo del tiempo, así como la inclusión de muestras más amplias y diversas. Asimismo, sería pertinente incorporar variables contextuales adicionales, como la influencia del grupo de pares o el entorno escolar, con el fin de construir modelos explicativos más integrales del bienestar psicológico en adolescentes.

Los resultados del presente estudio evidencian que el bienestar psicológico en adolescentes se explica, en parte, por la interacción entre factores familiares y recursos intrapersonales. En particular, el control conductual materno y la relación consigo mismo emergen como elementos clave en la predicción del bienestar, destacando la relevancia tanto de la estructura y supervisión parental como de los procesos de autoconocimiento y coherencia personal. Asimismo, se observa que no todas las dimensiones de las prácticas parentales y de la salud espiritual contribuyen de manera independiente, lo que sugiere la existencia de dinámicas interrelacionadas en la explicación del bienestar adolescente.

En conjunto, estos hallazgos aportan evidencia sobre la importancia de integrar enfoques familiares e interpersonales en la comprensión del desarrollo psicológico, al tiempo que subrayan la necesidad de continuar investigando otros factores contextuales y personales que contribuyan a una explicación más amplia del bienestar en esta etapa del ciclo vital.

Referencias

- Alarcón, E. (2023). Avanzando hacia el desarrollo íntegro de la persona: Aproximación al concepto de inteligencia espiritual. *Human Review: Revista Internacional de Humanidades*, 18(5), 1–9. <https://doi.org/10.37819/revhuman.v18i5.1659>
- Arslan, G. y Coşkun, M. (2020). Student subjective wellbeing, school functioning, and psychological adjustment in high school adolescents: A latent variable analysis. *Journal of Positive School Psychology*, 4(2), 153-164. <http://mail.journalppw.com/index.php/jpsp/article/view/117>
- Avedissian, T. y Alayan, N. (2021). Adolescent well-being: A concept analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2), 357-367. <https://doi.org/10.1111/inm.12833>
- Bautista-Díaz, M., Castelán-Olivares, A., Martín-Tovar, A., Franco-Paredes, K. y Mancilla-Díaz, J. (2020). Conductas alimentarias de riesgo, percepción de prácticas parentales y conducta asertiva en estudiantes de preparatoria. *Interacciones*, 6(3), e162. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.162>
- Betancourt, D. y Andrade, P. (2008). Prácticas parentales asociadas a los problemas internalizados y externalizados en adolescentes. En *La psicología social en México* (vol. XII, pp. 667–671).
- Carrasco, A. E. y García, D. C. (2022). Funcionalidad familiar y asertividad en estudiantes de educación general básica superior y bachillerato. *Ciencia Latina. Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10206-10223. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4127
- Castro, E. V., Palacios, M. P., Calderón, I. D. M., González, E. y Rayme, O. A. (2022). Efectos de estilos de crianza sobre la depresión en adolescentes escolarizados de una muestra peruana. *Revista de Investigación en Psicología*, 25(2), 39-54. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i2.23811>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2ª ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Cordero-López, B. y Calventus, J. S. (2022). Modelos predictivos del bienestar adolescente: Estilos y prácticas parentales. *Límite (Arica)*, 17. <https://revistalimite.uta.cl/index.php/limite/article/view/255>

- Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C. y Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3255>
- Elzamzamy, K., Naveed, S. y Dell, M. L. (2024). Religion, spirituality, and pediatric mental health: A scoping review of research on religion and spirituality in the Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry from 2000 to 2023. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1472629. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1472629>
- Espinosa, A. E., Mendoza, M. A. y Villalba, V. H. (2020). Prácticas parentales en la regulación emocional de adolescentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(1), 400-417. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/75397>
- Fisher, J. (2011). El modelo de los cuatro dominios: Conectando espiritualidad, salud y bienestar. *Religions*, 2(1), 17-28. <https://doi.org/10.3390/rel2010017>
- Fisher, J. (1998). Salud espiritual: su naturaleza y lugar en el currículo escolar [Tesis doctoral, Universidad de Melbourne]. Repositorio institucional UM. <https://hdl.handle.net/11343/39206>
- González, J., González, V., Tena, R., Ortiz, D. y Salazar, J. (2020). Relación entre consumo de drogas y bienestar psicológico en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(1), 1-16. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/75379>
- González-Fuentes, M. B. y Andrade-Palos, P. (2021). Percepción de prácticas parentales y ansiedad en adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 8(1), 54-59. <http://doi.org/10.21134/rpcna.2021.08.1.5>
- Guevara, L., Pinzón, N. y Osorio, M. (2021). Comunicación asertiva entre padres y adolescentes. *Revista Estudios Psicológicos*, 1(4), 51-79. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2021.04.003>
- Hardy, S. A., Nelson, J. M., Moore, J. P. y King, P. E. (2019). Processes of religious and spiritual influence in adolescence: A systematic review of 30 years of research. *Journal of Research on Adolescence*, 29(2), 254-275. <https://doi.org/10.1111/jora.12486>
- Korniejczuk, V. A., Moroni, C. M., Quiyono Escobar, E., Rodríguez Gómez, J., Valderrama Rincón, A., Charles Marcel, Z. L., Barriguete Meléndez, J. A. y Córdova Villalobos, J. Á. (2020). La salud espiritual, su evaluación y su papel en la obesidad, la diabetes mellitus y otras enfermedades crónicas no transmisibles. En J. M. Abdo, C. Aguilar, J. F. Allilaire, T. Barrientos, J. A. Barriguete, J. Baulieux, P. Casaubón, Z. L. Charles Marcel, J. A. Córdova, T. Corona, F. Cruz, M. E. De León, J. R. Enríquez, F. Pérez Galaz, A. González, E. Graue, G. Guerrero, L. M. Gutiérrez, S. Hercberg, J. Tapia (Eds.), *Nutrición, obesidad, BDM, HTA, dislipidemias, TCA, salud mental* (pp. 561-586). Producciones Sin Sentido Común.
- Lima, B. J., Okido, A. C. C., Looman, W. S., Eduardo, A. H. A., Silva-Rodrigues, F. M., Jardim, F. A. y Lima, R. A. G. (2025). Religious-spiritual coping among family members of children requiring continuous and complex care: A mixed-methods study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 59, e20250143. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0143en>
- Moroni, C., Covarrubias Quintero, Z. y Badilla Torres, R. (2023). Salud espiritual, agresividad y resiliencia en una muestra de jóvenes costarricenses. *South Florida Journal of Health*, 4(1) 45-60 <https://doi.org/10.46981/sfjhv4n1-005>
- Moroni, C. M., Olmedo Espinosa, L. A., Manzano González, M., Korniejczuk, V. A., Guerrero Jiménez, D. A., Quiyono Escobar, E. y Valderrama Rincón, A. (2021). Impact of spiritual health and family functioning on symptoms of depression and anxiety [Impacto de la salud espiritual y el funcionamiento familiar en los síntomas de depresión y ansiedad]. *Cogent Psychology*, 8(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2021.1980259>
- Nimmi, P. M., Binoy, A. K., Joseph, G. y Suma, R. (2021). Significance of developing spirituality among management students: Discerning the impact on psychological resources and wellbeing. *Journal of Applied Research in Higher Education*, 14(1), 317-331. <https://doi.org/10.1108/JARHE-10-2020-0372>
- Olmedo Espinosa, L. A., Flores Laguna, O. A. y Basurto Gutiérrez, K. S. (2024). Análisis exploratorio de una escala de medición de salud espiritual. *South Florida Journal of Health*, 5(4), e4778. <https://doi.org/10.46981/sfjhv5n4-006>
- Oñate, M. E., Mesurado, B. y Rodríguez, L. M. (2022). Análisis psicométrico de la Escala de Experiencias Espirituales Diarias en adolescentes y jóvenes argentinos. *Actualidades en Psicología*, 36(133), 27-41. <https://doi.org/10.15517/ap.v36i133.47218>
- Quintal, G. A. y Flores, M. M. (2020). Prácticas parentales de crianza y bienestar psicológico en adolescentes. *Revista de Psicología de la Salud*, 8(1). <https://doi.org/10.21134/pssa.v8i1.666>
- Readi, R. Y. (2021). Estudio de caso: timidez en la adolescencia. *Avances en Psicología*, 29(1), 101-116. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2353>
- Ruiz, C. T., Jiménez, J., García, M., Flores, L. M. y Trejo, H. D. (2020). Factores del ambiente familiar predictores de depresión en adolescentes escolares: Análisis por sexo. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 6(1), 104-122. <https://doi.org/10.22402/j.rdi.2020.197.104-122>
- Ryan, R. y Deci, E. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772395>

- Segura, C., Vallejo, C., Osorno, M., Rojas, R. y Reyes, G. (2011). La Escala de Prácticas Parentales de Andrade y Betancourt en adolescentes veracruzanos. *Revista de Educación y Desarrollo*, 18, 67-73. https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/antioresdetalle.php?n=18
- Shroff, D. M., Breau, R., y von Suchodoletz, A. (2023). Understanding the association between spirituality and mental health outcomes in adolescents in two non-Western countries: Exploring self-control as a potential mediator. *Development and Psychopathology*, 35(4), 1434–1443. <https://doi.org/10.1017/S0954579421001334>
- Spytska, L. (2024). The impact of harmonious parent-child relationships on the development of psychological well-being and personality resilience: A qualitative study in healthcare professionals. *Interacciones*, 10, e427. <https://doi.org/10.24016/2024.v10.427>
- Steger, G. E. y Hilt, J. A. (2023). Validez y confiabilidad de la escala de prácticas parentales. *Revista Internacional de Estudios en Educación*, 23(1), 67-86. <https://doi.org/10.37354/riee.2022.231>
- Torres, A. C. V., Omena, R. B., Walfrido, A. R. L., Gorayeb, R. P. y Fernández, L. L. (2020). Religiosidad, espiritualidad y calidad de vida en familiares de pacientes de oncología pediátrica en un hospital de referencia en el noreste de Brasil. *Psicooncología*, 17(2), 273–291. <https://doi.org/10.5209/psic.69778>
- Van Dierendonck, D. (2004). The construct validity of Ryff's Scales of Psychological well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36(2), 629–643. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00122-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00122-3)

