



PSICO SOPHIA

Año 6 No. 2

Revista del Centro de Investigaciones en Psicología
de la Universidad de Morelos



BIENESTAR FAMILIAR EN INTER-AMERICA

EQUIPO EDITORIAL

Director de la revista: Carlos Marcelo Moroni

Editor: Lucio A. Olmedo Espinosa

Editor asociado: Bellaret Jimenez Aguilar

Asistente editorial: Andrea Elena Meza López

Comité Científico: Zandra Enyd Covarrubias Quintero, Universidad de Morelos, México

Josué Manuel Maya Martínez, Universidad de Morelos, México

Annia Esther Vives Iglesias, Seminario Teológico Adventista de Cuba, Cuba

Elvis Hernández Rodríguez, Seminario Teológico Adventista de Cuba, Cuba

Gudiel Roblero Mazariegos, Universidad Linda Vista, México

Jaime Rodríguez Gómez, Instituto Universitario del Sureste, México

Verónica Caminos, Universidad Adventista del Plata, Argentina

Tatiana Henry Morgan, Universidad Adventista de Centro América, Costa Rica

Blanca Nelly Guerra Zambrano, Universidad de Monterrey, México

Carlos Alexis Chimpén-López, Universidad de Extremadura, España

Cinthia Milena Balabanian, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Argentina

Esteban Javier Davila Peralta, Sanatorio Adventista del Plata, Argentina

Diego Alberto Desuque, Universidad Peruana Unión, Perú

Sonia Martínez Ruiz, Psicólogo Clínico y Psicoterapeuta en práctica privada, México

Beatriz Elizabeth Barboza Vera, Universidad Adventista del Plata, Argentina

Flor Victoria Leiva Colos, Universidad Peruana Unión, Perú

Vanessa Quintana, University of Massachusetts Global, EE.UU.

Alejandra Barchi Fabre, Universidad Adventista de las Antillas, Puerto Rico

Asesor técnico: Jeshua Moreno Valladares

Diseño: UMedia Diseño - Gabriel Castellanos Salinas

Comité editorial: Es compuesto por el director de la revista, el editor, el editor asociado y el comité científico.

PSICOSOPHIA, año 6, No. 2, Julio - diciembre 2024, es una publicación semestral editada por la Universidad de Morelos, Avenida Libertad, 1300 pte., Barrio Matamoros, Morelos, Nuevo León, C.P. 67510. Tel. (826)2630900 Ext. 2550, www.um.edu.mx, cipfapsi@um.edu.mx Editor responsable: Lucio Abdiel Olmedo Espinosa. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2023-061512303400-102, ISSN: 2992-7471, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsable de la última actualización de este número, Director de la Facultad de Psicología de la Universidad de Morelos, Dr. Carlos Marcelo Moroni, Avenida Universidad, No. 245, Morelos, Nuevo León, C.P. 67510, fecha de la última modificación, 15 de diciembre de 2024.

ÍNDICE

pág.

Elementos psicológicos y religiosos en el bienestar y el
compromiso académico universitario

57

Salud familiar como predictor de la salud espiritual y las
habilidades sociales en adolescentes

77

Cohesión familiar, actitudes hacia la violencia de género
y violencia en el noviazgo en una muestra de adolescentes
mexicanos escolarizados

91

Elementos religiosos y psicológicos que influyen en el
bienestar y el compromiso académico universitario

103

Efectos del suicidio en el entorno familiar

129

Guía para la presentación de artículos

138

Formato del artículo

139

ELEMENTOS PSICOLÓGICOS Y RELIGIOSOS EN EL BIENESTAR Y EL COMPROMISO ACADÉMICO UNIVERSITARIO

PSYCHOLOGICAL AND RELIGIOUS ELEMENTS IN WELL-BEING AND ACADEMIC ENGAGEMENT AMONG UNIVERSITY STUDENTS

Brenda Tabardillo Vázquez¹, Jair Arody del Valle López²

Recibido: 14 de abril de 2024; Revisado: 8 de mayo de 2025; Aprobado: 13 de mayo de 2025

Para citar este artículo:

Tabardillo Vázquez, B. y del Valle López, J. A. (2024). Elementos psicológicos y religiosos en el bienestar y el compromiso académico universitario. *PsicoSophia*, 6(2), 57-76. <https://doi.org/10.37354/rpsiso.2024.6.2.046>

RESUMEN

El bienestar psicológico de los universitarios ha sido un área de interés institucional en las últimas décadas. Esta investigación tuvo como objetivo validar un modelo empírico que explora cómo los elementos psicológicos, como el sentido de vida, el locus de control, la depresión y la ansiedad académica, así como los elementos religiosos, como la orientación religiosa, afectan el bienestar psicológico, que a su vez influye en el compromiso académico de los estudiantes universitarios en cuatro instituciones educativas adventistas de México. La muestra estuvo compuesta por 194 estudiantes, 79 eran hombres (40.7%) y 115 mujeres (59.3%). Se utilizó el método de ecuaciones estructurales (SEM) con estimación por máxima verosimilitud (MLE). Aunque el valor del chi-cuadrado indicó un ajuste limitado del modelo a los datos empíricos, los índices complementarios fueron indicativos de un ajuste moderadamente satisfactorio. Cuatro de las seis rutas del modelo fueron estadísticamente significativas. Se encontró que la ansiedad académica y la orientación religiosa no tenían efectos significativos sobre el bienestar psicológico. Sin embargo, el sentido de vida mostró una capacidad predictiva de nivel medio sobre el bienestar psicológico, el locus de control interno presentó un efecto de nivel bajo, y la depresión tuvo un efecto negativo de nivel alto. En total, estas variables explicaron el 68% de la varianza del bienestar psicológico. Además, el bienestar psicológico predijo el compromiso académico con un efecto de nivel alto, y todas las variables del modelo explicaron el 54% de la varianza total del compromiso académico. Los hallazgos respaldaron parcialmente la validez del modelo propuesto y destacaron el papel central del bienestar psicológico en el desempeño académico de los estudiantes. Como implicación práctica, implementar programas que fortalezcan el sentido de vida, el locus de control interno y la atención a la depresión en universitarios puede promover su bienestar y compromiso académico, contribuyendo al cumplimiento integral de la misión educativa.

Palabras clave: desafíos, estrategias, estresores, exigencias, ecuaciones estructurales, modelo predictivo, locus de control, orientación religiosa, validación, universitarios

¹ Brenda Tabardillo Vázquez, estudiante del Doctorado en Educación, Facultad de Educación, Universidad de Morelos, Nuevo León, México, btardillo@um.edu.mx

² Jair Arody del Valle López, catedrático en la Facultad de Educación, Universidad de Morelos, Nuevo León, México, jdelvalle@um.edu.mx

ABSTRACT

Psychological well-being among university students has become an area of institutional interest in recent decades. This study aimed to validate an empirical model exploring how psychological elements—such as meaning in life, locus of control, depression, and academic anxiety—as well as religious elements, such as religious orientation, influence psychological well-being, which in turn affects academic engagement among students from four Seventh-day Adventist higher education institutions in Mexico. The sample consisted of 194 students, including 79 men (40.7%) and 115 women (59.3%). The structural equation modeling (SEM) method was applied using maximum likelihood estimation (MLE). Although the chi-square value indicated a limited fit of the model to the empirical data, complementary indices suggested a moderately satisfactory fit. Four of the six hypothesized paths in the model were statistically significant. Academic anxiety and religious orientation did not show significant effects on psychological well-being. However, meaning in life demonstrated a medium-level predictive effect on psychological well-being, internal locus of control had a low-level effect, and depression exhibited a high-level negative effect. Collectively, these variables accounted for 68% of the variance in psychological well-being. Moreover, psychological well-being had a high-level predictive effect on academic engagement, and all model variables explained 54% of the total variance in academic engagement. The findings provide partial support for the validity of the proposed model and underscore the central role of psychological well-being in students' academic performance. As a practical implication, implementing programs that enhance meaning in life, foster an internal locus of control, and address depression may promote students' well-being and academic engagement, contributing to the comprehensive fulfillment of the educational mission.

Keywords: challenges, strategies, stressors, demands, structural equation modeling, predictive model, locus of control, religious orientation, validation, university students

Introduction

La vida y educación universitaria presenta una serie de condiciones y exigencias que, para los estudiantes, generan estresores significativos para su salud mental (Bachem et al., 2023; Bukhari y Ejaz, 2020). Según la presencia de los estresores y de otros factores relacionados, el alumno puede encontrarse en una zona de riesgo, no sólo en su rendimiento académico sino en la toma de decisiones, lo cual puede repercutir en su salud física y mental. Atender el bienestar de los universitarios se ha destacado en últimas décadas, dado a la implicación de las vivencias académicas, las cuales son predictoras de la adaptación del universitario, así como de su compromiso académico (Chau y Saravia, 2014) y de su futuro.

El paso de la preparatoria a la universidad es, para muchos, una situación que genera estrés pudiendo presentarse, aún semanas antes de su ingreso (Conley et al., 2014), ansiedad y depresión (Cardona-Arias et al., 2015), disminución en su bienestar psicológico, cognitivo y social, resultando en el incremento de sintomatología que incluye la angustia, así como la vulnerabilidad mental y emocional

(Ahorly y Ainuson-Quampah, 2023; Cardona-Arias et al., 2015; Cuijpers et al., 2021; Xianqiang, 2021). No solo enfrentan desafíos académicos sino también familiares, sociales, emocionales, financieros, personales y espirituales (Dagdag et al., 2019; Velasquez et al., 2008, como se citó en Carranza-Esteban et al., 2017) muchos de los cuales impactan aún antes de iniciar sus estudios universitarios.

Otros factores que influyen significativamente en el bienestar psicológico y en el compromiso académico son: el locus de control (Hong et al., 2021; Renaud et al., 2019), la depresión (Álvarez et al., 2019; Rossi et al., 2019) y la ansiedad (Gutiérrez-Carmona et al., 2020; Luna et al., 2020); por otra parte, la religiosidad influye de manera positiva en el bienestar psicológico (Redondo- Flórez et al., 2022), entendiéndose como el nivel en el que la persona experimenta el sentido de vida (Crego et al., 2019), así como de la orientación religiosa.

Todo esto puede desestabilizar y causar confusión mental y emocional en los jóvenes, desde su primer año escolar, por lo cual es necesario considerarlo para apoyarles según las necesidades que presenten (Cadigan et al., 2022; Wu y Molina, 2019).

En este sentido, esta investigación tiene como objetivo conocer cómo los elementos psicológicos (sentido de vida, locus de control, depresión, ansiedad académica) y la orientación religiosa influyen en el bienestar psicológico de los universitarios y, a su vez, de qué manera influye este en el compromiso académico, así como se observa en la Figura 1.

Figura 1

Modelo teórico.



Las hipótesis de investigación son las siguientes:

H1: El modelo empírico en el que el sentido de vida, el locus de control, la depresión, la ansiedad académica y la orientación religiosa tienen un efecto sobre el bienestar psicológico, que a su vez impacta el compromiso académico percibido por los estudiantes universitarios de cuatro instituciones educativas adventistas de México tiene una bondad de ajuste con el modelo teórico.

H2: El sentido de vida tiene un efecto sobre el bienestar psicológico.

H3: El locus de control interno tiene un efecto sobre el bienestar psicológico.

- H4:** La depresión tiene un efecto sobre el bienestar psicológico.
- H5:** La ansiedad académica tiene un efecto sobre el bienestar psicológico.
- H6:** La orientación religiosa tiene un efecto sobre el bienestar psicológico.
- H7:** El bienestar psicológico tiene un efecto sobre el compromiso académico.

Antecedentes

Las teorías educativas han mostrado interés en el bienestar integral del estudiante, resaltando la importancia de atender los aspectos emocionales, físicos y sociales de la misma forma que se atienden los relacionados al área académica. El constructivismo fomenta la creación de entornos de aprendizaje que contribuyen al bienestar del alumno (Mugambi, 2018); la Teoría del Aprendizaje Socioemocional propone que cultivar las habilidades emocionales positivas favorece el éxito académico (Balashov, 2022; Grové y Laletas, 2020); por su parte, la Teoría de la Autodeterminación (Deci y Ryan, 2000) enfatiza el valor de la motivación en la satisfacción y bienestar estudiantil (Gülten y Gökçe Erturan, 2014; Taylor y Ntoumanis, 2007). Como se observa, el bienestar psicológico del universitario es importante en el ámbito académico; por esta razón, este estudio aborda las siguientes variables para conocer su relación con el bienestar psicológico, así como con el compromiso académico universitario.

Bienestar psicológico

El interés sobre el bienestar psicológico de los universitarios ha incrementado en las últimas décadas. Es el estado general de salud mental y emocional de una persona. Implica sentirse bien consigo mismo, tener una visión positiva de la vida y la capacidad de lidiar con el estrés y la adversidad de manera efectiva. El bienestar psicológico no se limita a la ausencia de problemas mentales o emocionales, sino que es un estado positivo en el que una persona experimenta una serie de aspectos importantes. Estos incluyen satisfacción con la vida, autoaceptación, relaciones saludables, autonomía, crecimiento personal, propósito vital y dominio del medio ambiente (Fard et al., 2022; Nurhaeda, 2023; Safrilsyah et al., 2023). La psicología positiva evalúa el bienestar psicológico considerando cómo las personas y las comunidades pueden florecer (Seligman, 2011); estudia las condiciones y procesos que contribuyen al bienestar y funcionamiento óptimo de individuos, grupos o instituciones (Gulliford, 2022).

Compromiso académico

El compromiso académico denota el nivel de dedicación y determinación que las personas muestran hacia sus responsabilidades y deberes académicos (Surendar, 2022). El compromiso académico de un estudiante desempeña un papel fundamental en su trayectoria educativa, ya que abarca su dedicación inquebrantable y su firme determinación de lograr el éxito en sus actividades académicas presentes y futuras (Chatzinikolaou y Tsirides, 2020).

Sentido de vida

El sentido de vida permite que el hombre tenga la capacidad de desarrollar habilidades diversas y

no solo las que le permitan luchar y sobreponerse a la adversidad. Al respecto, años atrás, Frankl (2004) mencionó que quien encuentra la razón de su existencia es capaz de impulsarse hasta obtener sus metas. Por su parte, Ceballos y Chávez (2016) encontraron que la ausencia del sentido de vida es el causante de los dos problemas mentales frecuentes en poblaciones jóvenes, los cuales son la depresión y el suicidio.

Locus de control

El locus de control se refiere a la creencia de una persona en la causa o control de eventos en su vida (Llaneza, 2009). Los individuos con un locus interno de control creen que tienen control sobre su vida y que sus acciones y decisiones influyen en los resultados, se sienten empoderados, motivados y se responsabilizan de sus acciones (Axentii, 2023). Por otro lado, los individuos con un locus externo de control creen que los eventos en su vida están más allá de su control y están influenciados por factores externos. Se perciben a sí mismos como víctimas de las circunstancias, lo que lleva a una sensación de impotencia y desesperanza (Lyu y Bianchi, 2023).

Depresión

La depresión es más que simplemente sentirse triste o melancólico ocasionalmente; es una afección médica grave que puede afectar significativamente la calidad de vida de una persona (Beck et al., 1996; Paiva et al., 2023; Yu et al., 2023). Entre los adolescentes y los universitarios plantea un importante problema de salud debido a su profundo impacto en su funcionamiento psicosocial y la presencia en casi el 50% de los universitarios (Castellanos Páez et al., 2016). Puede manifestarse como un problema transitorio o común, pero en ciertos casos puede agravarse hasta provocar conductas autodestructivas (Tabardillo Vázquez y Cruz Priego, 2020).

Ansiedad académica

La ansiedad académica es un tipo de ansiedad experimentada en el entorno educativo o relacionada con el aprendizaje, caracterizada por preocupación excesiva, nerviosismo, perfeccionismo, dificultad para concentrarse, síntomas físicos y evitar situaciones académicas (Permatasari y Prasetyawati, 2023).

Orientación religiosa

La orientación religiosa refleja la forma en que las personas se relacionan con lo trascendente. Allport y Ross (1967) distinguieron dos tipos: la orientación intrínseca, donde la religión se vive como un fin en sí mismo, profundamente interiorizada y coherente con los valores personales; y la extrínseca, donde se utiliza la religión para obtener beneficios personales o sociales.

Posteriormente, Batson y Ventis (1982) añadieron una tercera: la orientación de búsqueda, que implica una relación abierta, reflexiva y en constante cuestionamiento con la experiencia espiritual. Kirkpatrick (1989) profundizó en el concepto de orientación extrínseca, proponiendo su división en dos dimensiones: la extrínseca personal (EP), asociada al uso de la religión como fuente de consuelo

emocional y afrontamiento ante el sufrimiento individual; y la extrínseca social (ES), vinculada a la búsqueda de aceptación, afiliación y estatus dentro de la comunidad religiosa.

En el presente estudio, se empleó un instrumento que evalúa los cuatro estilos de orientación religiosa: intrínseca, extrínseca personal, extrínseca social y de búsqueda.

Relación de variables

Algunos de los hallazgos sobresalientes sobre el bienestar psicológico y las variables presentadas son que se relaciona significativamente con el compromiso religioso y la seguridad psicológica (Alsharah et al., 2018), añadiendo a esto que la orientación religiosa y la espiritualidad promueven el bienestar psicológico (Kalhori et al., 2018). Se encontró también relación significativa y positiva con el sentido de la vida (Crego et al., 2019; García-Alandete et al., 2018). Se identificó que las actitudes religiosas, el bienestar psicológico y la depresión, son predictores del rendimiento académico (Asgari y Safarzadeh, 2013). Recientemente, se ha mostrado una relación significativa y positiva entre el bienestar psicológico, la competencia social y el compromiso académico (Kaur y Singh, 2022), también con el locus de control interno (Hong et al., 2021; Osborne et al., 2016), así como con el rendimiento académico (Mustafa et al., 2020). A su vez, se correlaciona negativamente con la depresión y la ansiedad (Álvarez et al., 2019; Cantón-Chirivella et al., 2015; Gutiérrez-Carmona et al., 2020).

Justificación

Actualmente en México existe la necesidad de diseñar y ejecutar planes y programas centrados en brindar atención integral a los alumnos. Estos programas pueden incluir cursos integrados al plan de estudio o espacios intencionados de tutoría, en los cuales se apoye su desarrollo según las necesidades del país, así como las habilidades psicoemocionales que el estudiante posee o necesita adquirir (Gómez Collado, 2017).

Sin embargo, una limitación observada es que los estudios se han realizado solo con variables académicas y psicológicas (Tejedor Tejedor, 2014); sin embargo, poco han considerado las religiosas (Díaz Heredia et al., 2012). Esta omisión representa una brecha significativa en la comprensión de los elementos relacionados con el bienestar psicológico y el compromiso académico de los universitarios. Resulta fundamental explorar cómo los elementos psicológicos junto con la orientación religiosa influyen en el bienestar psicológico de los estudiantes y, a su vez, en su compromiso académico. Permitiendo de esta manera el diseño de intervenciones efectivas que promuevan el desarrollo integral y el éxito académico de los universitarios.

Metodología

El diseño de este estudio fue cuantitativo, explicativo y correlacional. La población del estudio estuvo conformada por estudiantes de cuatro universidades adventistas en México, con un aproximado de 3,000 alumnos. Una característica distintiva de estas instituciones es su fuerte apego a los valores

bíblicos y morales, contando con un currículo enfocado en dichos principios. También es importante destacar que dichas universidades pertenecen a la Iglesia Adventista del Séptimo Día, formando parte de una gran red de instituciones educativas en el mundo.

La muestra fue no probabilística por conveniencia, seleccionando a los estudiantes de profesores dispuestos a ceder el tiempo de sus clases para la aplicación. Esto permitió una recolección rápida de datos; sin embargo, por ser un muestreo no probabilístico, presentó limitaciones en términos de representatividad.

En el estudio participaron 208 estudiantes distribuidos en las cuatro universidades, de la siguiente manera: el 9.1% pertenecía a una universidad del sureste, el 31.3% a una del sur, el 18.7% a una del noroeste y el 40.9% a una del noreste. De los 208 participantes, 82 fueron hombres (39.4%) y 126 mujeres (60.6%). La edad promedio de los estudiantes fue de 21.1 años.

El estudio contó con la aprobación previa de un comité de ética, asegurando el cumplimiento de los principios éticos fundamentales en la participación voluntaria, informada y confidencial de los sujetos involucrados.

La recolección de datos se realizó con la colaboración de dichos profesores, quienes administraron el instrumento en sus clases a través de un formulario de Google. Los estudiantes completaron el cuestionario tras otorgar su consentimiento informado en la primera sección del formulario.

De las 208 respuestas recibidas, en la base de datos se eliminaron 14 mediante el método de distancia de Mahalanobis con el fin de controlar la presencia de datos atípicos (outliers). En consecuencia, la muestra final utilizada para el análisis de datos fue de 194 estudiantes, de los cuales 79 (40.7%) fueron hombres y 115 (59.3%) mujeres.

Para comprobar la validez del modelo teórico propuesto, así como las hipótesis secundarias, se utilizó el método de ecuaciones estructurales (SEM) con el método de máxima verosimilitud (MLE), facilitando así la evaluación entre los constructos teóricos y valorar la adecuación del modelo.

Para el análisis estadístico se utilizaron los programas SPSS y AMOS. Previo al análisis, se construyeron parcelas (Little et al., 2002); las parcelas son agrupaciones de ítems para cada variable, debido al elevado número tanto de variables como de ítems incluidos en el estudio. Cada dimensión correspondiente a una variable fue considerada como una parcela. En el caso de la variable locus de control, se empleó únicamente la dimensión de locus de control interno, y en este caso específico, cada uno de los cinco ítems fue considerado como una parcela independiente.

Instrumentos

Para medir el sentido de la vida, se utilizó el PIL 10 elaborado por García-Alandete (2014), con una consistencia interna general media ($\alpha = .860$). Compuesto por dos dimensiones: satisfacción y sentido de la vida (SSV) con seis ítems, con una consistencia interna media ($\alpha = .840$); y metas y propósitos vitales (MPV) con cuatro ítems y una consistencia interna media ($\alpha = .690$). El instrumento se basa en una escala tipo Likert de siete puntos, la cual presenta anclajes específicos y contrastantes en

los extremos (1 y 7) para cada ítem, mientras que la opción intermedia (punto 4) representa una postura neutral.

Para el locus de control se utilizó la Escala de Burger (1984), cuya consistencia interna es media ($\alpha = .730$). Consta de 10 ítems y dos dimensiones: (a) locus de control externo ($\alpha = .780$) y (b) locus de control interno ($\alpha = .860$). Al aplicarse se pide que responda sincera y honestamente cada cuestión presentada. Cuenta con una escala Likert que va del 1 al 7 (1 = *fuertemente en desacuerdo*; 7 = *fuertemente de acuerdo*). Los ítems que evalúan el locus de control externo se consideran como ítems inversos y, al final, se suman los diez ítems. Un puntaje bajo es un indicador de locus de control externo, mientras que un puntaje alto es un indicador de locus de control interno. En el presente estudio se consideró exclusivamente la dimensión de locus de control interno, la cual está conformada por cinco ítems.

Para evaluar la depresión, se utilizó la validación al español (pre-print) del instrumento de Burns (1999), con una consistencia interna alta ($\alpha = .965$). El instrumento original consta de 25 ítems y cuatro dimensiones; después de la validación al español, los 25 ítems se agruparon en tres dimensiones: (a) depresión cognitiva y relacional, ($\alpha = .965$); (b) síntomas físicos, ($\alpha = .818$); y (c) deseos suicidas, ($\alpha = .899$). Esta se evalúa con una escala de Likert del 0 al 4 (0 = *para nada (nunca)*; 4 = *extremadamente*).

Para medir la variable de la ansiedad académica, se creó y validó un instrumento (pre-print), el cual obtuvo una consistencia interna alta ($\alpha = .953$). Este instrumento se conforma por 22 ítems y cuatro dimensiones: (a) ansiedad cognitiva y de desempeño académico ($\alpha = .935$); (b) ansiedad somática ($\alpha = .923$); (c) ansiedad acerca de la confianza en sí mismo ($\alpha = .921$); y (d) ansiedad en la comunicación ($\alpha = .817$). Los 22 ítems se miden en una escala Likert del 1 al 6 (1 = *nada frecuente en mí*; 6 = *totalmente frecuente en mí*).

Para medir la variable orientación religiosa, se utilizó la Escala Multidimensional de Orientación Religiosa (EMOR-4, pre-print), con una consistencia interna de nivel alto ($\alpha = .910$). Esta escala se conforma con 16 ítems, los cuales se agrupan en cuatro dimensiones, (a) intrínseca ($\alpha = .965$); (b) de búsqueda ($\alpha = .787$); (c) extrínseca personal ($\alpha = .837$); y (d) extrínseca social ($\alpha = .881$). Cuenta con una escala Likert que va de 1 a 7 (1 = *totalmente en desacuerdo*; 7 = *totalmente de acuerdo*).

Para medir el bienestar psicológico, se utilizó la Escala PERMA-Profiler (Butler y Kern, 2016). Esta escala cuenta una consistencia interna alta ($\alpha = .918$); se conforma con 23 ítems, los cuales se agrupan en cinco dimensiones (Seligman, 2011); las que forman el bienestar psicológico: (a) emoción positiva ($\alpha = .824$), (b) compromiso ($\alpha = .660$), (c) relaciones positivas ($\alpha = .732$), (d) propósito ($\alpha = .874$) y (e) logros ($\alpha = .757$); y las que forman las de contraste (f) emociones negativas ($\alpha = .652$), (g) percepción de salud ($\alpha = .846$), (h) sentimiento de soledad, e (i) felicidad percibida. Para esta investigación, no se utilizaron las dimensiones sentimiento de soledad y felicidad percibida, por conformarse solo de un ítem cada una; por lo tanto, la escala contó con 21 ítems en esta investigación. El instrumento emplea una escala tipo Likert con un rango de respuesta de 0 a 10 puntos.

Para evaluar el compromiso académico, se utilizó la Escala UWESS-9 elaborada por Schaufelli et al. (2002) la cual cuenta con una consistencia interna alta ($\alpha = .940$). La escala se conforma de nueve

ítems, los cuales se agrupan en tres dimensiones: (a) vigor ($\alpha = .910$), (b) dedicación ($\alpha = .860$) y (c) absorción ($\alpha = .850$). Utiliza una escala Likert del 0 al 6 (0 = *ninguna vez*; 6 = *todos los días*).

Resultados

Estadística descriptiva

La muestra estuvo conformada por 194 sujetos, con edades entre 18 y 40 años ($M = 21.06$). De ellos, 79 (40.7%) eran hombres y 115 (59.3%) mujeres. En cuanto a la afiliación religiosa, 182 estudiantes (93.8%) se identificaron como adventistas, 5 (2.6%) pertenecían a otras religiones y 7 (3.6%) se consideraban sin apego religioso. Respecto a la situación familiar, 135 estudiantes (69.6%) reportaron que sus padres vivían juntos, 24 (12.4%) indicaron que estaban separados, 21 (10.8%) señalaron que estaban divorciados, 11 (5.7%) informaron que su padre había fallecido, 2 (1.0%) que su madre había fallecido y 1 (0.5%) que ambos padres habían fallecido. Asimismo, 146 estudiantes (75.3%) afirmaron provenir de familias funcionales, mientras que 48 (24.7%) indicaron pertenecer a familias disfuncionales.

Variables descriptivas

Sentido de vida. De los 10 ítems que evalúan este constructo, los dos con los valores medios más altos fueron el ítem 9, *En la vida tengo: 1. Ninguna meta o anhelo / 7. Muchas metas y anhelos definidos*, con una media de 5.76 y una desviación estándar de 1.52; y el ítem 7, *Después de retirarme: 1. Holgazanearía el resto de mi vida / 7. Haría las cosas emocionantes que siempre deseé realizar*, con una media de 5.74 y una desviación estándar de 1.54. En contraste, los dos ítems con los valores medios más bajos fueron el ítem 4, *Generalmente me encuentro: 1. Completamente aburrido / 7. Exuberante, entusiasmado*, con una media de 4.66 y una desviación estándar de 1.44; y el ítem 1, *La vida me parece: 1. Completamente rutinaria / 7. Siempre emocionante*, con una media de 4.74 y una desviación estándar de 1.73. La media general y la desviación estándar del *sentido de vida* se presentan en la Tabla 1.

Locus de control. Esta variable está compuesta por dos dimensiones opuestas: interna y externa. En la dimensión locus de control interno, el ítem con la media más alta fue el ítem 1, *Por lo general, cuando consigo lo que quiero es porque me he esforzado por lograrlo*, con una media de 5.71 y una desviación estándar de 1.21; mientras que el valor más bajo se registró en el ítem 9 *En cualquier tipo de examen o competencia me gusta comparar mis calificaciones con las de los demás*, con una media de 4.05 y una desviación estándar de 1.87. La media y la desviación estándar de esta dimensión se presentan en la Tabla 1. En cuanto al locus de control externo, el ítem con la media más alta fue el ítem 7, *La competencia desalienta la excelencia*, con una media de 4.07 y una desviación estándar de 1.87; y el más bajo fue el ítem 8, *Las personas a menudo salen adelante por pura suerte*, con una media de 3.07 y una desviación estándar de 1.77. La media y la desviación estándar de esta dimensión también se reportan en la Tabla 1.

Tabla 1*Las medias y desviaciones estándar de las variables*

Nr.	Relaciones entre variables	M	Int	DE
1.	Sentido de vida	5.16	1-7	1.21
2.	Locus de control interno	5.23	1-7	.97
3.	Locus de control externo	3.62	1-7	1.24
4.	Depresión	.85	0-4	.66
5.	Ansiedad académica	2.66	1-6	1.07
6.	Orientación religiosa intrínseca	5.49	1-7	1.58
7.	Orientación religiosa de búsqueda	4.08	1-7	1.50
8.	Orientación religiosa extrínseca personal	4.84	1-7	1.53
9.	Orientación religiosa extrínseca social	3.61	1-7	1.63
10.	Bienestar psicológico	6.94	1-10	1.46
11.	Compromiso académico	4.36	0-6	1.32

Depresión. Entre los 25 ítems que la componen, los dos con los valores más altos fueron el ítem 18, *Estoy cansado todo el tiempo*, con una media de 1.30 y una desviación estándar de 1.09; y el ítem 19, *Tengo dificultad para dormir o duermo demasiado*, con una media de 1.29 y una desviación estándar de 1.12. Los valores más bajos se observaron en el ítem 25, *¿Tiene usted algún plan para acabar o atender contra su vida?*, con una media de 0.13 y una desviación estándar de 0.44; y en el ítem 24, *¿Le gustaría terminar con su vida?*, con una media de 0.19 y una desviación estándar de 0.54. La media general y desviación estándar de la depresión se presentan en la Tabla 1.

Ansiedad académica. De los 22 ítems evaluados, los más altos fueron el ítem 12, *Me siento preocupado de fracasar en mis actividades académicas*, con una media de 3.25 y una desviación estándar de 1.57; y el ítem 9, *Me siento emocionalmente agotado a causa de las actividades académicas*, con una media de 3.20 y una desviación estándar de 1.46. Los valores más bajos se observaron en el ítem 18, *Mi corazón late rápido o se me dificulta respirar cuando pienso en las actividades académicas*, con una media de 2.01 y una desviación estándar de 1.22; y el ítem 21, *Los exámenes me hacen temblar*, con una media de 2.17 y una desviación estándar de 1.36. La media general y la desviación estándar se presentan en la Tabla 1.

Orientación religiosa. Incluye cuatro dimensiones: intrínseca, de búsqueda, extrínseca personal y extrínseca social. Las medias y desviaciones estándar de cada dimensión se encuentran en la Tabla 1. Los dos ítems con medias más altas pertenecen a la dimensión intrínseca: el ítem 3, *Estoy abierto a profundizar en mis creencias religiosas*, con una media de 5.61 y una desviación estándar de 1.71; y el ítem 1, *Estoy abierto a profundizar en mis prácticas religiosas*, con una media de 5.57 y una desviación estándar de

1.64. Los ítems con menor puntuación fueron el ítem 9, *Estoy constantemente cuestionando mis creencias religiosas*, de la dimensión de búsqueda, con una media de 3.30 y desviación estándar de 2.02; y el ítem 12, *Voy a la iglesia principalmente para pasar tiempo con mis amigos* de la dimensión extrínseca social, con una media de 3.41 y desviación estándar de 1.80.

Bienestar psicológico. De los 23 ítems evaluados, los de mayor puntuación fueron el ítem 21, *¿Con qué frecuencia se te pasa el tiempo muy rápido cuando estás haciendo algo que disfrutas?*, con una media de 7.87 y desviación estándar de 2.15; y el ítem 1, *En general, ¿en qué medida lleva usted una vida con propósito y significado?*, con una media de 7.71 y desviación estándar de 2.13. Por otro lado, los ítems con menor puntuación fueron el ítem 7, *En general, ¿qué tan seguido se siente ansioso/a?*, con una media de 4.48 y desviación estándar de 2.54; y el ítem 12, *¿Cuán solo/a se siente en su vida diaria?*, con una media de 4.61 y desviación estándar de 2.91. La media general y la desviación estándar se presentan en la Tabla 1.

Compromiso académico. De sus 9 ítems, los de mayor puntuación fueron el ítem 7, *Estoy orgulloso/a de estar en esta carrera*, con una media de 4.98 y desviación estándar de 1.51; y el ítem 3, *Estoy entusiasmado/a con mi carrera*, con una media de 4.85 y desviación estándar de 1.51. Los ítems con menor puntuación fueron el ítem 1, *Mis tareas como estudiante me hacen sentir lleno de energía*, con una media de 3.61 y desviación estándar de 1.68; y el ítem 2, *Me siento fuerte y vigoroso(a) cuando estudio o voy a clases*, con una media de 4.05 y desviación estándar de 1.68. La media y la desviación estándar del compromiso académico se presentan también en la Tabla 1.

Validación de los instrumentos

Con los datos de esta investigación, se ha realizado un análisis de fiabilidad para cada instrumento utilizado. Los resultados se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2

Alfa de Cronbach de los instrumentos

Instrumento general	Alfa de Cronbach (α)	Nr. de ítems
Orientación religiosa	.901	16
Sentido de vida	.901	10
Locus de control interno	.723	5
Depresión	.952	25
Ansiedad académica	.962	22
Bienestar psicológico	.927	23
Compromiso académico	.941	9

Prueba de las hipótesis

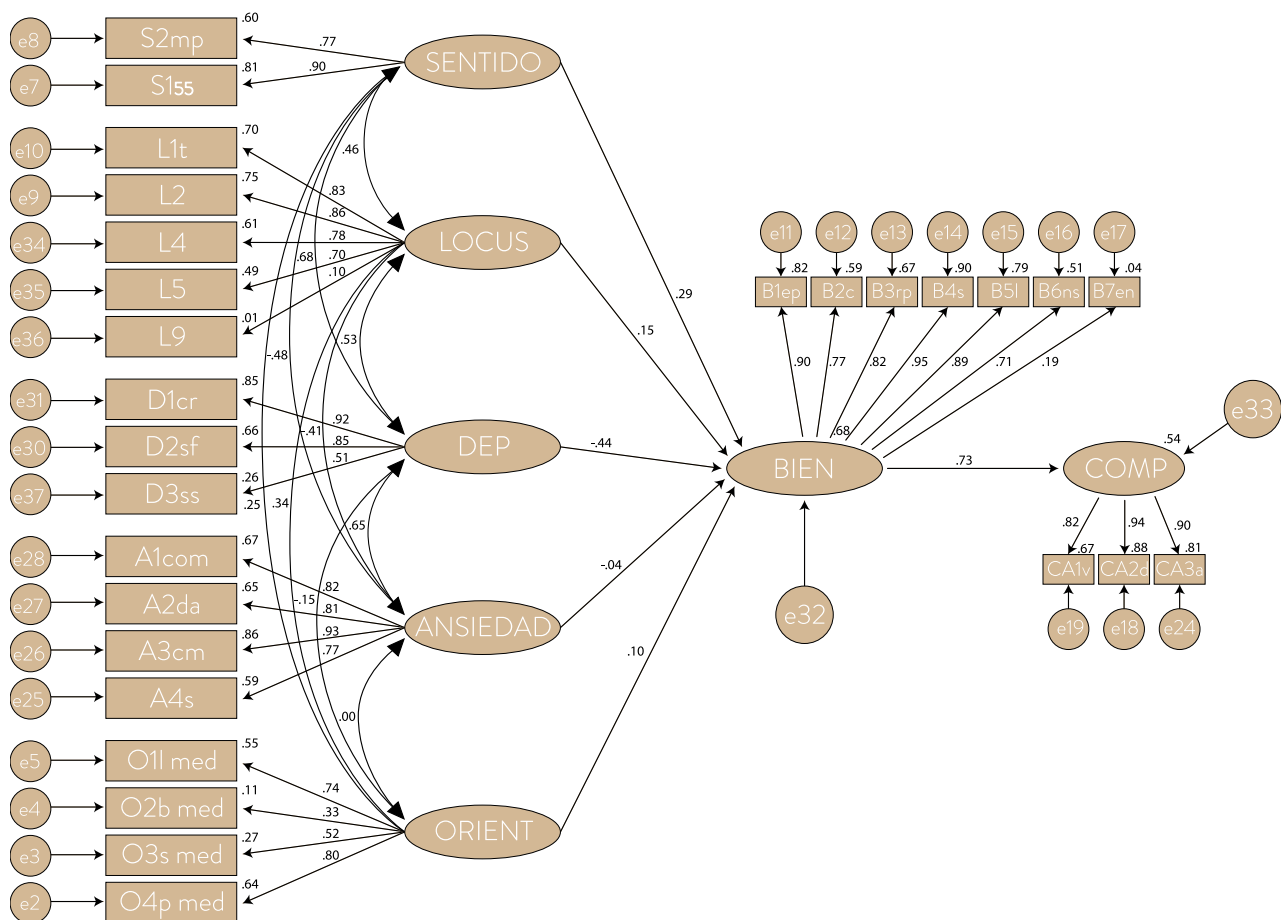
Para evaluar la hipótesis H1, se empleó un enfoque basado en ecuaciones estructurales, utilizando el método de máxima verosimilitud (MLE) para la estimación de los parámetros del modelo.

Respecto a la normalidad de los datos, los valores de asimetría univariante oscilaron entre -1.076 y 6.029, mientras que la curtosis multivariante fue de 83.408. El coeficiente de normalidad multivariante (c.r.) fue de 14.172, superando el umbral recomendado de 5. Aunque estos valores sugieren una desviación de la normalidad, no se considera una violación severa del supuesto, por lo que se mantuvo el uso del método de máxima verosimilitud.

El modelo propuesto (ver Figura 2) arrojó un valor significativo de chi-cuadrado ($\chi^2 = 759.912$, $gl = 334$, $p < .001$), lo que indica que el modelo no presenta un buen ajuste a los datos empíricos, ya que, según la literatura, un valor $p > .05$ es indicativo de un buen ajuste (Hair et al., 2014).

Figura 2

Modelo de ecuaciones estructurales de las variables



Nota: SENTIDO – Sentido de vida
 LOCUS – Locus de control interno
 DEP – Depresión
 ANSIEDAD – Ansiedad académica
 ORIENT – Orientación religiosa
 BIEN – Bienestar psicológico
 COMP – Compromiso académico

Adicionalmente, se evaluaron diversos índices de bondad de ajuste del modelo: (a) la chi-cuadrado relativa fue de 2.275, cumpliendo el criterio de ser menor a 3 (Hair et al., 2014); (b) el CFI fue de .886, cercano al umbral recomendado de .900 (Hair et al., 2014); (c) el TLI alcanzó un valor de .871, también próximo al punto de corte de .90 (Matsunaga, 2010); (d) el PNFI fue de .720, superando el mínimo recomendado de .500 (Hair et al., 2014); y (e) el RMSEA fue de .081, cercano al umbral sugerido de .08 (Kline, 2011). De estos cinco índices, dos cumplen con los criterios establecidos (chi-cuadrada relativa y PNFI), mientras que los tres restantes se aproximan a los valores recomendados. En consecuencia, se puede concluir que el modelo presenta un ajuste aproximado con los datos empíricos.

En el análisis de las ecuaciones estructurales, se observó que cuatro de las seis rutas del modelo fueron estadísticamente significativas, así como se puede ver en la Tabla 3. La ansiedad académica y la orientación religiosa no mostraron efectos significativos sobre el bienestar psicológico; en contraste, el sentido de vida presentó una capacidad predictiva de .289 sobre el bienestar psicológico, mientras que el locus de control interno mostró una capacidad predictiva de .151. La depresión tuvo un efecto negativo de -.440 sobre el bienestar psicológico. En conjunto, estas cinco variables explicaron el 68% de la varianza total del bienestar psicológico. La capacidad predictiva del bienestar psicológico sobre el compromiso académico en este modelo fue de .735. En conjunto, todas las variables del modelo explicaron el 54% de la varianza total del compromiso académico.

Tabla 3

Relaciones entre las variables del estudio

Hypothesis	Relaciones entre variables	β	p
H2	Sentido de vida › Bienestar psicológico	.289	<.002
H3	Locus de control interno › Bienestar psicológico	.151	<.027
H4	Depresión › Bienestar psicológico	-.440	<.001
H5	Ansiedad academica › Bienestar psicológico	-.041	.567
H6	Orientación religiosa › Bienestar psicológico	.103	.115
H7	Bienestar psicológico › Compromiso académico	.735	<.001

Nota. β : Coeficiente de regresión.

Los efectos totales e indirectos entre las variables se pueden ver en la Tabla 4.

Tabla 4

Los efectos totales e indirectos entre las variables

Nr.	Variables relacionadas	Efecto total	Efecto ind.
1.	Sentido de vida › Compromiso académico	.289	<.002
2.	Locus de control interno › Compromiso académico	.151	<.027
3.	Depresión › Compromiso académico	-.440	<.001
4.	Ansiedad académica › Compromiso académico	-.041	.567
5.	Orientación religiosa › Compromiso académico	.103	.115
6.	Bienestar psicológico › Compromiso académico	.735	<.001

Los resultados confirman parcialmente la hipótesis principal del estudio. Solo algunas variables, como el sentido de vida, el locus de control interno y la depresión, mostraron efectos significativos sobre el bienestar psicológico; mientras que, la ansiedad académica y la orientación religiosa no tuvieron un impacto directo. También el modelo tuvo un ajuste aproximado a los datos empíricos. En conclusión, el modelo explica el 68% de la varianza del bienestar psicológico y el 54% del compromiso académico confirmando que el bienestar psicológico es clave para mejorar el desempeño académico de los estudiantes.

Discusión

El objetivo principal de este estudio fue examinar cómo los elementos psicológicos (sentido de vida, locus de control, depresión y ansiedad académica) y los religiosos influyen en el bienestar psicológico de los universitarios y, a su vez, cómo este influye en el compromiso académico. Para esto, se desarrolló un modelo teórico que fue contrastado con datos empíricos para generar un modelo validado. Los resultados del análisis de chi-cuadrada indican que el modelo no se ajusta completamente a los datos recogidos. De los cinco índices de ajuste evaluados, se alcanzaron los criterios establecidos para chi-cuadrada relativa y el PNFI; mientras que los otros tres índices no cumplieron con los niveles recomendados. Por lo tanto, se concluye que el modelo presenta un ajuste moderado con los datos empíricos.

Una posible razón de este ajuste parcial podría estar relacionada con el tamaño limitado de la muestra ($n = 194$) y la ausencia de un análisis factorial confirmatorio previo de los instrumentos utilizados, lo cual habría permitido depurar los ítems que no cumplían con los estándares estadísticos necesarios para mejorar el ajuste del modelo.

No obstante, a pesar de estas limitaciones, el modelo se considera confiable en su conjunto. Finalmente, en la Figura 3 se presenta el modelo ajustado, en el cual se eliminaron las variables de ansiedad académica y orientación religiosa. Este modelo mostró índices de ajuste superiores a los del modelo inicial.

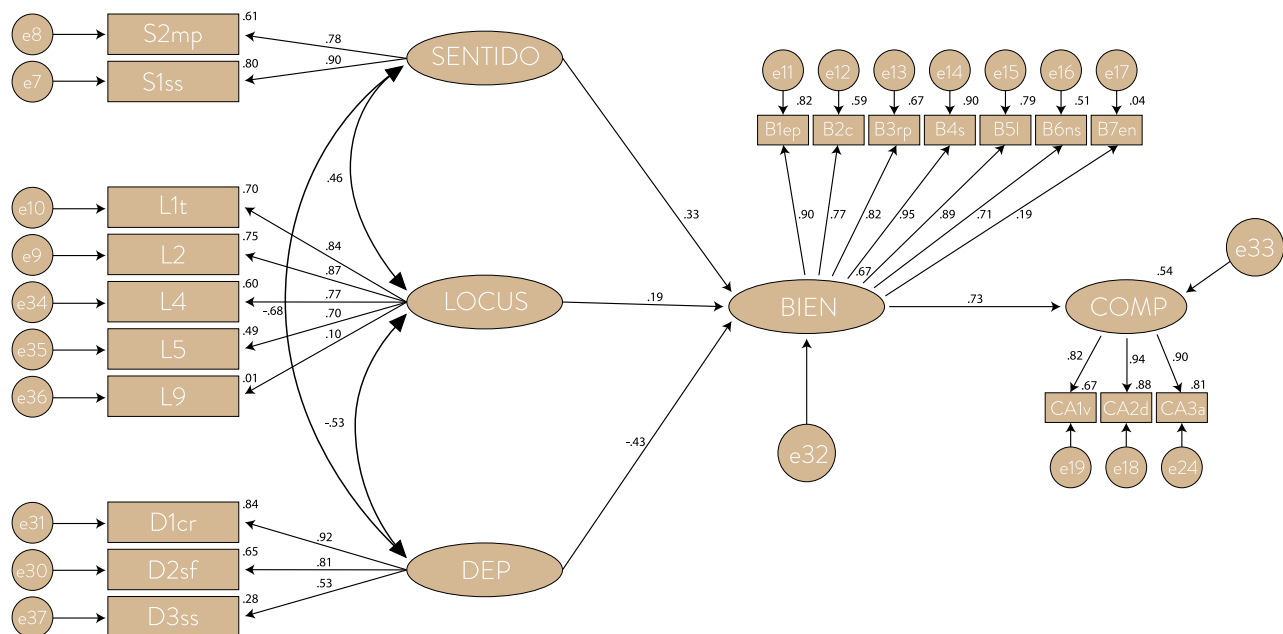
La normalidad de la muestra no mejoró en este modelo, manteniéndose en parámetros similares a la propuesta inicial; sin embargo, los índices de ajuste presentaron mejoras considerables. La razón de chi-cuadrada relativa aumentó de 2.275 a 2.549, manteniéndose por debajo del valor crítico de 3 (Hair et al., 2014). El índice CFI mejoró de .886 a .911, superando el umbral mínimo aceptable de .900 (Hair et al., 2014). El índice TLI aumentó de .871 a .896, acercándose al nivel recomendado de .900 (Matsunaga, 2010). El índice PNFI pasó de .720 a .740, permaneciendo por encima del criterio mínimo de .500 (Hair et al., 2014). Solo el índice RMSEA se alejó del valor óptimo, incrementándose de .081 a .090 (Kline, 2011).

En este caso, tres de los cinco índices de ajuste cumplieron con los criterios establecidos (chi-cuadrada relativa, CFI y PNFI), mientras que los dos restantes (TLI y RMSEA) se aproximaron a los valores recomendados. En consecuencia, se concluye que el modelo presenta un ajuste aproximado con los datos empíricos.

En este modelo, los efectos directos de las variables se presentan en la Tabla 5, mientras que los efectos totales e indirectos se muestran en la Tabla 6. En conjunto, el sentido de vida, el locus de control y la depresión explican el 67% de la varianza total del bienestar psicológico. Asimismo, todas las variables del modelo explican el 54% de la varianza total del compromiso académico.

Figura 3

Modelo de ecuaciones estructurales de las variables validado parcialmente.



Nota: SENTIDO – Sentido de vida
 LOCUS – Locus de control interno
 DEP – Depresión
 BIEN – Bienestar psicológico
 COMP – Compromiso académico

Tabla 5

Relaciones entre las variables del modelo final

Hypothesis	Relaciones entre variables	β	<i>p</i>
H2	Sentido de vida › Bienestar psicológico	.335	<.001
H3	Locus de control interno › Bienestar psicológico	.185	<.004
H4	Depresión › Bienestar psicológico	-.434	<.001
H7	Bienestar psicológico › Compromiso académico	.733	<.001

Nota. β : Coeficiente de regresión.

Tabla 6

Los efectos totales e indirectos entre las variables

Nr.	Variables relacionadas	Efecto total	Efecto ind.
1.	Sentido de vida › Compromiso académico	.245	.245
2.	Locus de control interno › Compromiso académico	.136	.136
3.	Depresión › Compromiso académico	-.318	-.318
6.	Bienestar psicológico › Compromiso académico	.733	.000

En este estudio se encontró que la percepción del sentido de vida tiene una influencia predictiva significativa sobre el bienestar psicológico de .289 en el primer modelo, y de .335 en el segundo modelo. Este hallazgo concuerda con investigaciones previas que destacan el impacto positivo del sentido de vida en el bienestar psicológico (Alsharah et al., 2018; Crego et al., 2019; García-Alandete et al., 2018).

Otro hallazgo relevante fue que el locus de control interno mostró un efecto predictivo de .185 sobre el bienestar psicológico, en concordancia con estudios que señalan un impacto positivo y significativo de esta variable (Osborne et al., 2016; Sharma y Juyal, 2017).

Respecto a la depresión, se evidenció un efecto negativo significativo de -.434 sobre el bienestar psicológico, en línea con investigaciones que han demostrado una relación inversamente significativa entre ambas variables (Álvarez et al., 2019; Cantón-Chirivella et al., 2015; Gutiérrez-Carmona et al., 2020).

En cuanto a la ansiedad académica, ésta no presentó un efecto predictivo significativo sobre el bienestar psicológico a diferencia de otros estudios que han identificado una relación significativa y

negativa entre la ansiedad general y el bienestar psicológico (Álvarez et al., 2019; Cantón-Chirivella et al., 2015; Gutiérrez-Carmona et al., 2020). Una posible explicación de este resultado podría ser que el análisis se centró únicamente en la ansiedad académica sin considerar otras formas de ansiedad que quizá afectan el bienestar psicológico.

Curiosamente, en esta investigación, la orientación religiosa no muestra influencia significativa en el bienestar psicológico. Algunos estudios han evidenciado que la orientación religiosa intrínseca se asocia positivamente con el bienestar psicológico, mientras que la orientación religiosa extrínseca social se vincula con efectos neutros o negativos (Steffen et al., 2015). Investigaciones adicionales, como la de Cano García y Quintero Núñez (2020), señalan que un mayor grado de orientación religiosa, tanto intrínseca como extrínseca personal, se correlaciona con mayor bienestar psicológico. En este estudio no se hicieron análisis por separado de las dimensiones de la orientación religiosa, ya que el enfoque principal fue la validación del modelo empírico.

El modelo destaca que la capacidad predictiva más significativa se presenta en la relación entre el bienestar psicológico y el compromiso académico, con un efecto de .73. Además, todas las variables en conjunto, a través del bienestar psicológico, explican el 54% de la varianza total del compromiso académico. Estos hallazgos sugieren que el bienestar psicológico ejerce una influencia positiva y relevante sobre el compromiso académico, tal como lo han documentado investigaciones previas (Akmal et al., 2021; Barrio Luquero, 2022; Kaur y Singh, 2022; Mikaelian y Hakobyan, 2022; Morales-Rodríguez et al., 2020; Yalçın et al., 2021).

Como una implicación práctica, diseñar y ejecutar planes y programas académicos enfocados en fortalecer el sentido de vida, fomentar un locus de control interno y atender la depresión en los universitarios, tendrá un efecto positivo directo, tanto en el bienestar como en el compromiso académico de los jóvenes; y, por su parte, las instituciones educativas cumplirán su misión de manera integral, garantizando un impacto transformador.

Referencias

- Ahorly, C. S. y Ainuson-Quampah, J. (2023). Calidad del sueño y bienestar psicológico de estudiantes universitarios. *Revista de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 4(1), 417-418. <https://doi:10.46829/hsijournal.2023.6.4.1.417-418>
- Akmal, S. Z., Kumalasari, D. y Grasiawaty, N. (2021). Indonesian adaptation of the revised college student subjective wellbeing questionnaire. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal*, 18(2). <https://doi.org/10.26555/HUMANITAS.V18I2.19040>
- Allport, G. W. y Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5(4), 432-443. <https://doi.org/10.1037/h0021212>
- Alsharah, N. I., Alazam, A. A. A., Alhamad, N. F. y Al-Sharaah, F. K. (2018). The effect of religious commitment on psychological security: the case of female students at irbid university college. *Review of European Studies*, 10(4), 124-138. <http://doi.org/10.5539/res.v10n4p124>
- Álvarez, D. G., Soler, M. J. y Cobo-Rendón, R. C. (2019). Bienestar psicológico en adolescentes: relaciones con autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos. *Revista de Orientación Educacional*, 33(63), 23-43. <http://www.roeupla.cl/roe/index.php/roe/article/view/4>
- Asgari, P. y Safarzadeh, S. (2013). The relationship of religious attitude, psychological well-being and depression with academic performance in University Students. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 14(1), 92-99. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jsrp/Article/892221>
- Axentii, O. (2023). Rolul iluziei controlului și a optimismului nerealist în comportamentul conducătorilor auto. *Studia Universitatis Moldaviae (Seria Științe ale Educației)*, 165(5), 246-259. [http://dx.doi.org/10.59295/sum5\(165\)2023_39](http://dx.doi.org/10.59295/sum5(165)2023_39)

- Bachem, R., Makhshvili, N., Maercker, A., Darejan Javakhishvili, J., Aeschlimann, A., Pilauri, K., Latibashvili, T., Levin, Y. y Shengelia, N. (2023). University students' life stressors and mental health in Georgia and German-speaking Switzerland. *International Perspectives in Psychology*. <http://dx.doi.org/10.1027/2157-3891/a000067>
- Balashov, E. (2022). Psychological well-being as cognitive-emotional component of student self-regulated learning. *International Journal of Cognitive Research in Science, Engineering and Education (IJCRSEE)*, 10(2), 101-109. <https://doi.org/10.23947/2334-8496-2022-10-2-101-109>
- Barrio Luquero, D. (2022). *Bienestar psicológico, apoyo social percibido, compromiso académico y resiliencia en estudiantes universitarios en España* [Tesis de maestría, Universidad Europea]. <http://hdl.handle.net/20.500.12880/2133>
- Batson, C. D. y Ventis, W. L. (1982). *The religious experience: A social-psychological perspective*. Oxford University Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A. y Brown, G. K. (1996). *BDI-II. Beck Depression Inventory Second Edition. Manual*. The Psychological Corporation.
- Bukhari, S. R. y Ejaz, T. (2020). Relationship between psychological distress, coping strategies and adjustment to university life among university freshmen. *Pakistan Journal of Medical Research*, 59(2), 66-69. <https://pjm.r.org.pk/index.php/pjmr/article/view/113>
- Burger, J. M. (1984). Deseo de control, locus de control y propensión a la depresión. *Revista de personalidad*, 52(1), 71-89. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1984.tb00551.x>
- Burns, D. D. (1999). *The feeling good handbook: the groundbreaking program with powerful new techniques and step-by-step exercises to overcome depression, conquer anxiety, and enjoy greater intimacy*. Penguin.
- Butler, J. y Kern, M. L. (2016). The PERMA-Profler: a brief multidimensional measure of flourishing. *International Journal of Wellbeing*, 6(3). <https://doi.org/10.5502/ijw.v6i3.526>
- Cadigan, J. M., Duckworth, J. C. y Lee, C. M. (2022). Physical and mental health issues facing community college students. *Journal of American College Health*, 70(3), 891-897. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1776716>
- Cano García, M. y Quintero Núñez, H. B. (2020). *Religiosidad, espiritualidad y salud mental*. Sello Editorial SedUnac.
- Cantón-Chirivella, E., Checa-Esquiva, I. y Vellisca-González, M. Y. (2015). Bienestar psicológico y ansiedad competitiva: el papel de las estrategias de afrontamiento. *Revista Costarricense de Psicología*, 34(2), 71-78. <https://doi.org/10.22544/rcps.v34i02.02>
- Cardona-Arias, J. A., Perez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S. y Gómez-Martínez, J. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes de una universidad. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11(1), 79-89. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2015.0001.05>
- Carranza-Esteban, R. F., Hernández Vásquez, R. M. y Alhuay-Quispe, J. (2017). Bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes de pregrado de psicología. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 13(2), 133-146. <http://dx.doi.org/10.18004/riics.2017.diciembre.133-146>
- Castellanos Páez, V., Gómez, S. M. M., Durán, I. R. C. y Vargas, P. A. D. (2016). Caracterización de la depresión en estudiantes universitarios. *Revista Salud, Historia y Sanidad*, 11(1), 37-50. <http://agenf.org/ojs/index.php/SHS/article/view/200>
- Ceballos, F. y Chávez, A. (2016). Perfil de suicidas chilenos vía análisis de contenido de notas póstumas. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(3), 517-528. <https://doi.org/10.12804/apl34.3.2016.06>
- Chatzinikolaou, M. D. y Tsirides, A. (2020). Academic self-concept and critical thinking dispositions: devising a predictive model of college students' degree commitment. *Journal of Advanced Research in Social Sciences*, 3(3), 1-13. <https://doi.org/10.33422/11TH.HPSCONF.2020.12.107>
- Chau, C. y Saravia, J. C. (2014). Adaptación universitaria y su relación con la salud percibida en una muestra de jóvenes de Perú. *Revista Colombiana de Psicología*, 23(2), 269-284. <https://doi.org/10.15446/rcp.v23n2.41106>
- Conley, C. S., Kirsch, A. C., Dickson, D. A. y Bryant, F. B. (2014). Negotiating the transition to college: developmental trajectories and gender differences in psychological functioning, cognitive-affective strategies, and social well-being. *Emerging Adulthood*, 2(3), 195-210. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2167696814521808>
- Crego, A., Yela, J. R., Gómez-Martínez, M. Á. y Sánchez-Zaballos, E. (2019). La experiencia de significado en la vida como variable mediadora de la relación entre religiosidad y ajuste psicológico. *Universitas Psychologica*, 18(5), 1-16. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-5.esv>
- Cuijpers, P., Smit, F., Aalten, P., Batelaan, N., Klein, A., Salemink, E., Spinhoven, P., Struijs, S., Vonk, P., Wiers, R. W., de Wit, L., Gentili, C., Ebert, D. D., Bruffaerts, R., Kessler, R. C. y Karyotaki, E. (2021). The associations of common psychological problems with mental disorders among college students. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 573637. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.573637>
- Dagdag, J. D., Cuizon, H. G. y Bete, A. O. (2019). Los problemas de los estudiantes universitarios y su vínculo con el rendimiento académico: base para programas estudiantiles basados en las necesidades. *Revista de Investigación, Políticas y Prácticas de Docentes y Formación Docente*, 9(2), 54-65. <https://doi.org/10.37134/jrpptte.vol9.no2.5.2019>
- Deci, E. L. y Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: human needs and the self-determination of behaviour. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Díaz Heredia, L. P., Sánchez, A. I. y De Vargas, D. (2012). Validez e confiabilidade do Questionário de Espiritualidade de Parsian e Dunning em versão espanhola. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(3), 559-566. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300018>
- Fard, S. S., Kavosi, A., Sanagoo, A. y Jouybari, L. (2022). Evaluation of the relationship of employment and economic status with the feeling of mental well-being in the elderly living in Northern Iran. *Current Health Sciences Journal*, 48(4), 418-425. <https://doi.org/10.12865/CHSJ.48.04.09>
- Frankl, V. (2004). *El hombre en busca de sentido*. Editorial Herder.

- García-Alandete, J. (2014). Análisis factorial de una versión española del Purpose-In-Life Test, en función del género y edad. *Pensamiento Psicológico*, 12(1), 83-98. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI12-1.afve>
- García-Alandete, J., Martínez, E. R., Sellés Nohales, P. y Soucase Lozano, B. (2018). Sentido de vida y bienestar psicológico en adultos emergentes españoles. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(1), 206-216. <https://doi.org/10.14718/ACP.2018.21.1.9>
- Gómez Collado, M. E. (2017). Panorama del sistema educativo mexicano desde la perspectiva de las políticas públicas. *Innovación Educativa*, 17(74), 143-163. <https://www.ipn.mx/innovacion/numeros-antteriores/innovacion-educativa-74.html>
- Grové, C. y Laletas, S. (2020). Promoting student wellbeing and mental health through social and emotional learning. En L. J. Graham (Ed.), *Inclusive Education for the 21st Century* (1 Ed., pp. 317-335). Routledge.
- Gulliford, L. (2022). Happiness and well-being in positive psychology: an evaluation and examination with a focus on the virtues of gratitude and hope. En *Religious and Non-Religious Perspectives on Happiness and Wellbeing* (pp. 17-34). Routledge. <http://dx.doi.org/10.4324/9781003045540-2>
- Gülten C. y Gökçe Erturan, İ. (2014). Student physical education teachers' well-being: Contribution of basic psychological needs. *Journal of Education and Training Studies*, 2(3), 44-51. <https://doi.org/10.11114/jets.v2i3.408>
- Gutiérrez-Carmona, A., Alday Mondaca, C., Urzúa, A. y Włodarczyk, A. (2020). Can optimism mediate the negative effect of trait anxiety on psychological well-being? *Interamerican Journal of Psychology*, 54(2), e916. <https://doi.org/10.30849/ripij.v54i2.916>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. y Anderson, R. E. (2014). *Multivariate data analysis* (7a ed.). Pearson.
- Hong, J. H., Lachman, M. E., Charles, S. T., Chen, Y., Wilson, C. L., Nakamura, J. S., VanderWeele, T. J. y Kim, E. S. (2021). The positive influence of sense of control on physical, behavioral, and psychosocial health in older adults: an outcome-wide approach. *Preventive Medicine*, 149, Artículo 106612. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106612>
- Kalhor, R. P., Mohammadzadeh, H., Foroughinia, A. y Kianipour, N. (2018). Correlation of spiritual well-being psychological capital among university students-Iran. *International Journal of Engineering & Technology*, 7(4.7), 141-144. <https://doi.org/10.14419/ijet.v7i4.7.20530>
- Kaur, K. y Singh, K. (2022). Psychological well-being among university students in relation to social competence and program commitment. *IJFMR-International Journal for Multidisciplinary Research*, 4(6), 1-10. <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2022.v04i06.1023>
- Kirkpatrick, L. A. (1989). A psychometric analysis of the Allport-Ross and Feagin measures of intrinsic-extrinsic religious orientation. En M. L. Lynn y D. O. Moberg (Eds), *Research in the Social Scientific Study of Religion* (Vol 1, pp. 1-30). JAI Press.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3a. ed.). The Guilford Press.
- Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G. y Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling: a Multidisciplinary Journal*, 9(2), 151-173. https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_1
- Llaneza, J. (2009). *Ergonomía y psicología aplicada. Manual para la Formación del Especialista* (12a. ed.). Editorial Lex Nova.
- Luna, D., Urquiza-Flores, D. I., Figuerola-Escoto, R. P., Carreño-Morales, C. y Meneses-González, F. (2020). Predictores académicos y sociodemográficos de ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes mexicanos de medicina. Estudio transversal. *Gaceta Médica de México*, 156(1), 40-46. <https://doi.org/10.24875/gmm.19005143>
- Lyu, Y. y Bianchi, A. J. (2023). Competence or Dominance? A quasi-experimental test of sense of control, status, and power. *Sociological Focus*, 56(3), 1-20. <http://dx.doi.org/10.1080/00380237.2023.2199169>
- Matsunaga, M. (2010). How to factor-analyze your data right: do's, don'ts, and how-to's. *International Journal of Psychological Research*, 3(1), 97-110. <http://hdl.handle.net/10819/6502>
- Mikaelian, M. A. y Hakobyan, N. M. (2022). Relationship between subjective well-being and commitment to success of students. *Modern Psychology*, 5(1), 73-82. <https://doi.org/10.46991/sbmp/2022.5.1.073>
- Morales-Rodríguez, F. M., Espigares-López, I., Brown, T. y Pérez-Mármol, J. M. (2020). The relationship between psychological well-being and psychosocial factors in university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4778. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17134778>
- Mugambi, M. M. (2018). Linking constructivism theory to classroom practice. *International Journal of Humanities Social Sciences and Education*, 5(9), 96-104. <http://dx.doi.org/10.20431/2349-0381.0509014>
- Mustafa, M. B., Rani, N. H. M., Bistaman, M. N., Salim, S. S. S., Ahmad, A., Zakaria, N. H. y Safian, N. A. A. (2020). The relationship between psychological well-being and university students academic achievement. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 10(7), 518-525. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v10-i7/7454>
- Nurhaeda, N. (2023). Gambaran psychological well being pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam*, 20(1), 559-567. <http://dx.doi.org/10.18860/psikoislamika.v20i1.21073>
- Osborne, D., Milojev, P. y Sibley, C. G. (2016). Examining the indirect effects of religious orientations on well-being through personal locus of control. *European Journal of Social Psychology*, 46(4), 492-505. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2182>
- Paiva, T. C., Soares, L. y Faria, A. L. (2023). Depression in elderly people. *Encyclopedia*, 3(2), 677-686. <http://dx.doi.org/10.3390/encyclopedia3020048>
- Permatasari, S. A. y Prasetyawati, W. (2023). Efforts to overcome adolescent academic anxiety through intervention programs with a cognitive-behavioral therapy approach. *Bisma the Journal of Counseling*, 7(1), 130-137. <https://doi.org/10.23887/bisma.v7i1.58382>

- Redondo-Flórez, L., Ramos-Campo, D. J. y Clemente-Suárez, V. J. (2022). Relationship between physical fitness and academic performance in university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 14750. <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph192214750>
- Renaud, J., Barker, E. T., Hendricks, C., Putnick, D. L. y Bornstein, M. H. (2019). The developmental origins and future implications of dispositional optimism in the transition to adulthood. *International Journal of Behavioral Development*, 43(3), 221-230. <https://doi.org/10.1177/0165025418820629>
- Rossi, J. L., Jiménez, J. P., Barros, P., Assar, R., Jaramillo, K., Herrera, L., Quevedo, Y., Botto, A., Leighton, C. y Martínez, F. (2019). Sintomatología depresiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios chilenos. *Revista Médica de Chile*, 147(5), 579-588. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-9887201900050057>
- Safrilsyah, S., Fitri, P. R. y Karjuniwati, K. (2023). Patience and psychological welfare on students working part-time during covid-19 in banda aceh. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 8(1), 14802. <http://dx.doi.org/10.22373/psikoislamedia.v8i1.14802>
- Schaufelli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V. y Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Seligman, M. (2011). *Flourish: a visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Pr.
- Sharma, S. y Juyal, R. P. (2017). A study on locus of control and well-being in employees in private sectors. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 8(5), 402-404. <https://iahrw.org/product/a-study-on-locus-of-control-and-well-being-in-employees-in-private-sectors/>
- Steffen, P., Clayton, S. y Swinyard, W. (2015). Religious orientation and life aspirations. *Journal of Religion & Health*, 54(2), 470-479. <https://europepmc.org/article/med/24474550>
- Surendar, G. (2022). Academic task commitment and academic achievement the inter characteristics of academic outcomes. *International Journal of Advanced Research*, 10(05), 980-989. <https://doi.org/10.21474/ijar01/14804>
- Tabardillo Vázquez, B. y Cruz Priego, V. (2020). Estudio de caso de la presencia de conductas depresivas: autocrítica y evaluación de aspecto, en la vida de dos estudiantes de una universidad privada en Montemorelos, Nuevo León. *PsicoSophia*, 2(2), 60-69. <https://psicosophia.um.edu.mx/index.php/psicosophia/article/view/20>
- Taylor, I. M. y Ntoumanis, N. (2007). Teacher motivational strategies and student self-determination in physical education. *Journal of Educational Psychology*, 99(4), 747-760. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.99.4.747>
- Tejedor Tejedor, F. J. (2014). *Investigación educativa: su desarrollo en el ámbito de la Tecnología Educativa: En investigación y tecnologías de la información y comunicación al servicio de la innovación educativa*. Ediciones Universidad de Salamanca.
- Wu, I. y Molina Jr, R. M. (2019). Self-Determination of college students with learning and attention challenges. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 32(4), 359-375. <https://www.ahead.org/professional-resources/publications/jped/archived-jped/jped-volume-32>
- Xianqiang, H. (2021). Research on the mental health problems and strategies of contemporary college students. *Journal of Frontiers in Educational Research*, 1(1), 73-77.
- Yalçin, S., Akan, D. y Yildirim, I. (2021). Investigation of the organizational commitment and psychological well-being levels of academicians. *International Journal of Research in Education and Science*, 7(2), 525-544. <https://doi.org/10.46328/IJRES.1346>
- Yu, X., Wang, S., Wu, W., Chang, H., Shan, P., Yang, L. y Wang, X. (2023). Exploring new mechanism of depression from the effects of virus on nerve cells. *Cells*, 12(13), 1767. <http://dx.doi.org/10.3390/cells12131767>



SALUD FAMILIAR COMO PREDICTOR DE LA SALUD ESPIRITUAL
Y LAS HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTESFAMILY HEALTH AS A PREDICTOR OF SPIRITUAL HEALTH
AND SOCIAL SKILLS IN ADOLESCENTSAnneth Elizabeth Andrade¹, Josué Manuel Maya Martínez²

Recibido: 25 de marzo de 2024; Revisado: 9 septiembre de 2024; Aceptado: 6 de noviembre de 2024

Para citar este artículo:

Andrade, A. E. y Maya Martínez, J. M. (2024). Salud familiar como predictor de la salud espiritual y las habilidades sociales en adolescentes. *PsicoSophia*, 6(2), 77-90. <https://doi.org/10.37354/rpsiso.2024.6.2.047>

RESUMEN

Objetivo: Analizar la predicción de la salud familiar hacia la salud espiritual y las habilidades sociales en adolescentes de una secundaria del municipio de Montemorelos, Nuevo León. **Método:** Este estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, transversal, correlacional y tiene un componente de tipo prospectivo. La población fueron estudiantes de secundaria con una muestra de 137 personas con edades comprendidas entre 10 y 17 años. Se aplicó la Escala de Autopercepción del Estado de Salud Familiar v.2, la Escala de Salud Espiritual (ESE- UM) y la Escala de Habilidades Sociales (EHSA). **Resultados:** En la muestra estudiada se ha encontrado que los niveles de salud familiar son predictores de los niveles de salud espiritual y habilidades sociales. **Conclusiones:** En la investigación se evidenció que los estudiantes tienen niveles medios de salud familiar, salud espiritual y habilidades sociales. En consecuencia, es imperativo implementar acciones que promuevan el fortalecimiento de los comportamientos, las conductas y el compromiso destinados a mejorar el entorno familiar, social y espiritual de los adolescentes.

Palabras clave: salud familiar, salud espiritual, habilidades sociales, adolescentes

ABSTRACT

Objective: To analyze the prediction of family health towards spiritual health and social skills in adolescents from a secondary school in Montemorelos, Nuevo León. **Method:** This study was quantitative, non-experimental, cross-sectional, correlational, and had a prospective component. The population consisted of secondary school students with a sample of 137 individuals aged between 10 and 17 years. The Family Health Self-Perception Scale v.2, the Spiritual Health Scale (ESE-UM), and the Social Skills Scale (EHSA) were administered. **Results:** In the studied sample, it was found that levels of family health predict levels of

¹Anneth Elizabeth Andrade, estudiante de la Maestría en Terapia Familiar, Facultad de Psicología, Universidad de Montemorelos, Nuevo León, México, anneth.andrade@gmail.com

²Josué Manuel Maya Martínez, Catedrático de la Facultad de Psicología, Universidad de Montemorelos, Nuevo León, México, josue.maya@um.edu.mx

spiritual health and social skills. **Conclusions:** The research revealed that students have average levels of family health, spiritual health, and social skills. Therefore, it is imperative to implement actions that promote the strengthening of behaviors, conduct, and commitment aimed at improving the family, social, and spiritual environment of adolescents.

Keywords: family health, spiritual health, social skills, adolescents

Introducción

La etapa de la adolescencia es una etapa de riesgos, desafíos y por consiguiente de vulnerabilidad. Las habilidades sociales cumplen un papel importante en esta etapa. Diferentes estudios han demostrado la relación entre un adecuado funcionamiento familiar (el cual forma parte de las dimensiones de la salud familiar) y las habilidades sociales.

A través de los años, la familia ha sido estudiada y evaluada por diferentes autores e investigadores. A raíz de estos estudios, se han llegado a diferentes conclusiones. Para Suárez Palacio y Vélez Múnera (2018), la familia ejerce una gran influencia en el desarrollo social de los niños y adolescentes. Es dentro del ámbito familiar donde aprenden cómo relacionarse de manera adecuada con la sociedad. Durante la crianza, se transmiten enseñanzas de valores que contribuyen a formar individuos más íntegros y éticos. Asociado a esto, Davies y Windle (2000, citado en Jiménez Gutiérrez et al., 2005) mencionan que diversos autores han focalizado la importancia del apoyo de la familia para que el adolescente pueda desenvolverse en esta etapa evolutiva.

La Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia considera que la adolescencia está entre los 10-21 años dividida en tres fases: adolescencia inicial que comprende de los 10 a los 14 años, adolescencia media de los 15 a los 17 años y adolescencia tardía que comprende de los 18 a los 21 años de edad. Estos rangos de edad comprenden gran parte del desarrollo del ser humano en relación con se relacionan con su entorno familiar y social (Güemes-Hidalgo et al., 2017).

La dinámica familiar puede variar dependiendo de la etapa en la que se encuentre la persona. Esto no implica que en algún momento la familia pierda importancia en su impacto en las habilidades sociales de la persona, al contrario, ésta representa gran influencia e importancia a lo largo de la vida. No solo como maestra de la autonomía sino como agente socializadora y de la solidaridad (Daniells Cortés, 2019; Estévez López et al., 2008). El clima social familiar comprende todo aquello que se presenta en la dinámica de la familia, desde su estructura, constitución y funcionalidad. Además, considera los ámbitos psicosociales e institucionales (Cortés y Cantón, 2000).

Existen cambios en la relación de padres e hijos adolescentes, sin embargo, el sistema familiar continúa siendo una influencia que afecta el desarrollo y la adaptación del adolescente (Oliva, 2006). La teoría de organización sistémica plantea que la evaluación de la salud familiar debe considerar cuatro metas: estabilidad, crecimiento, control y espiritualidad. Comprende que la meta de la espiritualidad es parte de un todo y es la forma como se da significado al reconocimiento de la familia como unidad social, brinda esperanza, alivio y paz interior al sistema familiar (Friedemann, 1995).

Según Herrera Santí (1997), la familia como grupo social debe cumplir tres funciones básicas que son: (a) la función económica, (b) la biológica y (c) la educativa, cultural y espiritual. Recomienda, para medir el funcionamiento familiar, algunos indicadores como el cumplimiento eficaz de sus funciones: económica, biológica y cultural-espiritual. Con respecto a esto, en un estudio realizado por Mestre et al. (2007) se establece que a mayor cohesión, involucramiento en actividades intelectuales y la implementación de prácticas y valores de tipo éticas y religiosas, se desarrollan mejor adaptación social y emocional en niños y adolescentes.

La etapa de la adolescencia se sitúa dentro de las crisis normativas del ciclo vital familiar (Lovo, 2021). Aunque esta fase se considera una crisis anticipada, es fundamental que las familias cuenten con la capacidad de adaptación y afrontamiento para atravesarla con éxito.

Salud familiar

La salud familiar se puede definir como “la capacidad que tiene la familia de conseguir el crecimiento y el desarrollo de sus miembros y la adaptación a las situaciones de crisis que se le presenten en las distintas etapas de su ciclo vital” (De la Torre Mamani, 2016, p. 35). Louro Bernal (2005) menciona que la salud familiar consta de seis dimensiones: (a) contexto socioeconómico y cultural, (b) composición del hogar, (c) procesos críticos de vida familiar, (d) relaciones intrafamiliares, (e) afrontamiento familiar y (f) apoyo social. Por otra parte, Lima-Rodríguez et al. (2013) proponen cinco dimensiones principales de la salud familiar: (a) clima familiar, hace referencia al ambiente familiar interno; (b) integridad familiar, es el grado de unión entre los miembros de la familia; (c) funcionamiento familiar, dirige su enfoque a la satisfacción de necesidades, desarrollo de procesos familiares, y adaptación a los cambios; (d) afrontamiento familiar, se define, como la forma en que los individuos o la familia hacen frente a los acontecimientos y procesos vitales a los que se enfrentan; y (e) resistencia familiar, es la capacidad de la unidad para soportar el impacto de los agentes estresantes y mantener el funcionamiento familiar.

Moos (1974) menciona que el clima familiar establece el funcionamiento de las personas pues tiene influencia en las actitudes, pensamientos, conducta y bienestar general. Por lo tanto, en la actualidad el clima familiar se pudiera reconocer como salud familiar.

En un estudio realizado por Verdugo Lucero et al. (2014) se encontró que la dimensión de cohesión, la cual forma parte del clima familiar, es importante para los adolescentes. Así mismo, resalta la importancia que tiene el clima familiar en la acomodación del ámbito social en el transcurso de la adolescencia.

Por otra parte, también se ha encontrado relación entre la dimensión expresividad del clima social familiar, los valores conservadores y la autotrascendencia (Aierbe et al., 2014).

En una investigación realizada por Monserrat (2020), se encontró relación significativa entre el clima social autopercebido por los adolescentes y la calidad de amistad, específicamente entre la dimensión de desarrollo y la subescala compañerismo ($r = .381, p < .001$). Se observó que a niveles de cohesión alto, así como dimensión social recreativa, se relacionan con niveles de compañerismo altos. Por

otro lado, entre mayor sea el conflicto en el clima social familiar se desarrollarán altos niveles de conflicto en las amistades de los adolescentes.

En un estudio realizado por Purdy (2020), se evaluó a un grupo de personas vulnerables implementando el “Te whare tapa whā” que es un modelo de salud/bienestar, el cual se basa en el equilibrio de cuatro dimensiones: *taha wairua* (salud espiritual), *taha hinengaro* (salud mental), *taha tinana* (salud física) y *taha whānau* (salud familiar). En esta investigación se evaluó la importancia de estos elementos para el mejoramiento de la comunicación dentro de la familia. Los investigadores concluyen que es importante considerar implementar modelos de este tipo para personas indígenas, lo que implica cambiar algunas creencias y prácticas dentro de la investigación y la práctica clínica. Asimismo, se ha observado que la salud infantil, salud familiar y la experiencia de cuidados es de suma importancia en familias con hijos con complejidades médicas y los proveedores de servicios de salud (Fayed et al. (2018).

Salud espiritual

La salud espiritual forma parte de las cuatro dimensiones de la salud humana junto con las dimensiones física, social y mental, considerándose uno de los aspectos básicos de la salud en general (Pesut et al., 2014, citado en Korniejczuk et al., 2020). Fisher (1998) define la salud espiritual como un estado dinámico del ser que se observa en la medida en que las personas viven en armonía dentro de las relaciones en los siguientes ámbitos del bienestar espiritual: consigo mismo, con los demás, con el medio ambiente y con lo trascendente. Para esta investigación se utiliza la definición propuesta por Korniejczuk et al. (2020), quienes la definen como “un estado de bienestar del ser humano en armonía con lo que considera sagrado o superior a sí mismo, consigo mismo, con sus semejantes y con la naturaleza. Implica experimentar un sentido trascendente de la vida y un propósito último, de acuerdo con su sistema de creencias” (p. 570).

En una investigación realizada por Moroni et al. (2021), se utilizó la Escala de Salud Espiritual de la Universidad de Montemorelos (ESE-UM, Escala de Salud Espiritual, en español, Korniejczuk et al., 2020), la cual consta de tres subescalas: (a) relación con un Ser Supremo, (b) relación consigo mismo y (c) relación con el entorno.

Según Fromm (1964), la salud espiritual en los adolescentes tiene relación con el grado de satisfacción en las siguientes áreas: amor, arraigo, orientación, identidad y trascendencia. Actualmente, las condiciones en las que se encuentran los adolescentes en estas áreas son preocupantes.

En un estudio realizado por Prada Silva (2017), se buscó determinar si la edad de los adolescentes se correlacionaba con la espiritualidad. El análisis se efectuó usando el coeficiente de correlación r de Pearson en los adolescentes, el cual mostró que hay una correlación negativa significativa ($r = -.208$, $p = .000$) entre la edad y la espiritualidad. Esto quiere decir que existe una tendencia a que a mayor edad, menor es el nivel de espiritualidad de los adolescentes.

Habilidades sociales

De acuerdo con algunos autores, las habilidades sociales se dividen en diferentes dimensiones. Chávez Farro et al. (2018) definen las habilidades sociales como “las capacidades que una persona adquiere para adecuarse durante su desarrollo, implementándolas de acuerdo a la situación en la que se encuentren”. Para ello se establecen cuatro áreas de habilidades sociales: (a) toma de decisiones, (b) autoestima, (c) comunicación y (d) asertividad.

Por otro lado, Caballo (2007) menciona que la conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que, generalmente, resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

Relación entre variables

En 1997, Herrera Santí postuló una teoría que proponía que la familia como grupo social debe cumplir 3 funciones básicas, las cuales son: (a) la función económica, (b) la biológica y la educativa, (c) cultural y espiritual. En su propuesta menciona que un indicador de salud en la familia es el apoyo que dan los miembros para el desarrollo espiritual.

Esto se ha demostrado en otros estudios (Galán-González y Gascón-Catalán, 2020), donde la espiritualidad es la manera en que las familias encuentran sentido a sus vidas y logran conectarse con la voluntad física lo cual provee de identidad y unidad a la familia.

En muestras adolescentes y familias comunitarias, la religiosidad y las actividades religiosas compartidas (oración familiar, asistencia a culto, rituales) se han asociado a mayor cohesión, mayor satisfacción conyugal y mejores indicadores de funcionamiento familiar; sin embargo, la relación puede matizarse por congruencia religiosa entre miembros y por la calidad de las prácticas, por ejemplo, si la religión genera apoyo o conflicto (Bamford et al., 2023).

Por otra parte, la familia tiene el papel más importante en el desarrollo de las habilidades sociales desde la infancia hasta la juventud, pasando por toda la etapa de la adolescencia. En una investigación realizada por Chanco Vilchez (2018), se obtuvo como resultado que cuando el tipo de familia que prevalecía es la familia disfuncional severa, 52.7% de los adolescentes presentan nivel bajo de habilidades sociales y 44% presentaron nivel promedio bajo.

Existen estudios que demuestran que las habilidades sociales pueden ser desarrolladas por la influencia de las familias, algunas de las cuales son el comportamiento altruista (Cui et al., 2023), competencia y ajuste social (Wang et al., 2021), apoyo que se le otorga a los demás (Yu et al., 2022) y menores niveles de delincuencia (Wan et al., 2022).

Método

Este estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, transversal, correlacional y tiene un componente de tipo explicativo. La población de estudio estuvo conformada por 371 alumnos de una secundaria del municipio de Montemorelos, Nuevo León, los cuales estaban inscritos en el curso escolar 2023-2024. Para la selección de la muestra, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Al finalizar la recolección de los datos, participaron 124 alumnos de entre 10 y 17 años. Esta muestra se distribuyó según su género en 51.6% ($n = 64$) hombres y 48.4% ($n = 60$) mujeres.

Para la recolección de los datos, se solicitó a la administración y padres de familia de la escuela permiso para acercarse a los estudiantes. Una vez obtenida la autorización, se les entregó a los estudiantes el respectivo asentimiento junto con los instrumentos para que pudieran aceptar su participación.

Instrumentos

Para medir el nivel de salud familiar, se utilizó el Cuestionario de Autopercepción del Estado de Salud Familiar v2 (Jimenez-Aguilar y Romero-Corral, 2021). Este cuestionario está conformado por 20 declaraciones con un nivel de confiabilidad alfa de Cronbach igual a .845. Además, está conformado por cinco dimensiones: (a) integridad familiar ($\alpha = .840$), (b) afrontamiento familiar ($\alpha = .660$), (c) funcionamiento familiar ($\alpha = .714$), (d) resistencia familiar ($\alpha = .687$) y (e) clima familiar ($\alpha = .469$). Este cuestionario se responde con una escala tipo Likert de cinco puntos que va de *nunca* hasta *siempre*.

El nivel de salud espiritual se midió a través de la Escala de Salud Espiritual-UM (ESE-UM) diseñada y validada por Korniejczuk et al. (2020). Esta escala consta de 39 ítems divididos en tres dimensiones: la relación con un Ser supremo, se compone de 14 ítems y tiene una confiabilidad de .920 según el alfa de Cronbach; la segunda dimensión incluye los 12 ítems de relación consigo mismo y tiene una confiabilidad de .910; por último, el tercer factor agrupa 13 ítems de relación con otros y con la naturaleza, con una confiabilidad de .911. La ESE-UM se responde con una escala tipo Likert de cinco puntos que va de *totalmente en desacuerdo* hasta *totalmente de acuerdo*.

Para medir el nivel de habilidades sociales, se utilizó la Escala de Habilidades Sociales (EHSA) validada por Herrera Cardozo (2019). Esta escala está compuesta por 19 ítems con un alfa de Cronbach general de .754. Además, consta de tres dimensiones: (a) componente cognitivo ($\alpha = .645$), (b) componente conductual ($\alpha = .605$) y (c) componente fisiológico ($\alpha = .675$). La EHSA se responde con una escala tipo Likert de cuatro puntos que va de *nunca* hasta *siempre*.

Resultados

Este estudio tuvo como objetivo analizar si el nivel de la salud familiar predice el nivel de espiritual y el nivel de las habilidades sociales en una muestra de adolescentes de una secundaria del municipio de Montemorelos, Nuevo León. En la Tabla 1 se muestran las medias que resultaron de las mediciones de las variables del estudio.

Tabla 1*Estadísticos descriptivos de las variables del estudio y dimensiones de la salud familiar*

Variables y dimensiones	M	DE
Salud familiar	3.00	.662
Integridad familiar	3.05	.795
Afrontamiento familiar	2.82	.797
Clima familiar	2.95	.846
Resistencia familiar	3.06	.849
Funcionamiento familiar	3.12	.770
Salud espiritual	2.62	.858
Habilidades sociales	2.65	.446

Para comprobar las hipótesis de este estudio, se utilizaron dos análisis de regresión lineal simple donde la salud familiar predice, de manera separada, a la salud espiritual y las habilidades sociales.

Prueba del modelo

Al realizar el análisis de regresión lineal simple, para observar si la salud familiar es predictor significativo de la salud espiritual, se encontró que el nivel salud familiar explica el 22% de la varianza de la salud espiritual ($R^2 = .223$, $F_{(123)} = 35.056$, $p = .000$). Así mismo, al realizar el mismo análisis, para encontrar si la salud familiar predice las habilidades sociales, se encontró que la salud familiar explica el 10% de la varianza de las habilidades sociales ($R^2 = .101$, $F_{(123)} = 13.711$, $p = .000$). En ambos análisis, se pudo observar que la salud familiar es predictor significativo de la salud espiritual y las habilidades sociales respectivamente.

Además, se analizó el nivel de predicción de las dimensiones de la salud familiar hacia los niveles generales de salud espiritual y habilidades sociales respectivamente. Se encontró que las dimensiones de la salud familiar explican el 23% de la varianza de la salud espiritual ($R = .515$, $R^2 = .265$, R^2 corregida = .234, estadístico Durbin -Watson = 2.102). Como se puede ver en la Tabla 2, el único predictor de la salud espiritual fue la integridad familiar ($\beta = .457$).

Tabla 2*Coefficientes estadísticos de las dimensiones de la SF hacia la SE*

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		<i>p</i>	Estadísticos de colinealidad	
	<i>b</i>	Error tip.	β	<i>t</i>		Tolerancia	VIF
(constante)	.789	.325		2.430	.017		
Integridad familiar	.493	.129	.457	3.837	.000	.438	2.281
Afrontamiento familiar	-.027	.117	-.025	-.228	.820	.525	1.906
Clima familiar	.015	.111	.015	.134	.893	.520	1.922
Resistencia familiar	-.040	.110	-.040	-.364	.717	.524	1.909
Funcionamiento familiar	.157	.112	.141	1.399	.164	.614	1.629

Por otro lado, se encontró que las dimensiones de la salud familiar explican el 10% de la varianza de las habilidades sociales ($R = .369$, $R^2 = .135$, R^2 corregida = .100, estadístico Durbin -Watson = 2.234). Como se puede ver en la Tabla 3, la integridad familiar también fue el único predictor de las habilidades sociales ($\beta = .337$).

Tabla 3*Coefficientes estadísticos de las dimensiones de la SF hacia las HS*

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		<i>p</i>	Estadísticos de colinealidad	
	<i>b</i>	Error tip.	β	<i>t</i>		Tolerancia	VIF
(constante)	1.988	.183		10.861	.000		
Integridad familiar	.189	.072	.337	2.607	.010	.438	2.281
Afrontamiento familiar	-.016	.066	-.028	-.236	.814	.525	1.906
Clima familiar	-.012	.063	-.022	-.188	.851	.520	1.922
Resistencia familiar	-.040	.062	-.077	-.651	.516	.524	1.909
Funcionamiento familiar	.093	.063	.161	1.475	.143	.614	1.629

Supuestos de regresión

En esta investigación se consideran los siguientes cuatro supuestos de la regresión lineal simple: (a) linealidad, (b) normalidad de residuos estandarizados, (c) independencia de los términos de error y (d) varianza constante del término de error (Bernal et al., 2011).

El primer criterio analizado fue la linealidad de la variable independiente con las dos variables dependientes respectivamente. Se observó en los gráficos de dispersión que existe una relación lineal positiva donde los puntos tienden a formar una línea ascendente (ver Figura 1 y 2).

Figura 1

Linealidad de la salud familiar con la salud espiritual

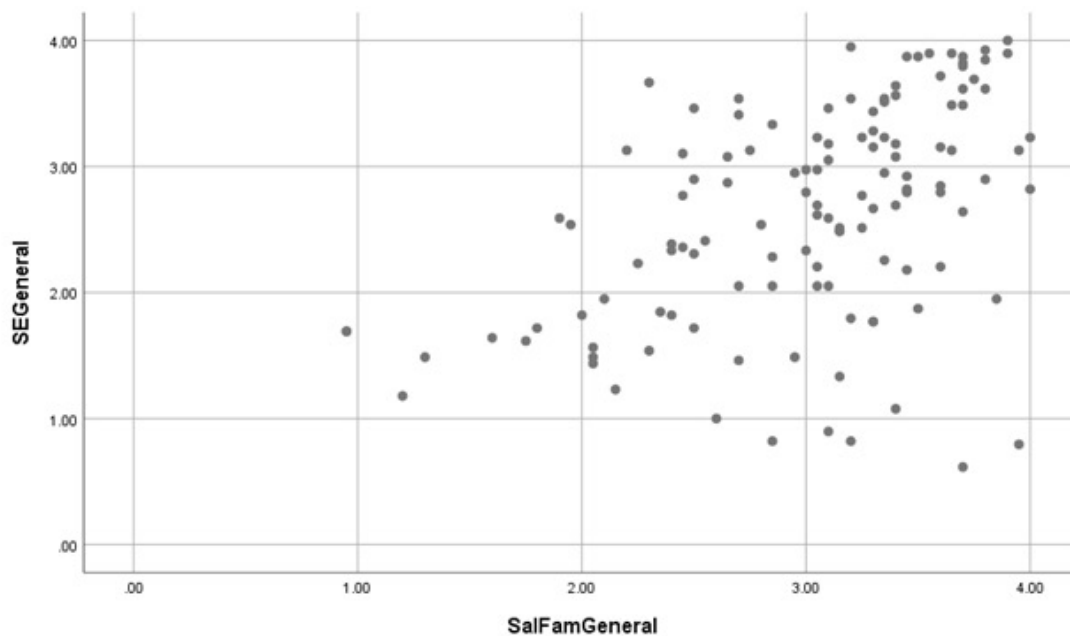
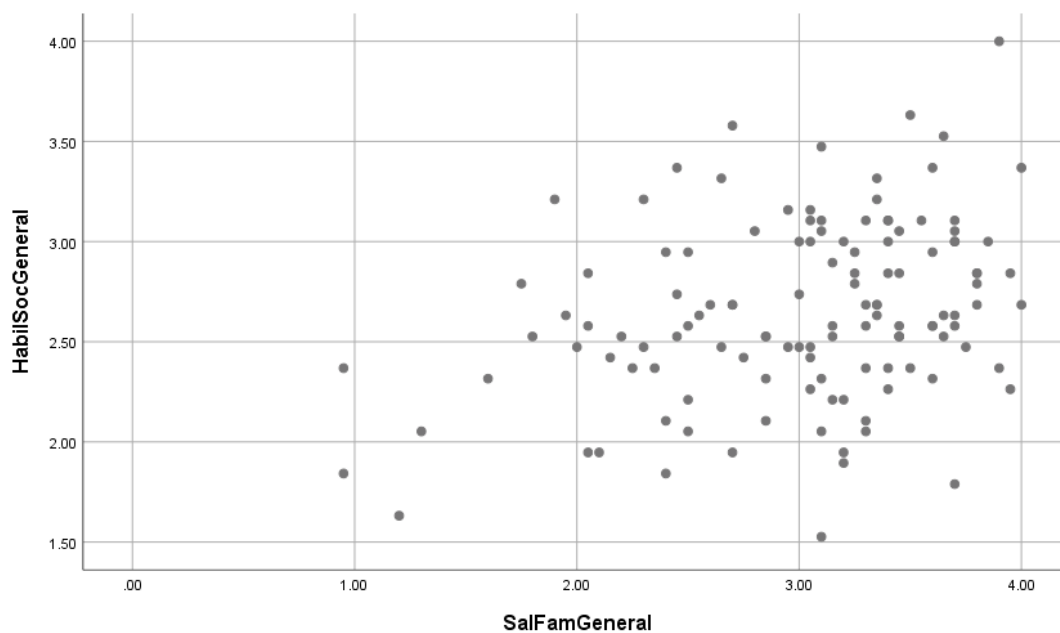


Figura 2

Linealidad de la salud familiar con las habilidades sociales



El segundo criterio que se probó fue la normalidad de los residuos (ver Figura 3 y 4. Se utilizó el estadístico de Kolmogorov-Smirnov y se observó que la distribución de los residuos es normal de la salud espiritual ($Z = .073$, $p = .171$) y las habilidades sociales ($Z = .069$, $p = .200$).

Figura 3

Histograma de normalidad de la salud espiritual

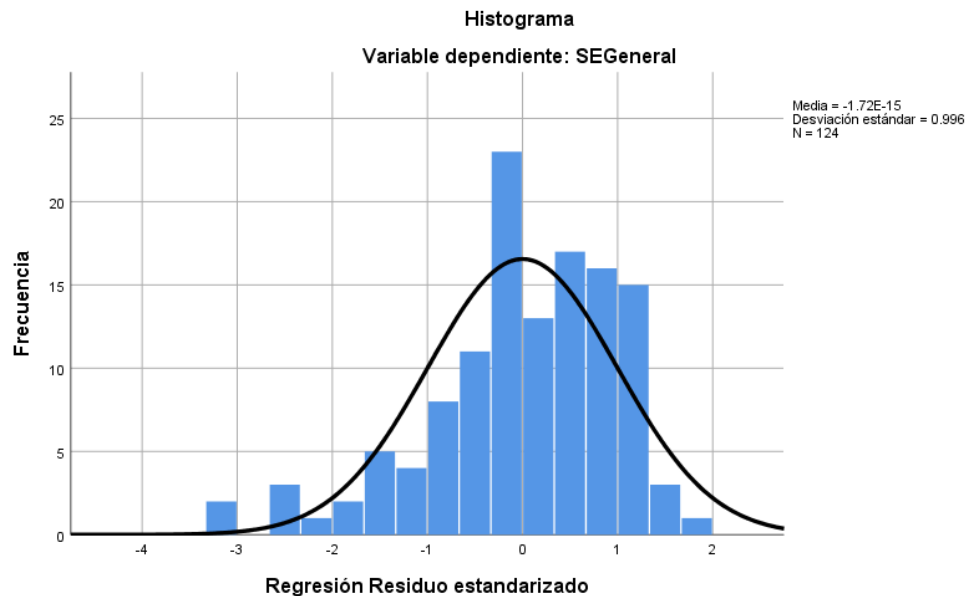
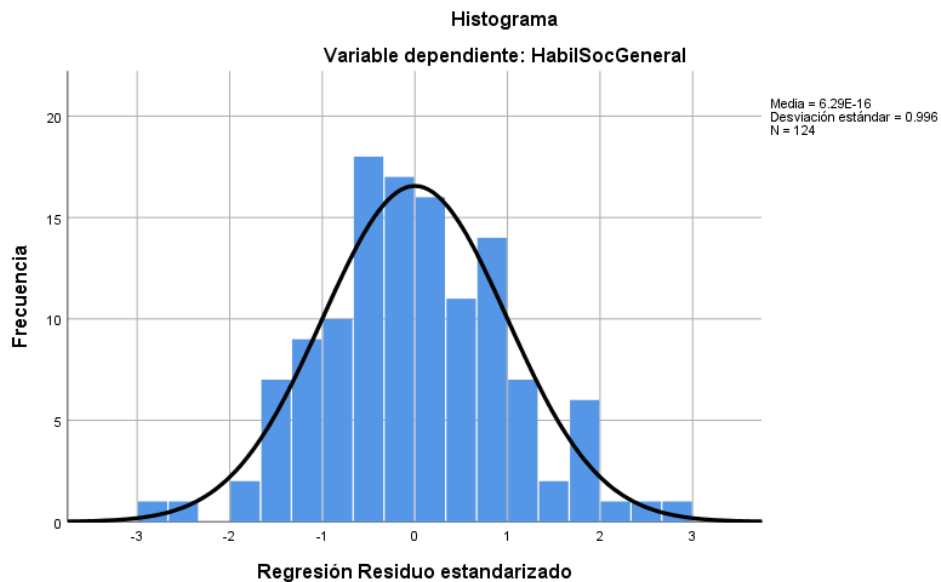


Figura 4

Histograma de normalidad de las habilidades sociales



En el tercer criterio se probó la independencia de los errores. Se utilizó la prueba de Durbin-Watson. El valor obtenido muestra que no existe autocorrelación de los residuos para la salud espiritual ($R = .472$, $R^2 = .223$, R^2 corregida = $.217$, estadístico Durbin-Watson = 2.160) y para las habilidades sociales ($R = .318$, $R^2 = .101$, R^2 corregida = $.094$, estadístico Durbin-Watson = 2.238).

El cuarto criterio fue la homocedasticidad, utilizando el gráfico del valor predicho estandarizado y el valor del residuo estandarizado. Se observó que no hay relación lineal entre los residuos, por lo tanto, los errores tienen varianzas iguales (ver Figura 5 y 6).

Figura 5

Representación gráfica de la homocedasticidad de la salud espiritual

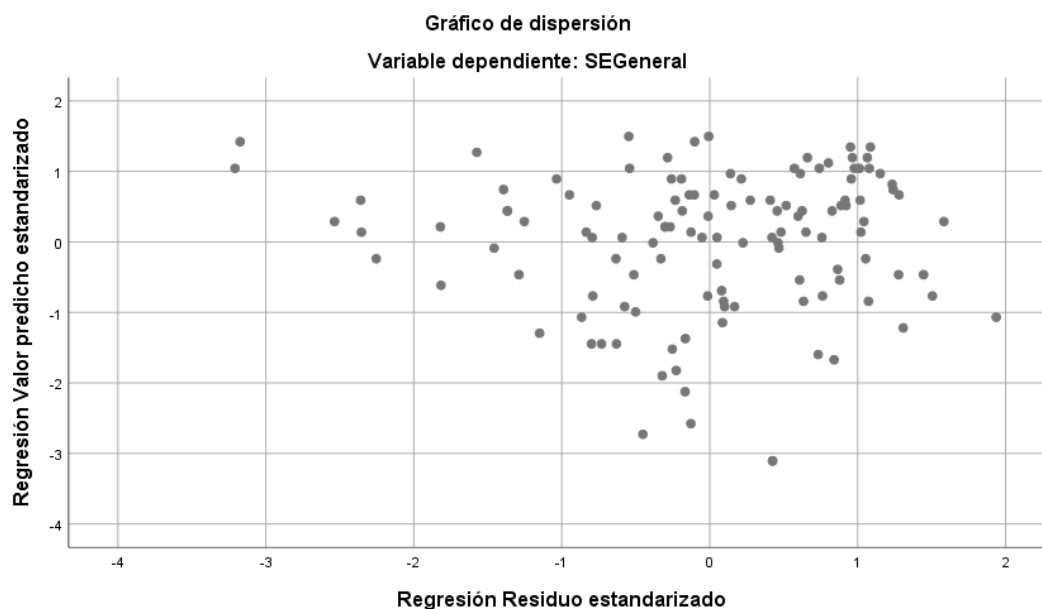
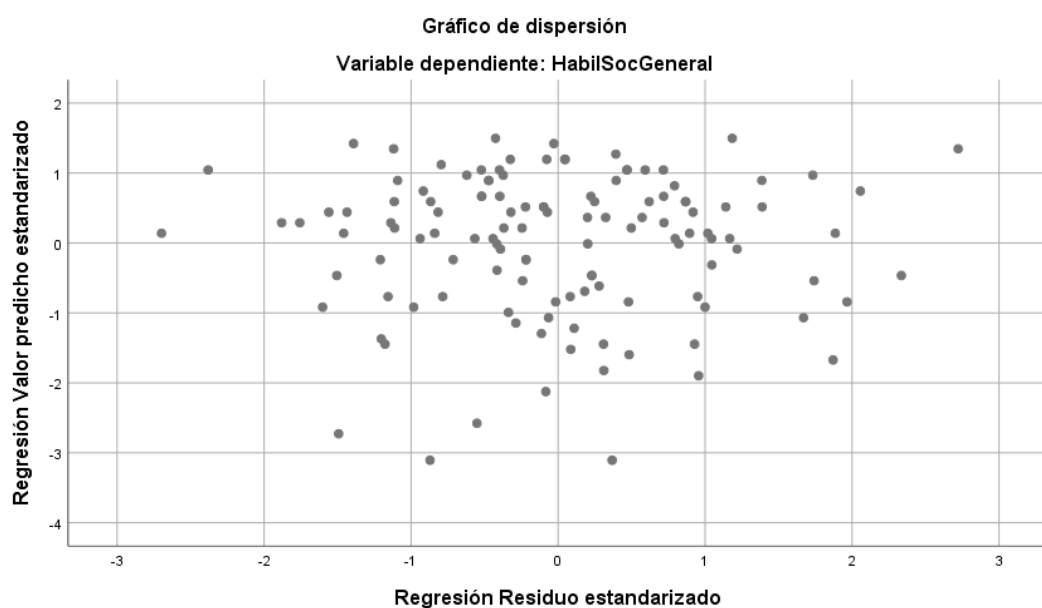


Figura 6

Representación gráfica de la homocedasticidad de las habilidades sociales



Discusión

La población estudiada en este trabajo comprendió edades de entre 10 y 17 años, quienes mostraron niveles medios de salud familiar. Estos resultados son similares a lo reportado por Lima-Rodríguez et al. (2013), quienes evaluaron a jóvenes de entre 15 y 30 años, encontrando que los individuos más jóvenes tienden a tener una percepción menos favorable de la salud familiar. Esta tendencia plantea un riesgo significativo, dado que el entorno familiar influye de manera fundamental en el desarrollo social y personal de los individuos. Por tanto, es crucial que, durante la adolescencia, los jóvenes cultiven relaciones interpersonales sólidas tanto con sus pares como con sus familiares para lograr un progreso más óptimo en su desarrollo.

De acuerdo a los niveles de salud espiritual encontrados en la muestra de adolescentes estudiados, se puede observar que mantienen niveles medios de esta variable. Este resultado puede ser explicado a través de la perspectiva de Fowler (1992), quien en su teoría del desarrollo espiritual señala que durante la adolescencia es común encontrar niveles más bajos de salud espiritual. Esto se debe a que este período de la vida está caracterizado por la búsqueda y construcción de la identidad, lo que implica que la espiritualidad está en proceso de formación en la vida cotidiana de los adolescentes. Algunos individuos pueden adoptarla como parte integral de su ser, mientras que otros pueden descartarla, centrándose en otros aspectos que consideran más relevantes, como la socialización. También es fundamental reconocer que, para un óptimo desarrollo espiritual durante la adolescencia, es necesario considerar el impacto de factores externos, como influencias sociales y grupos de referencia, en la vida del adolescente.

Los resultados de la escala de habilidades sociales señalan que los adolescentes perciben que sus habilidades sociales no están completamente desarrolladas. Esto coincide con la etapa del desarrollo en el que se encuentran los participantes ya que en este rango de edades está en proceso de concretarse la identidad psicosocial, ideológica, cultural y religiosa (Erikson, citado en Bordignon, 2005).

Por otro lado, según los resultados obtenidos en la población estudiada, se observa que la integridad familiar de la salud familiar predice la presencia de la salud espiritual. Esto implica que pesar de que pueden haber diversos aspectos del entorno familiar, como el clima familiar, la cohesión familiar, el funcionamiento familiar, las estrategias de afrontamiento y la resistencia familiar, que pueden contribuir a que los adolescentes mantengan una relación saludable con lo que consideran un ser superior, consigo mismos y con su entorno, es realmente la capacidad que tiene la familia para mantener la armonía en los miembros de la familia lo que contribuye al desarrollo y mantenimiento de la salud espiritual en esta etapa tan crucial. Esta relación predictiva entre la integridad familiar y la salud espiritual no es sorprendente, y se alinea con hallazgos de otros estudios donde se ha demostrado que las estrategias de afrontamiento familiar que incorporan la espiritualidad pueden ayudar a mitigar las dificultades naturales que enfrenta la familia, así lo menciona Martínez-Montilla et al. (2017) en un metaanálisis que estudia estas variables. Además, los resultados también revelan que la salud familiar está positivamente asociada con las habilidades sociales de los adolescentes. Esto implica que diversos aspectos del entorno familiar, como el clima,

la cohesión, el funcionamiento, las estrategias de afrontamiento y la resiliencia familiar, contribuyen a mantener niveles saludables de funcionamiento cognitivo, fisiológico y conductual en el ámbito social para los adolescentes. Este hallazgo respalda la investigación realizada por Esteves Villanueva et al. (2020), quienes examinaron la relación entre una dimensión específica de la salud familiar y las habilidades sociales. En su estudio, encontraron que el grado de disfunción familiar es un factor determinante en el nivel de habilidades sociales de los adolescentes.

Los resultados de este estudio resaltan la importancia de la salud familiar en el desarrollo de la salud espiritual y las habilidades sociales. Esto indica que las familias deben promover prácticas o estrategias que contribuyan a la formación social y espiritual de sus miembros, particularmente enfocándose en los adolescentes.

Referencias

- Aierbe, A., Orozco, G. y Medrano, C. (2014). Family context, television and perceived values. A cross-cultural study with adolescents. *Communication & Society*, 27(2), 79-99. <https://doi.org/10.15581/003.27.35996>
- Bamford, J., Leavey, G., Rosato, M., Divin, N., Breslin, G. y Corry, D. (2023). Adolescent mental well-being, religion and family activities. *BMJ Open*, 13(6), e071999. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-071999>
- Bernal, A. R., Macorra, M. Z., y Alvarenga, J. C. L. (2011). ¿Cómo y cuándo realizar un análisis de regresión lineal simple? Aplicación e interpretación. *Dermatología Revista Mexicana*, 55(6), 395-402.
- Bordignon, N. A., (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63.
- Caballo, V. E. (2007). *Manual de evaluación de entrenamiento de las habilidades sociales*. Siglo XXI.
- Chanco Vélchez, D. R. (2018). *Funcionalidad familiar y habilidades sociales en adolescentes del nivel secundario de la institución educativa San Antonio de Jicamarca - San Juan de Lurigancho 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Norbert Wiener]. UWIENER-Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/1471>
- Chávez Farro, J. B., Limaylla Villanueva, A. M. y Maza Cortez, A. M., (2018). *Funcionalidad familiar y habilidades sociales en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública, 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3566>
- Cortés, R. y Cantón, J. (2000). Ambiente familiar y dificultades de adaptación de los hijos. *Suma Psicológica*, 7(1), 33-49.
- Cui, H., Bi, X., Zhou, X., Zhang, W. y Ma, Y. (2023). Family function and adolescent altruistic behavior: The multiple mediating effects of self-affirmation and psychological resilience. *Frontiers in Psychology*, 14, 1184985. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1184985>
- Daniells Cortés, M. A. (2019). *Clima social familiar y resiliencia en adolescentes de nivel medio de dos escuelas adventistas* [Tesis de maestría, Universidad de Morelos]. Morelos, Nuevo León, México.
- De la Torre Mamani, E. K. (2016). *Autopercepción del estado de salud familiar por madres atendidas en el puesto de San Luis Cayma-Arequipa 2015* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santa María]. Repositorio Institucional. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/5938>
- Esteves Villanueva, A. R., Paredes Mamani, R. P., Calcina Condori, C. R. y Yapuchura Saico, C. R. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. *Comuni@cción*, 11(1), 16-27. <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
- López, E. E., Pérez, S. M., Ochoa, G. M., y Ruiz, D. M. (2008). Clima familiar, clima escolar y satisfacción con la vida en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(1), 119-128.
- Fayed, N., Guttman, A., Chiu, A., Gardecki, M., Orkin, J., Hamid, J. S., Major, N., Lim, A. y Cohen, E. (2018). Family-provider consensus outcomes for children with medical complexity. *Developmental & Child Neurology*, 61, 1093-1100. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14110>
- Fisher, J. W. (1998). *Spiritual health: Its nature and place in the school curriculum* [Tesis doctoral, University of Melbourne]. Repositorio Institucional. <http://hdl.handle.net/11343/39206>
- Fowler, J. W. (1992). Stages of faith: reflections on a decade of dialogue. *Christian Education Journal*, 13(1), 13-23.
- Friedemann, M.-L. (1995). *The framework of systemic organization: A conceptual approach to families and nursing*. Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781483327426>
- Fromm, E. (1964). *Psicoanálisis de la sociedad contemporánea. Hacia una sociedad sana*. Fondo de Cultura Económica.
- Galán-González, E. F. y Gascón-Catalán, A. M. (2020). Funcionamiento familiar y estilos de vida saludable en pacientes con cáncer colorrectal, según características sociodemográficas. *Horizonte de Enfermería*, 31(1) 58-74. <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/14184>

- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M. J. e Hidalgo Vicario, M. I. (2017). Pubertad y adolescencia. *Adolescere*, 5(1), 7–22. <https://www.adolescere.es/pubertad-y-adolescencia/>
- Herrera Cardozo, J. G. (2019). *Construcción de una escala de habilidades sociales EHSA en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de San Martín de Porres, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/37175>
- Herrera Santí, P. M. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 13(6), 591-595.
- Jiménez Gutiérrez, T. I., Musitu Ochoa, G. y Murgui Pérez, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores. *Anuario de Psicología*, 36(2), 181-195. <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/8603/10678>
- Jimenez-Aguilar, B. y Romero-Corral, N. (2021). Análisis factorial exploratorio del cuestionario de autopercepción del estado de salud familiar v2. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(3), 319-329. <https://revistacneipne.org/index.php/cneip/article/view/130>
- 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. En, A. C. Aguilar, J. F. Allilaire, T. Barrientos, J. A. Barriguete, J. Baulieux, P. Casaubón, Z. L. Charles Marcel, J. A. Cordova, 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, y J. Tapia (Eds.). *Nutrición, obesidad, BDM, HTA, dislipidemias, TCA, salud mental* (pp. 561–586). Producciones Sin Sentido Común.
- Lima-Rodríguez, J. S., Lima-Serrano, M., Jiménez-Picón, N. y Domínguez-Sánchez, I. (2013). Validación de contenido de la escala de autopercepción del estado de salud familiar usando la técnica Delphi. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(2), 595-603. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000200017>
- Louro Bernal, I. (2005). Modelo de salud del grupo familiar. *Revista Cubana de Salud Pública*, 31(4), 332-337.
- Lovo, J. (2021). Crisis familiares normativas. *Atención Familiar*, 28(2), 132–138. <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.2.78804>
- Martínez-Montilla, J. M., Amador-Marín, B. y Guerra-Martín, M. D. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: una revisión de la literatura. *Enfermería global*, 16(3), 576-604. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.255721>
- Mestre, M. V., Tur, A. M., Samper, P., Nácher, M. J. y Cortés, M. T. (2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(2), 211-225. <https://revistalatinamericanadepsicologia.konradlorenz.edu.co/vol39-num-43-2007-estilos-de-crianza-en-la-adolescencia-y-su-relacion-con-el-comportamiento-prosocial>
- Monserat, M. C. (2020). *Clima social familiar y su relación con la calidad de amistad en adolescentes de 13 a 16 años de la ciudad de Paraná*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica Argentina]. Repositorio institucional. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11147>
- Moos, R. H. (1974). *The Social Climate Scales: an overview*. Consulting Psychologists Press.
- 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). Spiritual health, family functioning and symptoms of depression and anxiety among adults from a sample of northeastern Mexico. *Cogent Psychology*, 8(1), 1980259. <https://doi.org/10.1080/23311908.2021.1980259>
- Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología*, 37(3), 209-223. <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuariopsicologia/article/view/8457>
- Prada Silva, O. (2017). *Las prácticas parentales como predictoras de la espiritualidad en adolescentes de sexto a undécimo grados*. [Tesis de maestría, Universidad de Montemorelos]. Repositorio institucional. <https://dspace.um.edu.mx/handle/20.500.11972/518>
- Purdy, S. C. (2020) Communication research in the context of te whare tapa whā model of health. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 22(3)281-289. <https://doi.org/10.1080/17549507.2020.1768288>
- Suárez Palacio, P. A. y Vélez Múnera, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios*, 12(20), 173–198. <https://doi.org/10.25057/21452776.1046>
- Verdugo Lucero, J. C., Argüelles Barajas, J., Guzmán Muñiz, J., Márquez González, C., Montes Delgado, R. y Uribe Alvarado, I. (2014). Influencia del clima familiar en el proceso de adaptación social del adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 207-222. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/6127>
- Wan, X., Ji, S., Liu, M., Hong, B., Shi, W., Du, L. y Zhao, L. (2022). Family functioning and delinquency among Chinese adolescents: Mediating effects of positive behavior recognition. *Frontiers in Public Health*, 10, 985936. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.985936>
- Wang, Q., Peng, S. y Chi, X. (2021). The relationship between family functioning and internalizing problems in Chinese adolescents: A moderated mediation model. *Frontiers in Psychology*, 12, 644222. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.644222>
- Yu, X., Kong, X., Cao, Z., Chen, Z., Zhang, L. y Yu, B. (2022). Social support and family functioning during adolescence: A two-wave cross-lagged study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6327. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106327>



COHESIÓN FAMILIAR, ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES MEXICANOS ESCOLARIZADOS

FAMILY COHESION, ATTITUDES TOWARD GENDER-BASED VIOLENCE, AND DATING VIOLENCE IN A SAMPLE OF SCHOOL-ATTENDING MEXICAN ADOLESCENTS

Zandra Enyd Covarrubias Quintero¹, Amy Marisol Ham Clark², Marian Lizeth Torres Jiménez³,
Daniella Abigail Torres Salinas⁴, Vanessa Becerril Gálvez⁵.

Recibido: 14 de abril de 2025; Revisado: 18 de agosto de 2025; Aceptado: 22 de septiembre de 2025

Para citar este artículo:

Covarrubias Quintero, Z. E., Ham Clark, A. M., Torres Jiménez, M. L., Torres Salinas M. L. y Becerril Gálvez, V. (2024). Cohesión familiar, actitudes hacia la violencia de género y violencia en el noviazgo en una muestra de adolescentes mexicanos escolarizados. *PsicoSophia*, 6(2), 91-102.
<https://doi.org/10.37354/rpsiso.2024.6.2.048>

RESUMEN

El presente estudio es de tipo descriptivo, correlacional, explicativo y transversal y tiene como objetivo explicar el grado de influencia que tiene la cohesión familiar y las actitudes hacia la violencia de género sobre la violencia recibida y ejercida en el noviazgo. La muestra estuvo compuesta por 165 adolescentes escolarizados de nivel preparatoria, 50.9% hombres y 49.1% mujeres. Para medir las variables, se utilizaron tres instrumentos: la Escala de Clima Social Familiar de Moos y Moos (1981), la Escala de Actitudes hacia la Violencia de Género de Inchaurredo Mateos (2011) y el Cuestionario de Violencia en el Noviazgo (VREP) de Urbiola Pérez et al. (2020). Los resultados revelan que hay una correlación negativa y significativa entre la cohesión familiar y las actitudes hacia la violencia de género y la violencia en el noviazgo. Así mismo, que la cohesión familiar y la subescala violencia de las actitudes hacia la violencia de género explican hasta un 11.4% de disminución en la violencia ejercida en los adolescentes de la muestra

Palabras clave: adolescentes, noviazgo, violencia en el noviazgo, actitudes hacia la violencia de género, cohesión familiar.

¹ Zandra Enyd Covarrubias Quintero, Catedrático de la Facultad de Psicología, Universidad de Morelos, Nuevo León, México, zcovarr@um.edu.mx

² Amy Marisol Ham Clark, estudiante de la Maestría en Terapia Familiar, Facultad de Psicología, Universidad de Morelos, Nuevo León, México, marisolclar65@gmail.com

³ Marian Lizeth Torres Jiménez, estudiantes de la Licenciatura en Psicología Clínica, Facultad de Psicología, Universidad de Morelos, Nuevo León, México, 1200581@alumno.um.edu.mx

⁴ Daniella Abigail Torres Salinas, estudiantes de la Licenciatura en Psicología Clínica, Facultad de Psicología, Universidad de Morelos, Nuevo León, México, 1060044@alumno.um.edu.mx

⁵ Vanessa Becerril Gálvez, estudiantes de la Licenciatura en Psicología Clínica, Facultad de Psicología, Universidad de Morelos, Nuevo León, México, 1200346@alumno.um.edu.mx

ABSTRACT

The present study is descriptive, correlational, explanatory and transversal, which aims to explain the degree of influence that family cohesion and attitudes towards gender violence have on violence received and exercised in dating. The sample was made up of 165 adolescents enrolled in high school, 50.9% men and 49.1% women. To measure the variables, three instruments were used: the Family Social Climate scale by Moos and Moos (1981), the Attitudes towards gender violence scale by Inchaurredo Mateos (2011) and the Dating Violence questionnaire (VREP) by Urbiola Pérez et al. (2020). The results reveal that there is a negative and significant correlation between family cohesion and attitudes towards gender violence and dating violence. Likewise, family cohesion and the violence subscale of attitudes towards gender violence explain up to 11.4% of the decrease in violence perpetrated by the adolescents in this sample.

Keywords: adolescents, dating, dating violence, attitudes towards gender violence, family cohesion.

Introducción

La violencia en el noviazgo o las conductas violentas en el noviazgo son comportamientos aceptados socialmente y hasta cierto punto normalizados. En el contexto mexicano, se ha llegado a demostrar que un 76% de adolescentes de sexo femenino, en edades entre 15 y 17 años han experimentado violencia psicológica, un 17% ha sufrido violencia sexual y el 15% ha experimentado violencia física, según la Encuesta Nacional sobre Violencia en el Noviazgo (ENVIN) (INEGI. 2007). Actualmente, los adolescentes experimentan violencia en sus relaciones cuando todavía son influenciados por su entorno y su identidad social se encuentra en pleno desarrollo.

La familia es el primer contacto social de los infantes y por ende modela la calidad de las relaciones sociales que viven los niños y las niñas (Suárez Palacio y Vélez Múnera, 2018). Por otro lado, las actitudes hacia la violencia de género son altamente influidas por la cultura y las prácticas de la comunidad donde se desarrolla (Flood y Pease, 2009).

Esta problemática debe ser atendida desde sus inicios, puesto que una de sus consecuencias puede ser la violencia doméstica, perpetuando el ciclo del aprendizaje de esta violencia en las futuras generaciones (Portocarrero y Castañeda, 2021; Barreto, 2020). Se pretende que este estudio aporte en el contexto mexicano datos que ayuden a desarrollar programas preventivos orientados a reducir los comportamientos agresivos y reducir las actitudes hacia la violencia de género con el fin de cortar con el ciclo de violencia aprendida.

En una investigación dirigida a alumnos del nivel secundaria, se pretendía encontrar una relación significativa entre el clima social familiar y la violencia intrafamiliar, ambas variables fueron evaluadas a través de dos cuestionarios. Los resultados demostraron una relación significativamente alta entre las dos variables que afectan tanto a hombres como a mujeres, en las que relación, desarrollo y estabilidad se relacionan con la violencia intrafamiliar. (Goicochea Mechato, 2021).

Clima social familiar

Otra investigación realizada por Aguila-Asto (2019), con el objetivo de encontrar una relación entre el clima familiar y la agresividad en un grupo de 246 estudiantes de nivel secundario, encontró que existe una relación significativa sobre los niveles de agresividad y la percepción de las dimensiones del clima social familiar ($p = 0.001$). Esta investigación de tipo correlacional de corte transversal expresa que los alumnos con resultados muy bajos en las dimensiones de estabilidad y relaciones del CSF manifestaron, por su parte, niveles significativamente altos de agresividad, por lo que se puede entender que, si el menor percibe un ambiente familiar inestable y con una calidad de relaciones entre los miembros deficiente, manifiesta niveles más altos en las diferentes expresiones de la agresividad.

Actitudes hacia la violencia de género

Dentro de la clasificación de actitudes existen autores que han delimitado los parámetros para conceptualizar las actitudes hacia la violencia de género. Allport (1951) afirma que las actitudes son conformadas por un estado mental, incluso neurológico, que es construido por las experiencias personales e influyen de manera significativa en cómo el individuo reacciona ante los actos de violencia que se ejercen sobre una o más personas en base a su sexo. Sin embargo, el concepto no se limita a la reacción, Mora (2008) lo extiende hacia un abanico de elementos cognitivos como las creencias y opiniones. También abarca las emociones que son evocadas ante los actos de violencia de género e inclinaciones en la conducta que son expresadas ante un caso de violencia ejercida sobre una persona por pertenecer a determinado sexo. Estas actitudes son conformadas por tres elementos: el cognitivo el cual supone aquellas creencias que confieren una aceptación o desaprobación, el conductual donde la persona expresa una conducta de acuerdo con su componente cognitivo y el afectivo el cual supone aquellos sentimientos evocados por el hecho.

Violencia en el noviazgo

El maltrato físico, sexual y la coerción psicológica emocional de un miembro de la pareja hacia el otro u otra, con el fin de ejercer control y dominio, se denomina como violencia infringida por la pareja (Organización Mundial de la Salud, 2013). Algunos autores (Bonilla-Algovia y Rivas-Rivero, 2019; Bolívar Suárez et al., 2021; Cancino-Padilla et al., 2020) han encontrado una relación significativa con las experiencias de violencia intrafamiliar en sus diferentes dimensiones y la probabilidad de perpetrar o ser víctima de violencia en el noviazgo (VN) en sus diversas variables. Aunado a esto, Bonilla-Algovia y Rivas-Rivero (2019) encontraron una correlación significativa con la experiencia de violencia de género en el entorno cercano y la prevalencia de violencia en el noviazgo en una muestra de 443 estudiantes de diferentes universidades de Colombia.

Por su parte, De la Villa Moral et al. (2017) realizaron una investigación sobre violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima, donde se observó una diferencia entre grupos de

adolescentes que han experimentado violencia en el noviazgo y los que no. Señalaron que los primeros obtuvieron las puntuaciones más altas en la escala de autoestima a diferencia del grupo que no la ha experimentado, quienes reportaron las puntuaciones más bajas. Aunado a esto, las diferencias entre los géneros estudiados mostraron resultados similares de dependencia emocional en ambos, pero con mayor presencia de baja autoestima en mujeres. Estos resultados nos pueden indicar algunas de las consecuencias de la violencia experimentada en el noviazgo de los jóvenes.

Metodología

Este estudio cuenta con un diseño del tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y explicativo. La población fue una escuela preparatoria, con un total de 500 estudiantes, de esta se tomó una muestra compuesta por 241 adolescentes escolarizados de entre 15 y 18 años. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. De la muestra se estudiaron 165 sujetos que cumplían con el criterio de tener una relación de noviazgo o haberla tenido durante el año pasado. Las variables independientes fueron cohesión familiar, subescala de la dimensión relaciones del clima social familiar y actitud hacia la violencia de género, con sus dos subescalas: violencia y género. La variable dependiente fue violencia en el noviazgo recibida y ejercida. Se estudió, además, la correlación entre las variables y sus dimensiones. También se incluyeron variables demográficas como sexo y edad.

Instrumentos

Subescala cohesión de la dimensión relaciones del clima social familiar

Para encontrar el grado de cohesión familiar, se utilizó la Escala de Clima Social Familiar construida por Moos y Moos (1981), la subescala utilizada está constituida por nueve ítems que se responden de manera dicotómica (verdadero-falso) que cuenta con un alfa de Cronbach de .77 en su validación para la población mexicana (López Pérez, 2015). El alfa de Cronbach obtenido en esta investigación para esta subescala fue de .644.

Escala de Actitud hacia la violencia de género

Para identificar el grado de actitud hacia la violencia de género se aplicó la Escala de Actitud hacia la Violencia de Género de Inchaurredo Mateos (2011). Esta escala mide la actitud reprobatoria hacia la violencia, siendo las puntuaciones altas indicativas de mayor actitud reprobatoria. La escala está constituida por 20 ítems que se responden con una escala de tipo Likert de cinco opciones, y esta escala cuenta con dos subcategorías: violencia (ítems 1, 2, 8, 11, 13, 15, 16 y 18) y género (ítems 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 14, 17, 19 y 20). Además, cuenta con un alfa de Cronbach de .763. El alfa de Cronbach obtenido en esta investigación fue de .769.

Violencia en el noviazgo

Para medir el nivel de violencia en el noviazgo se utilizó el Cuestionario de Violencia Recibida,

Ejercida y Percibida (VREP) de Urbiola Pérez et al. (2020). En esta investigación se midieron dos partes: la violencia recibida y violencia ejercida. A su vez, cada parte contiene cinco escalas: Violencia Física (VF), Violencia Sexual (VSEX), Violencia Psicológica Social (VPSOC), Violencia Psicológica Humillación-Coerción (VPHC) y Violencia Psicológica Control-Celos (VPCC). El cuestionario cuenta con 28 ítems para cada sección y las escalas quedaron constituidas de la siguiente forma: VF (ítems 1, 6, 14, 17 y 20); VSEX (ítems 7, 8, 9, 12, 21 y 24); VPSOC (ítems 3, 5, 13, 16 y 25); VPHC (ítems 4, 11, 18, 22, 26 y 28) y VPCC (ítems 2, 10, 15, 19, 23 y 27). Los ítems se evalúan en una escala de Likert de 0 a 5, seis opciones que van desde sin violencia hasta violencia severa. El alfa de Cronbach obtenido para esta escala en esta investigación fue para violencia recibida .967 y para violencia ejercida .960.

Procedimiento

Previamente a la aplicación de los instrumentos, se envió un formato de consentimiento informado a los padres en donde se detalló el objetivo de la investigación y los instrumentos de evaluación para que ellos pudieran dar su aprobación para la participación de sus hijos menores de edad en la investigación. Los instrumentos se aplicaron de manera digital mediante la herramienta de Google Forms en el aula de cómputo del centro educativo. Se verificó que los estudiantes trajeran el consentimiento firmado por sus padres, se les explicaron los instrumentos que iban a responder, el objetivo de la investigación y procedieron a responder previo a dar aceptación al aviso de privacidad de los datos obtenidos. Para el análisis de datos, se utilizaron los paquetes Excel, el paquete estadístico SPSS v25 y el software R.

Resultados

En este estudio, se buscó encontrar si los factores que integran la violencia en el noviazgo tanto recibida como ejercida se correlacionan significativamente con el nivel de cohesión de la dimensión relaciones del clima social familiar y también si se correlacionan significativamente con el nivel actitud hacia la violencia. Así mismo, se buscó estimar el grado de influencia de la cohesión familiar y la actitud hacia la violencia sobre la violencia en el noviazgo, de una muestra de adolescentes mexicanos escolarizados. Los participantes de este estudio fueron 241 adolescentes, estudiantes de preparatoria, de los cuales 165 cumplieron con el criterio de inclusión al afirmar estar en una relación de pareja actualmente o que lo han estado durante el último año. La edad de los participantes estuvo en el rango de los 15 a los 18 años, con una media de 16.44 años y la moda fue los 17 años que representan el 38.2% de los participantes. De los 165 participantes fueron 84 hombres (50.9%) y 81 mujeres (49.1%).

Descriptivos de las variables

Se encontró que la cohesión familiar tuvo una media de 7.42 y una desviación estándar de 1.49, para los hombres y para las mujeres una media de 6.60 y una desviación estándar de 1.99, se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos ($t = 3.014$, $p = .003$). Para la variable

actitud hacia la violencia de género y sus subescalas se encontraron las medias y desviaciones estándar referidas en la Tabla 1.

Tabla 1

Medias y desviación de la variable Actitud hacia la violencia de género

Sexo		Actitud hacia la violencia de género	Violencia	Género
Hombre	M	80.95	32.59	48.35
	DE	9.565	4.388	6.576
Mujer	M	85.14	33.95	51.19
	DE	10.370	4.546	7.006

Para la variable violencia en el noviazgo ejercida y recibida, los valores de las medias y desviación estándar se presentan en las Tablas 2 y 3, respectivamente.

Tabla 2

Medias y desviación de la variable violencia en el noviazgo recibida

Sexo		Violencia física	Violencia sexual	Violencia psicológica social	Violencia psicológica humillación y coerción	Violencia psicológica control y celos
Hombre	M	2.059	.88	1.69	2.15	4.22
	DE	3.557	2.219	3.061	3.800	5.565
Mujer	M	1.44	1.41	1.83	2.23	3.86
	DE	3.312	3.427	3.786	5.082	5.474

Tabla 3

Medias y desviación de la variable violencia en el noviazgo ejercida

Sexo		Violencia física	Violencia sexual	Violencia psicológica social	Violencia psicológica humillación y coerción	Violencia psicológica control y celos
Hombre	M	.48	.45	.91	.60	1.58
	DE	1.197	1.508	1.921	1.172	3.499
Mujer	M	.82	.23	.51	.66	1.69
	DE	1.679	.912	1.500	1.596	2.327

Se llevó a cabo un análisis de correlación r de Pearson entre la variable cohesión familiar y las dimensiones de la variable violencia en el noviazgo recibida y ejercida y se halló que para esta muestra hay correlaciones significativas y negativas para los hombres entre la violencia física ejercida ($r = -.294, p = .007$) y violencia psicológica humillación y coerción ejercida ($r = -.240, p = .028$). Para las mujeres entre la violencia física recibida ($r = -.231, p = .038$), violencia física ejercida ($r = -.402, p = .000$), además entre la violencia ejercida total ($r = -.317, p = .004$).

En un análisis de correlación r de Pearson entre la variable actitud hacia la violencia de género y sus subescalas violencia y género con la variable violencia en el noviazgo recibida y ejercida se encontró para los hombres correlación positiva con la violencia psicológica control y celos recibida ($r = .229, p = .036$) y para las mujeres con violencia física ejercida ($r = .224, p = .044$) y con la violencia sexual ejercida ($r = -.349, p = .001$).

Se realizó un modelo de regresión lineal múltiple donde las variables independientes fueron cohesión familiar y actitudes hacia la violencia, con sus subescalas violencia y género, la variable dependiente fue violencia recibida, de la cual se tomaron 134 sujetos que reportaron violencia recibida. En este análisis ninguna de las variables independientes fue predictores de la violencia recibida, tal como se muestra en la Tabla 4.

Tabla 4

Coefficientes del modelo de regresión

		Coeficientes no estandarizados		<i>t</i>	Sig.
		B	Desv. Error		
1	(Constante)	14.44	15.545	0.929	0.355
	Cohesión	-1.11	0.86	-1.29	0.199
	Violencia	-0.067	0.434	-0.153	0.878
	Genero	0.178	0.284	0.629	0.531

En un segundo modelo de regresión lineal múltiple, se analizaron 92 sujetos que reportaron violencia ejercida, tomada ésta como variable dependiente. Las variables independientes o predictoras fueron cohesión familiar y la subescala de violencia, de las actitudes hacia la violencia de género, siendo estas variables predictoras de hasta un 11.4% de la varianza de la violencia en el noviazgo ejercida, como se muestra en las Tablas 5 y 6.

Tabla 5

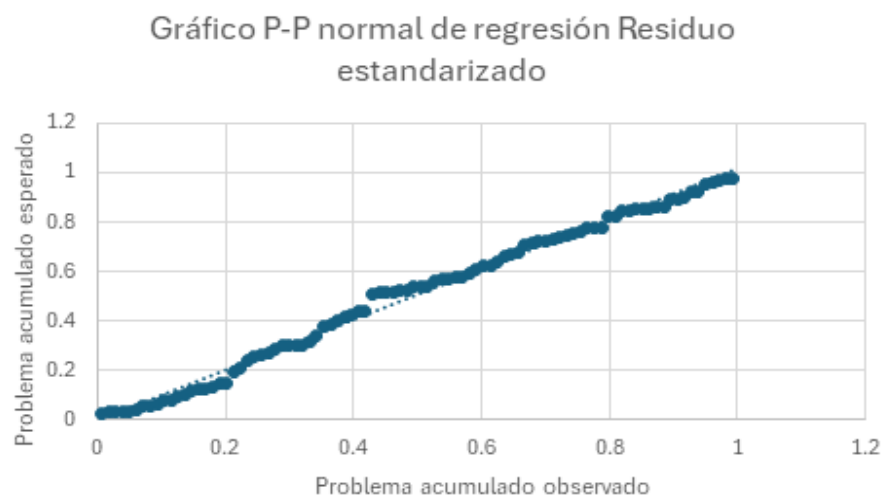
Resumen del modelo

Modelo	<i>R</i>	<i>R</i> cuadrado	<i>R</i> cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	.337	0.114	0.094	.1259977

Tabla 4*Coefficientes del modelo de regresión*

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta			
(Constante)	1.534	.112			13.715	0.000
Cohesión	-0.019	.007	-0.275		-2.750	0.007
violencia	-0.006	.003	-0.203		-2.034	0.045

Se probó el cumplimiento de los supuestos para la regresión. Para probar la normalidad de los residuos en el modelo de regresión se llevó a cabo la prueba de hipótesis de Jarque Bera, en cuyo resultado se obtuvo un valor de $p = 0.3185$, por lo cual se acepta la hipótesis nula, que indica que hay normalidad en los residuos del modelo, tal como se muestra en la Figura 1.

Figura 1*Gráfico normal de regresión*

Discusión

Los resultados obtenidos en esta investigación son solamente aplicables para la muestra de estudio, sin embargo, puede servir de guía a futuras investigaciones y, además, se puede observar una confirmación en otros autores.

En esta muestra se observó una cohesión familiar de media a media elevada en los participantes, otras investigaciones han encontrado que el nivel de cohesión familiar depende de la dinámica familiar y la comunicación que existe entre sus miembros, el control y el apoyo que los padres le brinden a los hijos en la etapa de cambios de la adolescencia (Buitrago Matamoros et al., 2017).

Así mismo, se observó que las mujeres presentan un nivel más alto de rechazo hacia la violencia de género, aunque ambos presentan niveles adecuados de rechazo hacia la violencia, esto puede deberse a la creciente vivencia de violencia de género y su concientización en el ámbito público, como la Alerta de Violencia de Género, la cual forma parte de un protocolo para concientizar sobre la violencia de género (Instituto Nacional de las Mujeres, 2016). En cuanto a los niveles de violencia se observaron valores más altos en la violencia recibida en violencia psicológica, control y celos, tanto en hombres como en mujeres. Esto es debido a que las manifestaciones de violencia psicológica son el preámbulo a la escala de conductas violentas, así afirma Valenzuela-Varela y Vega-López (2015).

Cohesión familiar y violencia en el noviazgo

En este estudio se pudo observar que existe una correlación de naturaleza negativa entre el nivel de cohesión familiar y el nivel de violencia física y psicológica ejercida por los varones. Esto concuerda con los resultados vistos en otras investigaciones (Adriazola García y Valladares Ferroni, 2022; Arrieta-Fernández et al. 2022; Garthe et al. 2020; Rodríguez, 2015) donde ha observado que la baja cohesión familiar y el presenciar conflicto en el núcleo familiar son factores relacionados con la victimización y perpetración de violencia en el noviazgo. Esto puede deberse al proceso de aprendizaje ocurrido en la infancia por medio de la observación de patrones sociales, tal como afirma Bandura (1976) y al proceso denominado como transmisión intergeneracional de violencia (Besemer, 2017) el cual apunta a la alta probabilidad de que los hijos e hijas de padres que demuestran conductas violentas son más propensos a expresar estas mismas conductas.

Actitud hacia la violencia de género y violencia en el noviazgo

Los resultados observados en esta investigación expresan una correlación significativa en la incidencia de violencia en el noviazgo recibida a través de celos y control y las actitudes de aceptación hacia la violencia de género en la población masculina de la muestra. Asimismo, en la población masculina se observó una correlación predictora entre las actitudes de aprobación ante la violencia de género y la violencia ejercida en el noviazgo. Esto puede ser debido a la percepción de un doble estándar el cual atribuye conductas aceptables para hombres e inaceptables para las mujeres referidas al ámbito sexual y pueden permear la identidad sexual, según Zaikman y Marks (2017) y la interiorización de patrones patriarcales que favorecen la victimización de violencia psicológica hacia los hombres pero que también pueden favorecer el ejercicio de violencia en el noviazgo hacia el sexo opuesto, según los resultados encontrados por Orozco Vargas et al. (2022).

Por su parte, en la población femenina se encontró una correlación significativa y negativa entre los niveles de cohesión familiar y la violencia física recibida en el noviazgo, también en la violencia ejercida por mujeres hacia sus novios. Esto quiere decir que entre mayores sean los niveles de cohesión y funcionamiento familiar, la población femenil, muestra una tendencia menor a recibir violencia física y

también a ejercer violencia en las relaciones de noviazgo. Esto puede deberse a la influencia de la dinámica familiar sobre el desarrollo de la conducta violenta en los adolescentes, la cual se puede desarrollar entre los pares, según refiere Zambrano-Villalba y Almeida-Monge (2017).

En este estudio se encontró que la cohesión familiar alta y la actitud hacia la violencia, en particular la dimensión de violencia, misma que representa el rechazo a la violencia en general, son predictores significativos de una disminución en la violencia ejercida en el noviazgo. Estos hallazgos son consistentes con lo encontrado por otros investigadores, como Arrieta Fernández et al. (2022), quienes encontraron que los tipos de familias con un nivel de cohesión no relacionada producen adolescentes propensos a ejercer violencia en sus relaciones de noviazgo. En cuanto a las actitudes de rechazo hacia la violencia como predictor significativo de una disminución en la violencia en el noviazgo, Orozco et al. (2022) encontraron que las creencias patriarcales y sexistas, tanto de hombres como de mujeres favorecen la violencia en las relaciones de noviazgo.

Conclusión

Uno de los objetivos de este estudio fue encontrar la relación entre la violencia en el noviazgo y las dimensiones relacionadas al clima social familiar, así como las actitudes hacia la violencia de género y las conductas violentas. Como se plantea en los resultados, la muestra señaló una correlación entre las variables.

Independientemente del género, se encontró que, entre mayor cohesión familiar, se evidenciaba una menor violencia en el noviazgo y actitudes de violencia. Igualmente, se encontró que, en el caso de los hombres, ellos suelen ejercer violencia cuando hay una actitud de aceptación a la violencia de género, lo cual es curioso, dado que la población masculina resultó con una mayor cohesión familiar. Asimismo, los hombres reportaron que han recibido más violencia del tipo psicológica, control y celos.

En el caso de las mujeres, la violencia está directamente relacionada a la calidad de la cohesión familiar, mientras menor cohesión familiar, mayor violencia en la relación de pareja, siendo la violencia sexual y física la que se suele ejercer con mayor frecuencia.

En base a los resultados obtenidos, se recomienda continuar las investigaciones en el campo de las relaciones de noviazgo en el estado de Nuevo León. Asimismo, implementar programas de prevención ante cómo responder hacia la violencia de género con herramientas que permitan a los jóvenes que están en ambientes de riesgo, identificar las señales e incluso romper el ciclo violento.

Es crucial promover la cohesión familiar como un factor protector contra la violencia en las relaciones de pareja. Para lograr esto, se sugiere el desarrollo de programas específicos de cohesión familiar que fortalezcan los lazos y la comunicación dentro de los hogares. Asimismo, es fundamental trabajar en la promoción de una cultura de rechazo hacia la violencia mediante programas educativos que sensibilicen a la población sobre la violencia de género y sus efectos en las relaciones interpersonales.

Referencias

- Adriazola García, C. E. y Valladares Ferroni, G. A. (2022). *Funcionamiento familiar y tipos de violencia de pareja en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/88008>
- Aguila-Asto, G. (2019). Clima familiar y agresividad en estudiantes del nivel secundario de Lima Sur. *CASUS*, 4(2), 70-84. <https://doi.org/10.35626/casus.2.2019.95>
- Allport, G. W. (1951). Prejudice: A problem in psychological and social causation. En *Toward a general theory of action* (pp. 365-387). Harvard University Press. <https://doi.org/10.4159/harvard.9780674863507.c7>
- Arrieta-Fernández, L., Figueroa-Chico, D., López-Bosso, C. y Llanos-Hoyos, J. (2022). Factores asociados a la violencia de pareja en jóvenes universitarios. *Tejidos Sociales*, 4(1), 1-14. <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/5548>
- Bandura, A. (1976). *Teoría del aprendizaje social*. Espasa Calpe.
- Besemer, S. (2017). Intergenerational Transmission of Violence. En C.J. Schreck, M.J. Leiber, H.V. Miller and K. Welch (Eds.), *The Encyclopedia of Juvenile Delinquency and Justice*. Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118524275.ejdi0064>
- Bolívar Suárez, Y., Yañez Peñúñuri, L. y Martínez Gómez, J. A. (2021) Validación del Cuestionario de Violencia entre Novios (DVQ-R) para víctimas en jóvenes adultos colombianos y mexicanos. *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 27(1), 1-16. <http://doi.org/10.30827/relieve.v27i2.21963>
- Bonilla-Algovia, E. y Rivas-Rivero, E. (2019). Violencia en el noviazgo en estudiantes colombianos: relación con la violencia de género en el entorno. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología*, 5(3), 3-4. <https://doi.org/10.24016/2019.v5n3.197>
- Buitrago Matamoros, J. F., Pulido Archila, L. Y. y Güichá-Duitama, Á. M. (2017). Relación entre sintomatología depresiva y cohesión familiar en adolescentes de una institución educativa de Boyacá. *Psicogente*, 20(38), 296-307. <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2550>
- Cancino-Padilla, D., Romero-Méndez, C. y Rojas-Solís, J. (2020). Exposición a la violencia, violencia filiofamiliar y en el noviazgo de jóvenes mexicanos. *Interacciones*, 6(2), e228. <http://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n2.228>
- De la Villa Moral, M. García, A. Cuetos, G. y Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 8(2), 96-107. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2017.08.009>
- Flood, M. y Pease, B. (2009). Factors influencing attitudes to violence against women. *Trauma, Violence, and Abuse*, 10(2), 125-142. <https://doi.org/10.1177/1524838009334131>
- Garthe, R., C., Sullivan, T., N. y Gorthman-Smith, D. (2020). The family context and adolescent dating violence: a latent class analysis of family relationships and parenting behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(7), 1418-1432. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01051-w>
- Goicochea Mechato, D. E. (2021). *Clima social familiar y violencia intrafamiliar en estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa pública del Distrito El Tallán* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/310>
- Inchaurrondo Mateos, A. (2011). *Necesidades socioeducativas en la adolescencia sobre la violencia de género: propuesta educativa* [Tesis doctoral, Universidad de Barcelona]. Repositorio Institucional. <https://www.tdx.cat/handle/10803/482088>
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2016). *Declaratoria alerta de violencia de género contra las mujeres en el estado de Nuevo León*. <https://www.gob.mx/inmujeres/documentos/declaratoria-avgm-en-el-estado-de-nuevo-leon>
- López Pérez, M. G. (2015). Características psicométricas de la dimensión relaciones de la escala de clima familiar en estudiantes mexicanos. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala*, 18(3), 977-991. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/52654>
- Moos, R. H. y Moos, B. S. (1981). *Family environment scale manual*. Consulting Psychologists Press.
- Mora, H. (2008). *Manual de protección a víctimas de violencia de género*. Editorial Club Universitario.
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: violencia sexual*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/98821>
- Orozco Vargas, A. E., Venebra Muñoz, A., Aguilera Reyes, U. y García López, G. I. (2022). Análisis de trayectoria de las creencias patriarcales y sexistas, actitudes favorables a la violencia y violencia en el noviazgo. *Psicología Conductual*. 30(1), 309-331. <https://doi.org/10.51668/bp.8322116s>
- Portocarrero, Castañeda, B. M. (2021). *Violencia intrafamiliar y clima social familiar en estudiantes de 1ro a 3er año de secundaria de una I.E Callao, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/71194>
- Rodríguez, R. (2015). *Intergenerational Transmission of Violence: Parent-Child Profiles and Dating Violence in Latino Adolescents* [Tesis doctoral, Georgia State University]. Repositorio Institucional. <https://doi.org/10.57709/8868171>
- Suárez Palacio, P. A. y Vélez Múnera, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios*. 12(20), 173-198. <https://doi.org/10.25057/21452776.1046>

- Urbiola Pérez, I., Estévez Gutiérrez, A. I. y Momeñe López, J. (2020). Desarrollo y validación del cuestionario VREP (Violencia Recibida, Ejercida y Percibida) en las relaciones de pareja en adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 38(2), 103-114. <https://doi.org/10.55414/rf3b9z14>
- Valenzuela-Varela, A. y Vega-López, M. G. (2015). Violencia en el noviazgo en adolescentes. Un problema de salud pública. *Salud Jalisco*, 3, 164-168. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=77270>
- Zaikman, Y. y Marks, M. J. (2017). Promoting theory-based perspectives in sexual double standard research. *Sex Roles: A Journal of Research*, 76(7-8), 407-420. <https://doi.org/10.1007/s11199-016-0677-z>
- Zambrano-Villalba, C. y Almeida-Monge, E. (2017). Clima social familiar y su influencia en la conducta violenta en los escolares. *Revista Ciencia Unemi*, 10(25), 97-102. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol10iss25.2017pp97-102p>



ELEMENTOS RELIGIOSOS Y PSICOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN EL BIENESTAR
Y EL COMPROMISO ACADÉMICO UNIVERSITARIORELIGIOUS AND PSYCHOLOGICAL ELEMENTS INFLUENCING WELL-BEING
AND ACADEMIC ENGAGEMENT IN UNIVERSITY SETTINGSCostica Abrudan¹, Jair Arody del Valle López²
Brenda Tabardillo Vázquez¹, Jair Arody del Valle López²

Recibido: 14 de abril de 2025; Revisado: 18 de agosto de 2025; Aceptado: 22 de septiembre de 2025

Para citar este artículo:

Abrudan, C. y del Valle López, J. A. (2024). Elementos religiosos y psicológicos que influyen en el bienestar y el compromiso académico universitario. *PsicoSophia*, 6(2), 103–128. <https://doi.org/10.37354/rpsiso.2024.6.2.049>

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo validar el modelo empírico donde los factores religiosos y los factores psicológicos ayudan a predecir el bienestar psicológico y compromiso académico de los alumnos universitarios de cuatro instituciones educativas adventistas de México. La muestra estuvo conformada por 192 sujetos de los cuales 78 (40.6%) eran hombres y 114 (59.4%) mujeres. Se utilizó el método de ecuaciones estructurales (SEM) con estimación por máxima verosimilitud (MLE). Aunque el valor del chi-cuadrado indicó un ajuste limitado del modelo a los datos empíricos, los índices complementarios sugirieron un ajuste aproximado aceptable. El análisis de ecuaciones estructurales evidenció efectos predictivos significativos en ocho de las nueve relaciones planteadas. En particular, la orientación religiosa mostró una influencia alta sobre el sentido de vida, una influencia moderada sobre el locus de control interno, y una influencia negativa fuerte sobre la depresión y la ansiedad académica. Respecto al bienestar psicológico, este fue explicado significativamente por el sentido de vida (con un efecto moderado), el locus de control interno (con un efecto leve) y por la depresión (con un efecto negativo considerable). La ansiedad académica, en cambio, no tuvo un efecto significativo sobre este constructo. En conjunto, estas variables explicaron una proporción alta de 70% de la varianza total del bienestar psicológico. Finalmente, el bienestar psicológico demostró una influencia fuerte sobre el compromiso académico y todas las variables del modelo, a través del bienestar psicológico, explicaron una proporción moderada-alta de 54% de la varianza total del compromiso académico. Los resultados respaldan parcialmente el modelo teórico y subrayan la influencia del bienestar psicológico y la orientación religiosa en el compromiso académico, destacando la necesidad de integrar la dimensión espiritual en intervenciones psicoeducativas dirigidas a estudiantes universitarios.

Palabras clave: ecuaciones estructurales, salud mental, validación, orientación religiosa, predictor, universitarios, intervención

¹ Costica Abrudan, estudiante del Doctorado en Educación, Facultad de Educación, Universidad de Morelos, Nuevo León, México, abrudan@um.edu.mx² Jair Arody del Valle López, Catedrático de la Facultad de Educación, Universidad de Morelos, Nuevo León, México, jdelvalle@um.edu.mx

ABSTRACT

The aim of this study was to validate an empirical model in which religious and psychological factors predict the psychological well-being and academic engagement of university students from four Adventist educational institutions in Mexico. The sample consisted of 192 participants, including 78 men (40.6%) and 114 women (59.4%). Structural equation modeling (SEM) with maximum likelihood estimation (MLE) was employed. Although the chi-square statistic indicated a limited fit of the model to the empirical data, complementary fit indices suggested a moderately acceptable model fit. The SEM analysis revealed significant predictive effects in eight of the nine hypothesized relationships. Specifically, religious orientation exhibited a strong positive influence on meaning in life, a moderate positive influence on internal locus of control, and a strong negative influence on both depression and academic anxiety. Psychological well-being was significantly predicted by meaning in life (moderate effect), internal locus of control (low effect), and depression (considerable negative effect), while academic anxiety did not show a significant impact. Collectively, these variables accounted for a substantial 70% of the total variance in psychological well-being. Finally, psychological well-being demonstrated a strong influence on academic engagement, with all model variables—through psychological well-being—explaining a moderate-to-high 54% of the total variance in academic engagement. The findings provide partial support for the theoretical model and highlight the influence of psychological well-being and religious orientation on academic engagement, underscoring the importance of incorporating the spiritual dimension into psychoeducational interventions aimed at university students.

Keywords: structural equation modeling, mental health, validation, religious orientation, predictor, college students, intervention

Introducción

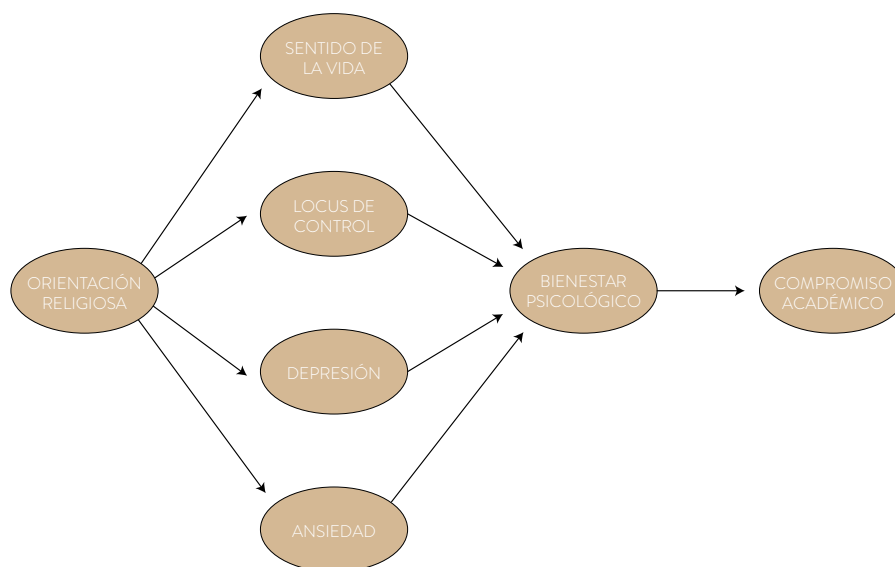
Mantener un alto nivel de bienestar psicológico y compromiso académico entre los estudiantes universitarios reviste gran importancia por diversas razones. En particular, el bienestar psicológico desempeña un papel fundamental en el funcionamiento general y en el rendimiento de los estudiantes en sus actividades académicas. Numerosos estudios han demostrado que los estudiantes que poseen niveles más altos de bienestar psicológico tienden a mostrar un mejor rendimiento académico y una mayor satisfacción con su experiencia universitaria (Katajavuori et al., 2023; Kaur y Singh, 2022). Además, el bienestar psicológico está estrechamente relacionado con el manejo efectivo del estrés, los mecanismos de afrontamiento y la resiliencia, los cuales son cruciales para afrontar los innumerables desafíos y presiones asociados a la vida universitaria (Egan et al., 2022; Mustafa et al., 2020). Por otro lado, el compromiso académico es un factor crucial en el rendimiento y el éxito de los estudiantes, ya que los estudiantes comprometidos tienden a aprender activamente, establecer metas y persistir en superar los desafíos, lo que resulta en mejores resultados académicos (Ullah, 2017).

Múltiples estudios han demostrado que la orientación religiosa intrínseca se correlaciona con el bienestar psicológico (Begum et al., 2022; Karimi et al., 2021) y puede proteger contra los efectos

negativos de la ansiedad y el estrés (Damirchi et al., 2017; Farasatkish, et al., 2017). Diversos estudios indican que variables como el sentido de la vida (Cabaco, 2018; Crego et al., 2019; Crego et al., 2020; Fischer et al., 2021; García-Alandete et al., 2018), el locus de control (Hong et al., 2021; Renaud et al., 2019), la depresión (Álvarez et al., 2019; Rossi et al., 2019) y la ansiedad (Gutiérrez-Carmona et al., 2020; Luna et al., 2020), influyen significativamente en el bienestar psicológico de los estudiantes. Por otro lado, la relación entre el bienestar psicológico y el compromiso académico de los universitarios se sustenta en varios estudios (Kaur y Singh, 2022; Ramirez-Pérez, 2022).

En la literatura revisada no se han encontrado estudios que relacionen la orientación religiosa, el sentido de la vida, el locus de control, la depresión, la ansiedad, el bienestar psicológico y el compromiso académico en un mismo modelo teórico. Por esta razón, el objetivo de esta investigación es verificar si el modelo empírico - en el que la orientación religiosa influye en el sentido de la vida, el locus de control, la depresión y la ansiedad académica, y, a su vez, estas variables psicológicas predicen el nivel de bienestar psicológico, el cual predice el compromiso académico de los estudiantes universitarios de cuatro instituciones educativas adventistas en México - presenta una adecuada bondad de ajuste con el modelo teórico, como se muestra en la Figura 1.

Figura 1
Modelo teórico



A continuación, se muestran las hipótesis de esta investigación:

H₁: El modelo empírico - en el que la orientación religiosa influye en el sentido de la vida, el locus de control, la depresión y la ansiedad académica, y, a su vez, estas variables psicológicas predicen el nivel de bienestar psicológico, el cual predice el compromiso académico de los estudiantes universitarios de cuatro instituciones educativas adventistas en México - presenta una adecuada bondad de ajuste con el modelo teórico.

- H₂: La orientación religiosa tiene un efecto sobre el nivel del sentido de vida.
- H₃: La orientación religiosa tiene un efecto sobre el locus de control interno.
- H₄: La orientación religiosa tiene un efecto sobre el nivel de depresión.
- H₅: La orientación religiosa tiene un efecto sobre el nivel de ansiedad académica.
- H₆: El nivel del sentido de vida tiene un efecto sobre el nivel de bienestar psicológico.
- H₇: El locus de control interno tiene un efecto sobre el nivel de bienestar psicológico.
- H₈: El nivel de depresión tiene un efecto sobre el nivel de bienestar psicológico.
- H₉: El nivel de ansiedad académica tiene un efecto sobre el nivel de bienestar psicológico.
- H₁₀: El nivel de bienestar psicológico tiene un efecto sobre el nivel de compromiso académico.

Antecedentes

La relación entre religiosidad y bienestar psicológico varía según la orientación religiosa. La orientación intrínseca se asocia con resultados positivos, mientras que la orientación extrínseca se relaciona con resultados neutrales o negativos (Steffen et al., 2015). La investigación sugiere que la conexión entre religiosidad y bienestar psicológico depende del grado en que una persona experimenta sentido o propósito en su vida (Cregoa et al., 2019).

Existen investigaciones que han examinado la relación entre la religiosidad intrínseca y la percepción del locus de control, encontrando una correlación positiva entre la orientación religiosa intrínseca y la percepción de un locus de control interno (López y de Miguel Negredo, 2016). Varios estudios sugieren que la religión intrínseca desempeña un papel protector contra la ansiedad y la depresión (Kliewer et al., 2020; Peres et al., 2018; Ronneberg et al., 2016).

Los estudios señalan una relación positiva y significativa entre el sentido de la vida y el bienestar psicológico (Cregoa et al., 2019; García-Alandete et al., 2018). Además, el locus de control interno se correlaciona positivamente con el bienestar psicológico (Hong et al., 2021; Osborne et al., 2016), mientras que la depresión y la ansiedad muestran una correlación negativa con dicho bienestar (Álvarez et al., 2019; Cantón-Chirivella et al., 2015; Gutiérrez-Carmona et al., 2020). La relación entre el bienestar psicológico y el compromiso académico es significativa y positiva (Barrio Luquero, 2022; Kaur y Singh, 2022).

La orientación religiosa

Las primeras investigaciones sobre orientaciones religiosas, iniciadas por Allport y Ross en 1967, identificaron dos tipos: extrínseca e intrínseca. Estos investigadores caracterizan la orientación religiosa como un comportamiento ligado a los extremos de la experiencia religiosa subjetiva, siendo la orientación extrínseca un polo y la orientación intrínseca el otro. La mayoría de las personas religiosas se sitúan en un continuo entre estos polos, siendo infrecuente hallar casos “puros” (Allport y Ross, 1967).

“El individuo motivado extrínsecamente usa su religión, mientras el motivado intrínsecamente encuentra su vida motivada por esta” (Allport y Ross, 1967 p. 434). Para evaluar estas dimensiones, Allport y Ross (1967) desarrollaron la Escala de Orientación Religiosa (ROS, 1967) que consta de 20 ítems (García de Vicuña, et al., 2020). La religiosidad intrínseca se caracteriza por un compromiso de vida y una conexión personal con Dios, reflejada en actitudes, creencias, fe, oración diaria y lectura personal de textos sagrados. En contraste, la religiosidad extrínseca incluye actividades religiosas grupales y rituales que pueden emplearse solo para proporcionar seguridad, consuelo, sociabilidad y distracción (Jaume et al., 2013).

Inicialmente, Allport y Ross (1967) asumieron que la religiosidad intrínseca y extrínseca eran dos maneras excluyentes de ser religioso. Sin embargo, más tarde se reconoció que existe una combinación, ya que cada individuo presenta elementos de ambas dimensiones, aunque una tienda a ser dominante. Batson et al. (1993) indican que estas dimensiones no están vinculadas, carecen de relación entre sí y no son intercambiables, según lo destacado por Núñez-Alarcón et al. (2011). Batson y Ventis (1982) introdujeron un nuevo modelo de orientación religiosa con tres estilos: intrínseco, extrínseco y de búsqueda. A diferencia de la creencia previa de que la orientación intrínseca es superior, sugirieron que a menudo conduce a una forma de religión dogmática y rígida. La tercera orientación, la de búsqueda, implica un enfoque crítico e inconformista hacia la religión, junto con una búsqueda positiva de significado (García de Vicuña, et al., 2020). A pesar de esto, algunos cuestionan la tercera dimensión debido a su sensibilidad hacia la religiosidad progresiva, considerándola una herramienta para evaluar el rechazo a la religión (Watson et al., 1999). Algunos sostienen que la dimensión de búsqueda mide el agnosticismo o el conflicto religioso en lugar de la orientación religiosa (Donahue, 1985). Hood Jr. y Morris (1985) critican el concepto de dimensión de búsqueda al considerarlo un grave error conceptual. Simkin y Etchezahar (2013) argumentan que Kirkpatrick (1989) realizó una modificación en el concepto de orientación religiosa al subdividir la dimensión extrínseca en orientación extrínseca personal y orientación extrínseca social.

El sentido de vida

El sentido de vida, según Guerra et al. (2017) y otros teóricos, es un concepto que brinda al individuo la capacidad de dar coherencia y significado a su existencia, impulsándolo en la búsqueda y logro de metas. Puede entenderse como el significado atribuido a la vida, sirviendo como fundamento para la existencia del individuo. La falta de este fundamento en la vida humana puede resultar en fragilidad psíquica, volviendo al individuo vulnerable a enfermedades, según Pose Fernández (2005).

Viktor Frankl, neurólogo, psiquiatra y filósofo austriaco, fue el primero en introducir el concepto del sentido de la vida. Su vivencia en los campos de concentración nazis, de los cuales sobrevivió, inspiró la creación de su libro “El hombre en busca de sentido”. Frankl (1992) es reconocido como el fundador de la teoría centrada en el sentido. La logoterapia, desarrollada por él, se puede entender como un sistema de psicoterapia basado en una filosofía de la existencia (Aquino, et al., 2017).

El locus de control

El locus de control, desarrollado por Rotter (1966), se refiere a la creencia de un individuo en su capacidad para controlar su vida y eventos relevantes (Llaneza, 2009). Este concepto implica la fuente causal, que puede ser interna (dentro del individuo) o externa (fuera de él). Por ejemplo, en un examen, la capacidad y el esfuerzo del estudiante se consideran “causas internas”, mientras que la tarea, la evaluación del profesor y la suerte se consideran “causas externas” (Weiner, 1990). La Escala de Locus de Control Interno Externo (EI-E), diseñada por Rotter (1966), se utiliza para evaluar este concepto. Investigaciones sobre el manejo del estrés (Kang et al., 2013) sugieren que aquellos con un locus de control interno tienen mejores habilidades para enfrentar el estrés, mayor control comportamental y habilidades sociales, mientras que aquellos con un locus de control externo tienden a atribuir el resultado a factores externos como la suerte o el destino (Tomás-Sábado y Montes-Hidalgo, 2016).

La depresión

La depresión, según la OMS (2017), es un trastorno mental común con síntomas como tristeza, desinterés, pérdida de placer, culpabilidad, baja autoestima, problemas con el sueño o el apetito, fatiga y dificultad para concentrarse. Incluye manifestaciones afectivas como tristeza patológica, apatía y anhedonia, así como síntomas cognitivos, motivacionales y somáticos, subrayando la importancia de considerarla como una afección global con énfasis en su dimensión afectiva (González-Forteza et al., 2008). Se puede definir la depresión como una reducción en el estado de ánimo (Retamal, 1998). En adolescentes y jóvenes, la depresión impacta en el funcionamiento psicosocial, manifestándose como una dificultad temporal o común, pero en ocasiones alcanza una gravedad que conduce a comportamientos autodestructivos (Tabardillo Vázquez y Cruz Priego, 2020).

Debido a la creciente demanda de atención a problemas mentales, incluida la depresión, España ha incrementado la inversión en salud. Como respuesta, Cardila et al. (2015) realizaron un análisis sistemático de bases de datos, utilizando datos de nueve publicaciones a nivel nacional e internacional. Las prevalencias de depresión obtenidas fueron del 1.12% en preescolares, 8.56% en la población general y hasta un 55.6% en universitarios, observándose una proporción más elevada en mujeres que en hombres (Cardila et al., 2015).

En un estudio con 782 estudiantes de una universidad pública en Colombia, se identificó que el 46.6% presentaba sintomatología depresiva. El análisis estadístico indicó una diferencia significativa de género, con un nivel de depresión mayor en mujeres (16.28%) que en hombres (8.99%) (Castellanos Páez et al., 2016).

La ansiedad académica

El concepto de ansiedad se define como un conjunto de síntomas físicos, cognitivos y conductuales que emergen como respuesta a estímulos percibidos por el individuo como amenazantes, sean estos reales o imaginarios. Esta percepción puede inducir estados de temor persistente y episodios de crisis,

que en determinados casos alcanzan niveles de pánico. A diferencia del miedo, que se experimenta ante estímulos reales, la ansiedad surge frente a estímulos ausentes, situaciones anticipadas, posibles peligros futuros o situaciones improbables para el individuo (Marks, 1986, citado en Sierra et al., 2003). Spielberger (1983) la define como una “reacción emocional desagradable” originada por un estímulo externo percibido como amenazante, desencadenando respuestas físicas y conductuales. Beck y Clark (1997), desde el enfoque cognitivo, la describe como un “estado emocional subjetivamente desagradable”, caracterizado por sensaciones molestas como nerviosismo, tensión y síntomas fisiológicos.

En el ámbito universitario, los exámenes se identifican como una fuente importante de respuestas ansiosas, según Álvarez et al. (2012). La población estudiantil, debido a las diversas situaciones en sus estudios y otras áreas de la vida, se considera vulnerable a la ansiedad. Un estudio en Colombia, con 200 estudiantes universitarios, revela una prevalencia de ansiedad del 58% (Cardona-Arias et al., 2015).

El bienestar psicológico

El bienestar es un concepto complejo asociado a la experiencia individual y al funcionamiento óptimo. Su estudio se aborda en la literatura desde dos enfoques: el subjetivo o hedónico y el psicológico o eudaimónico (Braaten et al., 2019; Carrasco et al., 2009; Ryan y Deci, 2001). Desde un enfoque empírico, el bienestar subjetivo (Diener, 2000) tiene sus raíces en la filosofía hedónica, mientras que el bienestar psicológico (Ryff, 1989) se origina en la filosofía eudaimónica. Aunque estos conceptos son claramente distintos, comparten ciertas relaciones en algunos aspectos (Navascués et al., 2016). Estos enfoques permiten diversas oportunidades de investigación y conocimiento en varias áreas (Cobo-Rendón et al., 2020).

Desde la perspectiva hedónica, el bienestar implica la búsqueda de la felicidad, buscando maximizar la satisfacción y el placer, mientras se minimiza el displacer y el dolor. Por otro lado, desde el enfoque eudaimónico, el foco central es el significado que el individuo atribuye y la consecución de la autorrealización, definiendo el bienestar como el grado en que la persona funciona plenamente en la vida (Cobo-Rendón et al., 2020; García-Álvarez y Hernández-Lalinde, 2020; Ryan y Deci, 2001). La Psicología Positiva, por su parte, un campo relativamente reciente, aborda la evaluación del bienestar psicológico. Según Seligman (2011), el bienestar se evalúa considerando cómo las personas y las comunidades pueden prosperar, definiéndolo como un enfoque de estudio de las condiciones y procesos que contribuyen al bienestar y al funcionamiento óptimo de individuos, grupos o instituciones (Giraldez-Hayes, 2020).

Seligman (2011) introdujo un modelo de bienestar psicológico llamado PERMA, que consta de cinco dimensiones interconectadas. Se entiende que el bienestar psicológico es un constructo multidimensional y relacional con cinco elementos, que se definen como la búsqueda y logro de emociones positivas, compromiso, relaciones positivas, propósito y logros (García Álvarez et al., 2020; Hone et al., 2014). Las emociones positivas se consideran sentimientos hedónicos de felicidad, relacionados con el bienestar afectivo en términos de bienestar subjetivo, mientras que las otras cuatro dimensiones del

modelo PERMA se vinculan con el bienestar psicológico desde la perspectiva eudaimónica (García Álvarez et al., 2020; Kern et al., 2015).

Compromiso académico

El compromiso académico se refiere al grado de dedicación y determinación que poseen las personas en relación con sus tareas y obligaciones académicas (Surendar, 2022). El compromiso académico del estudiante es un factor importante en su trayectoria educativa y se refiere a su dedicación y determinación para triunfar académicamente. Asimismo, se reconoce como un elemento crítico que influye tanto en las tasas de retención estudiantil como en la continuidad hacia estudios superiores (Chatzinikolaou y Tsirides, 2020).

Relación entre variables

Orientación religiosa y sentido de vida

Las investigaciones destacan que la religiosidad intrínseca, considerada como un factor que contribuye al sentido de la vida, tiene un impacto significativo en el bienestar psicológico, la salud y la calidad de vida. Estudios como los de Park y Yoo (2016), han identificado una correlación positiva y significativa entre la religión intrínseca y la percepción de sentido de la vida. La investigación de Cregoa et al. (2019) revela que aquellos que se autodenominan como creyentes practicantes experimentan niveles más altos de bienestar, menor presencia de síntomas psíquicos y menos afecto negativo en comparación con los creyentes no practicantes, demostrando un ajuste significativo en comparación con los no creyentes. La conclusión general sugiere que la experiencia del sentido de la vida es clave para entender la conexión entre la religión y el bienestar psicológico. Además, se ha observado que, entre las diversas dimensiones de la religiosidad, la dimensión intrínseca guarda una correlación significativa con la percepción del sentido de la vida, planteando la posibilidad de que las convicciones religiosas intrínsecas sirvan como fuente de sentido de vida (García-Alandete et al., 2013).

Orientación religiosa y locus de control

La orientación religiosa intrínseca se encuentra positivamente vinculada con el locus de control interno, lo que revela que las personas que presentan esta orientación, junto con un locus de control interno, muestran mayores habilidades para la resolución constructiva de problemas (López y de Miguel Negredo, 2016). Se ha observado una correlación positiva y significativa entre la orientación religiosa intrínseca y el locus de control interno. Además, el locus de control interno está asociado de manera positiva y significativa con la satisfacción en la vida, mientras que presenta una correlación negativa y significativa con el estrés psicológico, según Osborne et al. (2016).

Orientación religiosa en relación con la ansiedad y la depresión

La religiosidad intrínseca ha sido respaldada como un factor protector contra la ansiedad y la depresión en diversas investigaciones, incluyendo estudios de Kliewer et al. (2020), Peres et al. (2018) y Ronneberg et al. (2016). Estos estudios revelan una relación inversa entre la religiosidad intrínseca y la depresión, así como una conexión directa con resultados psicológicos positivos, según los hallazgos de Mosqueiro et al. (2015). Otros estudios, como los de Helms et al. (2015), sugieren que la religiosidad intrínseca actúa como un factor protector contra la depresión en adolescentes y jóvenes universitarios. Investigaciones de Büssing et al. (2005) indican que las personas con orientación religiosa intrínseca y creencia en un destino de excelencia exhiben mayor esperanza, confianza en Dios, predicciones optimistas y habilidades para enfrentar desafíos apoyándose en su fe. Además, la creencia en Dios, según Forouhari et al. (2019), proporciona al individuo habilidades para enfrentar la ansiedad y la depresión.

Sentido de la vida y bienestar psicológico

Investigaciones recientes indican que la religiosidad desempeña un papel crucial en el bienestar psicológico al influir en la percepción de sentido o propósito en la vida. Tanto la religiosidad intrínseca como las prácticas espirituales se identifican como variables que generan un sentido de vida, ejerciendo así un impacto significativo en el bienestar psicológico, la salud y la calidad de vida (Crego et al., 2019). García-Alandete et al. (2018) encontraron una correlación positiva y significativa entre el sentido de vida y el bienestar psicológico, tanto a nivel global ($r = .64, p < .01$) como en sus diferentes dimensiones. Asimismo, los autores reportaron que el sentido de vida actúa como un predictor significativo del bienestar psicológico general y de varias de sus dimensiones, con efectos consistentes en hombres y mujeres. Por otro lado, Fischer et al. (2021) descubrieron que la búsqueda del sentido de la vida tiene una relación negativa con el bienestar psicológico ($r = -.30, p < .001$), mientras que la presencia del sentido de la vida se asocia positivamente con el bienestar psicológico ($r = .56, p < .001$) en estudiantes de ambos grupos participantes en la investigación.

Locus de control y bienestar psicológico

Las personas con una orientación interna tienden a obtener puntuaciones más altas en bienestar psicológico, mientras que aquellas con una orientación externa presentan un nivel menor de bienestar psicológico (Sharma y Juyal, 2017). Se ha encontrado que la orientación religiosa influye en el bienestar de las personas a través del locus de control interno. El locus de control interno se correlaciona positivamente con la satisfacción con la vida ($r = .211, p < .001$) y negativamente con el estrés psicológico ($r = -.506, p < .001$) (Osborne et al., 2016). Las personas que tienen un locus de control externo y que tienden a eludir la responsabilidad ética tienen menos posibilidades de obtener beneficios de bienestar psicológico en sus vidas (Renaud et al., 2019).

Depresión y bienestar psicológico

Se observa una relación negativa o inversa entre la depresión y el bienestar psicológico, según de Oliveira et al. (2020). Un estudio realizado con 580 estudiantes universitarios en Chile reveló una correlación significativa y negativa entre la depresión y el bienestar psicológico ($r = -.578, p < .001$), como informa Rossi et al. (2019). En un estudio que evalúa el efecto del ejercicio físico sobre la depresión y el bienestar psicológico, Ersöz (2017) encontró que los estudiantes que practican ejercicio presentan niveles más bajos de depresión y niveles más altos de bienestar psicológico en comparación con aquellos que no realizan ejercicio, quienes muestran mayores niveles de depresión y menor bienestar psicológico.

Ansiedad y bienestar psicológico

Se observa una relación significativa y negativa entre la ansiedad y el bienestar psicológico, según Cantón-Chirivella et al. (2015). En la evaluación del bienestar psicológico se correlacionaron dos tipos de ansiedad: ansiedad fisiológica ($r = -.503, p < .001$) y ansiedad emocional ($r = -.450, p < .001$). En otro estudio con una muestra de 332 estudiantes universitarios en Chile, se encontró que la ansiedad presenta correlaciones significativas y negativas con cada dimensión del bienestar psicológico: autoaceptación ($r = -.456, p < .001$), relaciones positivas ($r = -.169, p < .001$), autonomía ($r = -.305, p < .001$), dominio del entorno ($r = -.388, p < .001$), crecimiento personal ($r = -.193, p < .001$) y propósito en la vida ($r = -.358, p < .001$), según Gutiérrez-Carmona et al. (2020).

Bienestar psicológico y compromiso académico

La relación positiva entre el bienestar psicológico y el compromiso académico de los universitarios ha sido respaldada por varios estudios. Yalçın et al. (2021) y Mikaelian y Hakobyan (2022) encontraron una asociación positiva entre el bienestar psicológico y el compromiso organizacional y académico, respectivamente. Investigaciones adicionales, como las de Akmal et al. (2021) y Morales-Rodríguez et al. (2020), revelaron correlaciones significativas y positivas entre el bienestar psicológico y el compromiso con el programa académico. En específico, Kaur y Singh (2022) identificaron una correlación positiva y significativa entre el bienestar psicológico y el compromiso académico ($r = 0.445, p < .01$). De manera similar, Barrio Luquero (2022) también observó una correlación positiva y significativa entre ambas variables en una muestra española ($r = 0.480, p < .001$). Estos resultados indican que los individuos con niveles más altos de bienestar psicológico tienden a mostrar un compromiso más fuerte con sus actividades académicas.

En este estudio, se abordaron específicamente variables religiosas y psicológicas que podrían impactar el bienestar psicológico y el compromiso académico, reconociendo que existen otras variables relevantes que también influyen en estos aspectos.

Método

El presente estudio adoptó un enfoque cuantitativo, explicativo, correlacional y prospectivo. La población estuvo conformada por estudiantes de cuatro universidades adventistas ubicadas en México que en conjunto reúnen un estimado de 3,000 alumnos. Estas instituciones se distinguen por su sólida orientación hacia valores bíblicos y principios morales, los cuales se reflejan en sus planes de estudio y en el enfoque integral de su formación académica. Cabe destacar que estas universidades forman parte de la red mundial de instituciones educativas de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, lo cual garantiza una base filosófica y pedagógica compartida.

La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo a estudiantes cuyos docentes accedieron voluntariamente a facilitar el tiempo de clase para la aplicación del instrumento. Si bien, esta estrategia permitió una recolección de datos eficiente y ágil, también representa una limitación metodológica al restringir la posibilidad de generalizar los resultados a la totalidad de la población, dada la falta de aleatoriedad en la selección muestral.

La muestra inicial estuvo conformada por 208 estudiantes universitarios distribuidos geográficamente de la siguiente manera: 9.1% del sureste, 31.3% del sur, 18.7% del noroeste y 40.9% del noreste del país. En cuanto al sexo, 82 participantes (39.4%) fueron hombres y 126 (60.6%) mujeres, con una edad promedio de 21.1 años.

La investigación fue aprobada por un comité de ética antes de iniciar la recolección de datos, garantizando el cumplimiento de los principios éticos en la participación de los sujetos. La recolección de los datos se llevó a cabo mediante un formulario en línea (Google Forms), aplicado con el apoyo de docentes universitarios que facilitaron el acceso a los estudiantes durante sus clases. La participación fue voluntaria y los estudiantes completaron el cuestionario tras aceptar el consentimiento informado dispuesto al inicio del formulario.

De las respuestas obtenidas, se excluyeron 16 casos mediante el análisis de la distancia de Mahalanobis, con el fin de controlar la presencia de valores atípicos multivariados. Así, la muestra final quedó conformada por 192 estudiantes, de los cuales 78 (40.6%) eran hombres y 114 (59.4%) mujeres. Con el objetivo de validar el modelo propuesto y verificar las hipótesis secundarias del estudio, se empleó el método de ecuaciones estructurales (SEM), utilizando el procedimiento de estimación por máxima verosimilitud (MLE). Este enfoque permitió evaluar simultáneamente las relaciones entre los constructos teóricos y determinar la adecuación del modelo a los datos empíricos.

Para llevar a cabo el análisis estadístico, se utilizaron los programas SPSS y AMOS. Antes de iniciar el análisis, se construyeron parcelas (Little et al., 2002), que se definen como agrupaciones de ítems por cada variable, lo cual fue necesario debido al gran número de variables e ítems incluidos en el estudio. Cada dimensión asociada a una variable fue tratada como una parcela. En particular, para la variable de locus de control, se consideró únicamente la dimensión de locus de control interno, donde cada uno de los cinco ítems se trató como una parcela independiente.

Para evaluar la variable exógena orientación religiosa, se desarrolló y validó el instrumento Escala Multidimensional de Orientación Religiosa, pre-print (EMOR-4). La construcción del instrumento implicó la selección de ítems con mayor carga factorial de escalas previamente validadas, así como la incorporación de nuevos ítems con el propósito de fortalecer la dimensión de búsqueda religiosa, en respuesta a críticas conceptuales identificadas en la literatura.

La dimensión intrínseca fue medida mediante tres ítems extraídos de instrumentos reconocidos como la Escala de Feagin (1964), la adaptación española de la Escala de Orientación Religiosa de Batson y Ventis (1982) realizada por Ramírez de la Fe (2006), y la escala propuesta por Maltby (1999). Según Osborne et al. (2016), estos ítems han mostrado niveles moderados de confiabilidad.

La dimensión extrínseca personal fue evaluada con tres ítems procedentes de la Escala de Feagin (1964) y la Escala I-E-12 (Simkin y Etchezahar, 2013), los cuales reportaron una confiabilidad aceptable ($\alpha = .87$). De igual forma, la dimensión extrínseca social se midió con tres ítems de las mismas escalas, presentando también una confiabilidad adecuada ($\alpha = .79$).

En cuanto a la dimensión de búsqueda, se seleccionaron tres ítems con alta carga factorial de la escala de orientación religiosa de Núñez-Alarcón et al. (2011) y se añadieron nuevos ítems para abordar aspectos teóricos no cubiertos por escalas previas.

Un análisis factorial exploratorio confirmó una estructura de cuatro factores que explican el 72% de la varianza total. La consistencia interna general del instrumento fue alta ($\alpha = .910$), y cada subescala presentó los siguientes niveles de confiabilidad: (a) intrínseca ($\alpha = .965$), (b) búsqueda ($\alpha = .787$), (c) extrínseca personal ($\alpha = .837$) y (d) extrínseca social ($\alpha = .881$).

El EMOR-4 está compuesto por 16 ítems y utiliza una escala tipo Likert de 7 puntos (1 = *totalmente en desacuerdo*; 7 = *totalmente de acuerdo*).

El sentido de la vida fue evaluado mediante la escala PIL 10, desarrollada por García-Alandete (2014), que presenta una consistencia interna general moderada ($\alpha = .860$). Esta escala está compuesta por dos dimensiones: (a) satisfacción y sentido de la vida (SSV), que consta de seis ítems y tiene una consistencia interna moderada ($\alpha = .840$), y (b) metas y propósitos vitales (MPV), que incluye cuatro ítems con una consistencia interna más baja ($\alpha = .690$). El instrumento emplea una escala Likert de 7 puntos, con anclajes opuestos en las posiciones 1 y 7 específicos para cada ítem, y una posición neutral en el punto medio (posición 4).

Para el locus de control se utilizó la Escala de Burger (1984), cuya consistencia interna es media ($\alpha = .730$). Consta de 10 ítems y dos dimensiones: (a) locus de control externo ($\alpha = .780$); y (b) locus de control interno ($\alpha = .860$). Al aplicarse, se pide que responda sincera y honestamente cada cuestión presentada. Cuenta con una escala Likert que va del 1 al 7 (1 = *fuertemente en desacuerdo*; 7 = *fuertemente de acuerdo*). Los ítems que evalúan el locus de control externo se consideran como ítems inversos y, al

final, se suman los diez ítems. Un puntaje bajo es un indicador de locus de control externo, mientras que un puntaje alto es un indicador de locus de control interno. Para esta investigación, se utilizó únicamente la dimensión de locus de control interno, compuesta por cinco ítems.

Para la evaluación de la depresión, se empleó la versión en español (pre-print) del instrumento desarrollado por Burns (1999), el cual presentó una alta consistencia interna ($\alpha = .965$). El instrumento original incluye 25 ítems distribuidos en cuatro dimensiones; sin embargo, tras su adaptación al español, los ítems fueron reagrupados en tres dimensiones: (a) depresión cognitiva y relacional ($\alpha = .965$), (b) síntomas físicos ($\alpha = .818$) y (c) deseos suicidas ($\alpha = .899$). La escala utiliza un formato tipo Likert de 5 puntos, que va de 0 a 4 (0 = *para nada/nunca*; 4 = *extremadamente*).

Para la medición de la ansiedad académica, se utilizó un instrumento de elaboración propia (pre-print), el cual mostró una alta consistencia interna ($\alpha = .953$). El cuestionario está compuesto por 22 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: (a) ansiedad cognitiva y de desempeño académico ($\alpha = .935$), (b) ansiedad somática ($\alpha = .923$), (c) ansiedad acerca de la confianza en sí mismo ($\alpha = .921$) y (d) ansiedad en la comunicación ($\alpha = .817$). Los ítems se responden mediante una escala tipo Likert de seis puntos (1 = *nada frecuente en mí*; 6 = *totalmente frecuente en mí*).

Para evaluar el bienestar psicológico, se aplicó la Escala PERMA-Profiler (Butler y Kern, 2016), la cual mostró una alta consistencia interna ($\alpha = .918$). Este instrumento está compuesto por 23 ítems distribuidos en cinco dimensiones principales que, de acuerdo con Seligman (2011), constituyen los componentes del bienestar: (a) emociones positivas ($\alpha = .824$), (b) compromiso ($\alpha = .660$), (c) relaciones positivas ($\alpha = .732$), (d) propósito ($\alpha = .874$) y (e) logros ($\alpha = .757$). Además, incluye dimensiones contrastantes: (f) emociones negativas ($\alpha = .652$), (g) percepción de salud ($\alpha = .846$), (h) sentimiento de soledad e (i) felicidad percibida. En el presente estudio no se incluyeron las dimensiones de sentimiento de soledad y felicidad percibida, ya que cada una se evalúa mediante un solo ítem. Por consiguiente, se consideraron únicamente 21 ítems para el análisis. El instrumento utiliza una escala Likert de 0 a 10 puntos.

Para medir el compromiso académico, se empleó la Escala UWESS-9, desarrollada por Schaufeli et al. (2002). De acuerdo con el estudio de Arias et al. (2020), la escala presenta una alta consistencia interna ($\alpha = .94$). Consta de nueve ítems distribuidos en tres dimensiones: (a) vigor ($\alpha = .91$), (b) dedicación ($\alpha = .86$) y (c) absorción ($\alpha = .85$). La evaluación se realiza mediante una escala Likert que oscila entre 0 y 6 (0 = *ninguna vez*; 6 = *todos los días*).

Resultados

Estadística descriptiva

La muestra del estudio estuvo integrada por 192 participantes cuyas edades oscilaron entre los

18 y 40 años ($M = 21.08$). De ellos, 78 (40.6%) eran hombres y 114 (59.4%) mujeres. En relación con la afiliación religiosa, la mayoría de los encuestados ($n = 180$; 93.8%) se identificó con la fe adventista, mientras que 5 (2.6%) profesaban otras religiones y 7 (3.6%) manifestaron no adherirse a ninguna creencia religiosa.

En cuanto al contexto familiar, 133 estudiantes (69.3%) señalaron que sus padres vivían juntos, 24 (12.5%) informaron que estaban separados, 21 (10.9%) mencionaron que sus padres estaban divorciados, 11 (5.7%) reportaron el fallecimiento del padre, 2 (1.0%) indicaron el fallecimiento de la madre y 1 (0.5%) comunicó el fallecimiento de ambos progenitores.

Respecto a la percepción de la dinámica familiar, 144 estudiantes (75.0%) reportaron provenir de un entorno familiar funcional, mientras que 48 (25.0%) expresaron que pertenecían a una familia disfuncional.

Variables descriptivas

Orientación religiosa. La variable de orientación religiosa fue evaluada en función de cuatro dimensiones: intrínseca, de búsqueda, extrínseca personal y extrínseca social. Las estadísticas descriptivas, que incluyen medias y desviaciones estándar para cada dimensión, se detallan en la Tabla 1. Los ítems con las puntuaciones medias más altas correspondieron a la dimensión intrínseca. En particular, el ítem 3, *Estoy abierto a profundizar en mis creencias religiosas* presentó una media de 5.61 ($DE = 1.72$), seguido por el ítem 1 *Estoy abierto a profundizar en mis prácticas religiosas*, con una media de 5.57 ($DE = 1.64$).

Por otro lado, las puntuaciones más bajas se observaron en la dimensión de búsqueda y en la dimensión extrínseca social. El ítem 9, *Estoy constantemente cuestionando mis creencias religiosas* de la dimensión de búsqueda obtuvo una media de 3.27 ($DE = 2.01$), mientras que el ítem 12 *Voy a la iglesia principalmente para pasar tiempo con mis amigos* de la dimensión extrínseca social, presentó una media de 3.38 ($DE = 1.79$).

Sentido de vida. En cuanto al sentido de vida, se evaluaron 10 ítems correspondientes a este constructo. Los ítems con las puntuaciones medias más altas fueron el ítem 9, *En la vida tengo: 1. Ninguna meta o anhelo / 7. Muchas metas y anhelos definidos*, con una media de 5.79 ($DE = 1.47$) y el ítem 7, *Después de retirarme: 1. Holgazanearía el resto de mi vida / 7. Haría las cosas emocionantes que siempre desee realizar*, con una media de 5.78 ($DE = 1.49$).

Por el contrario, las puntuaciones más bajas se registraron en el ítem 4, *Generalmente me encuentro: 1. Completamente aburrido / 7. Exuberante, entusiasmado*, con una media de 4.67 ($DE = 1.44$) y en el ítem 1, *La vida me parece: 1. Completamente rutinaria / 7. Siempre emocionante*, con una media de 4.74 ($DE = 1.73$). La media global y la desviación estándar de esta variable se detallan en la Tabla 1.

Locus de control. La variable locus de control se evaluó considerando dos dimensiones: interna y externa. En la dimensión del locus de control interno, el ítem con la puntuación media más alta fue el ítem 1, *Por lo general, cuando consigo lo que quiero es porque me he esforzado por lograrlo*, con una media de 5.71 ($DE = 1.20$). En contraste, el ítem 9, *En cualquier tipo de examen o competencia me gusta comparar mis calificaciones con las de los demás*, presentó la puntuación más baja, con una media de 4.06 ($DE = 1.87$). La media global y la desviación estándar de esta dimensión se detallan en la Tabla 1.

Tabla 1

Las medias y desviaciones estándar de las variables

Nr.	Relaciones entre variables	M	INTERVAL	DE
1.	Orientación religiosa intrínseca	5.49	1-7	1.59
2.	Orientación religiosa de búsqueda	4.06	1-7	1.48
3.	Orientación religiosa extrínseca personal	4.84	1-7	1.53
4.	Orientación religiosa extrínseca social	3.59	1-7	1.63
5.	Sentido de vida	5.18	1-7	1.20
6.	Locus de control interno	5.23	1-7	.97
7.	Locus de control exteno	3.62	1-7	1.25
8.	Depresión	.84	0-4	.65
9.	Ansiedad académica	2.66	1-6	1.06
10.	Bienestar psicológico	6.95	1-10	1.46
11.	Compromiso académico	4.38	0-6	1.31

En cuanto a la dimensión del locus de control externo, el ítem 7, *La competencia desalienta la excelencia*, obtuvo la puntuación más alta con una media de 4.06 ($DE = 1.68$), mientras que el ítem 8, *Las personas a menudo salen adelante por pura suerte*, presentó la puntuación más baja con una media de 3.08 ($DE = 1.77$). Los valores de media y desviación estándar para esta dimensión también se presentan en la Tabla 1.

Depresión. En el análisis de la variable depresión, que comprendió 25 ítems, los ítems con mayores puntuaciones medias fueron el ítem 18, *Estoy cansado todo el tiempo*, con una media de 1.29 ($DE = 1.09$) y el ítem 19, *Tengo dificultad para dormir o duermo demasiado*, con una media de 1.28 ($DE = 1.21$).

Por el contrario, los ítems con las puntuaciones más bajas fueron el ítem 25, *¿Tiene usted algún plan para acabar o atentar contra su vida?*, con una media de 0.13 ($DE = 0.42$), y el ítem 24: *Le gustaría terminar con su vida?*, con una media de 0.19 ($DE = 0.54$). Los valores globales de media y desviación estándar para la escala de depresión se detallan en la Tabla 1.

Ansiedad académica. En relación con la variable ansiedad académica, que comprendió 22 ítems, los ítems con mayores puntuaciones medias fueron el ítem 12, *Me siento preocupado de fracasar en mis actividades académicas*, con una media de 3.26 ($DE = 1.56$) y el ítem 11, *Me siento preocupado de no ser capaz de mantener un buen rendimiento en los estudios*, con una media de 3.20 ($DE = 1.52$).

Por otro lado, los ítems con las puntuaciones más bajas fueron el ítem 18, *Mi corazón late rápido o se me dificulta respirar cuando pienso en las actividades académicas*, con una media de 2.00 ($DE = 1.22$) y el ítem 21, *Los exámenes me hacen temblar*, con una media de 2.16 ($DE = 1.33$). Los valores de la media general y la desviación estándar de la variable ansiedad académica se presentan en la Tabla 1.

Bienestar psicológico. En cuanto a la variable bienestar psicológico, de los 23 ítems evaluados, los que obtuvieron las puntuaciones más altas fueron el ítem 21, *¿Con qué frecuencia se te pasa el tiempo muy rápido cuando estás haciendo algo que disfrutas?*, con una media de 7.88 ($DE = 2.16$) y el ítem 1, *En general, ¿en qué medida lleva usted una vida con propósito y significado?*, con una media de 7.71 ($DE = 2.12$).

En contraste, los ítems con las puntuaciones más bajas fueron el ítem 7, *En general, ¿qué tan seguido se siente ansioso/a?*, con una media de 4.51 ($DE = 2.53$), y el ítem 12 *¿Cuán solo/a se siente en su vida diaria?*, con una media de 4.61 ($DE = 2.88$). Los valores de la media general y la desviación estándar de esta variable se presentan en la Tabla 1.

Compromiso académico. En la variable compromiso académico, que comprendió 9 ítems, los que presentaron las puntuaciones más altas fueron el ítem 7, *Estoy orgulloso/a de estar en esta carrera*, con una media de 4.99 ($DE = 1.48$), y el ítem 3, *Estoy entusiasmado/a con mi carrera*, con una media de 4.84 ($DE = 1.51$).

Por el contrario, los ítems con las puntuaciones más bajas fueron el ítem 1, *Mis tareas como estudiante me hacen sentir lleno de energía*, con una media de 3.62 ($DE = 1.67$), y el ítem 2, *Me siento fuerte y vigoroso(a) cuando estudio o voy a clases*, con una media de 4.05 ($DE = 1.66$). Los valores de la media y la desviación estándar de esta variable se presentan en la Tabla 1.

Validación de los instrumentos

A partir de los datos obtenidos en este estudio, se llevó a cabo un análisis de fiabilidad para cada uno de los instrumentos aplicados. Los coeficientes de consistencia interna correspondientes se encuentran detallados en la Tabla 2.

Tabla 1*Alfa Cronbach de los instrumentos*

Instrumento general	Alfa Cronbach (α)	Nr. de ítems
Orientación religiosa	.902	16
Sentido de vida	.910	10
Locus de control interno	.727	5
Depresión	.950	25
Ansiedad académica	.961	22
Bienestar psicológico	.928	23
Compromiso académico	.941	9

Prueba de la hipótesis

Para poner a prueba las hipótesis planteadas en esta investigación, se utilizó un modelo de ecuaciones estructurales con estimación por máxima verosimilitud (MLE).

En cuanto a la evaluación de la normalidad, los coeficientes de asimetría univariada se ubicaron entre -1.072 y 5.923, mientras que la curtosis multivariada alcanzó un valor de 73.789. Además, el coeficiente de normalidad multivariada (c.r.) fue de 12.473, superando el umbral crítico de 5. Si bien estos indicadores evidencian una desviación de la normalidad, no constituyen una violación severa del supuesto, por lo que se mantuvo el uso del método de máxima verosimilitud.

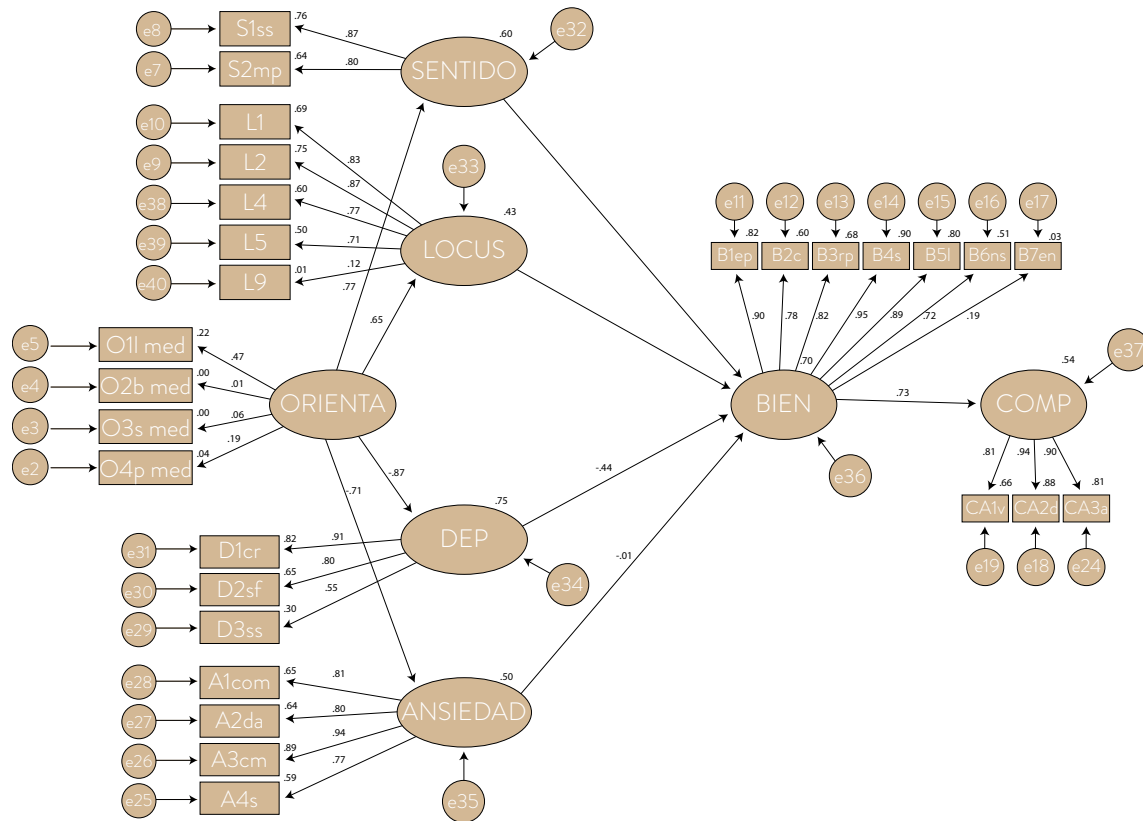
El modelo teórico propuesto (véase Figura 2) arrojó un valor no significativo de chi-cuadrado ($\chi^2 = 919.645$, $gl = 341$, $p < .001$), lo cual sugiere un ajuste deficiente a los datos, dado que un valor de $p > .05$ se considera indicativo de un buen ajuste (Hair et al., 2014).

Se examinaron también distintos índices de bondad de ajuste del modelo. En primer lugar, la razón chi-cuadrado/ gl obtuvo un valor de 2.697, lo cual cumple con el criterio sugerido de ser inferior a 3 (Hair et al., 2014). En cuanto a los índices de ajuste incremental, el índice de ajuste comparativo (CFI) fue de .845 y el índice de Tucker-Lewis (TLI) alcanzó un valor de .828, ambos próximos al umbral de .90 recomendado por la literatura (Hair et al., 2014; Matsunaga, 2010). El índice de parsimonia PNFI obtuvo un valor de .701, superando el valor mínimo aceptado de .50 (Hair et al., 2014). Por último, el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) fue de .094, ligeramente superior al punto de corte sugerido de .08 (Kline, 2011). En conjunto, dos de los cinco indicadores evaluados cumplen con los criterios de aceptación (chi-cuadrado relativa y PNFI), mientras que los restantes se encuentran cercanos a los valores deseados. Por lo tanto, se concluye que el modelo presenta un ajuste aproximado a los datos observados.

El análisis del modelo estructural reveló una capacidad predictiva significativa en ocho de las nueve relaciones especificadas, así como se puede ver en la Tabla 3. La orientación religiosa mostró

Figura 2

Modelo de ecuaciones estructurales



Nota: ORIENT – Orientación religiosa
 SENTIDO – Sentido de vida
 LOCUS – Locus de control interno
 DEP – Depresión
 ANSIEDAD – Ansiedad académica
 BIEN – Bienestar psicológico
 COMP – Compromiso académico

efectos positivos relevantes sobre varios constructos: explicó el 60% de la varianza del sentido de vida ($\beta = .774$), el 43 % del locus de control interno ($\beta = .653$), el 75% de la depresión con un efecto negativo ($\beta = -.866$), y el 50 % de la ansiedad académica también con un efecto negativo ($\beta = -.709$).

En cuanto a los predictores del bienestar psicológico, el sentido de vida presentó un efecto positivo moderado ($\beta = .368$), mientras que el locus de control interno mostró un efecto leve pero significativo ($\beta = .138$). Por otro lado, la depresión tuvo una influencia negativa considerable sobre el bienestar psicológico ($\beta = -.439$), y la ansiedad académica no presentó un efecto significativo en este constructo. En conjunto, estas variables explicaron el 70% de la varianza total del bienestar psicológico.

Tabla 3*Relaciones entre las variables*

Hypothesis	Relaciones entre variables	β	p
H ₂	Orientación religiosa → Sentido de vida	.774	<.027
H ₃	Orientación religiosa → Locus de control interno	.653	<.029
H ₄	Orientación religiosa → Depresión	-.866	<.041
H ₅	Orientación religiosa → Ansiedad académica	-.709	<.040
H ₆	Locus de control → Bienestar psicológico	.138	<.037
H ₇	Sentido de vida → Bienestar psicológico	.368	<.001
H ₈	Depresión → Bienestar psicológico	-.439	<.001
H ₉	Ansiedad académica → Bienestar psicológico	-.013	.854
H ₁₀	Bienestar psicológico → Compromiso académico	.733	<.001

Nota. β : Coeficiente de regresión.

Finalmente, el bienestar psicológico demostró una fuerte capacidad predictiva sobre el compromiso académico ($\beta = .733$) y, de forma agregada, todas las variables del modelo, a través del bienestar psicológico, explicaron el 54% de la varianza total del compromiso académico.

En la Tabla 4 se detallan los efectos totales e indirectos entre las variables del modelo, lo cual permite examinar las relaciones mediadas y el impacto global de cada constructo.

Tabla 4*Los efectos totales e indirectos entre las variables*

Nr.	Variables relacionadas	Efecto total	Efecto ind.
1.	Orientación religiosa → Bienestar psicológico	.764	.764
2.	Orientación religiosa → Compromiso académico	.560	.560
3.	Sentido de vida → Compromiso académico	.270	.270
4.	Locus de control interno → Compromiso académico	.101	.101
5.	Depresión → Compromiso académico	-.321	-.321
6.	Ansiedad académica → Compromiso académico	-.010	-.010

El modelo ajustado, validado de manera parcial, se presenta en la Figura 3. En esta versión revisada, se elimina la relación no significativa entre la ansiedad académica y el bienestar psicológico. No se observaron diferencias sustanciales en los supuestos de normalidad, en los índices de ajuste del modelo ni en la capacidad predictiva de las variables respecto al modelo original. Los coeficientes de regresión correspondientes se detallan en la Tabla 5.

Los resultados del estudio respaldaron completamente ocho de las nueve hipótesis planteadas, mientras que una de ellas fue rechazada. Casi todas las variables incluidas en el modelo mostraron efectos significativos. La única excepción fue la ansiedad académica, la cual no presentó un efecto estadísticamente significativo sobre el bienestar psicológico.

Figura 3

Modelo estructural ajustado

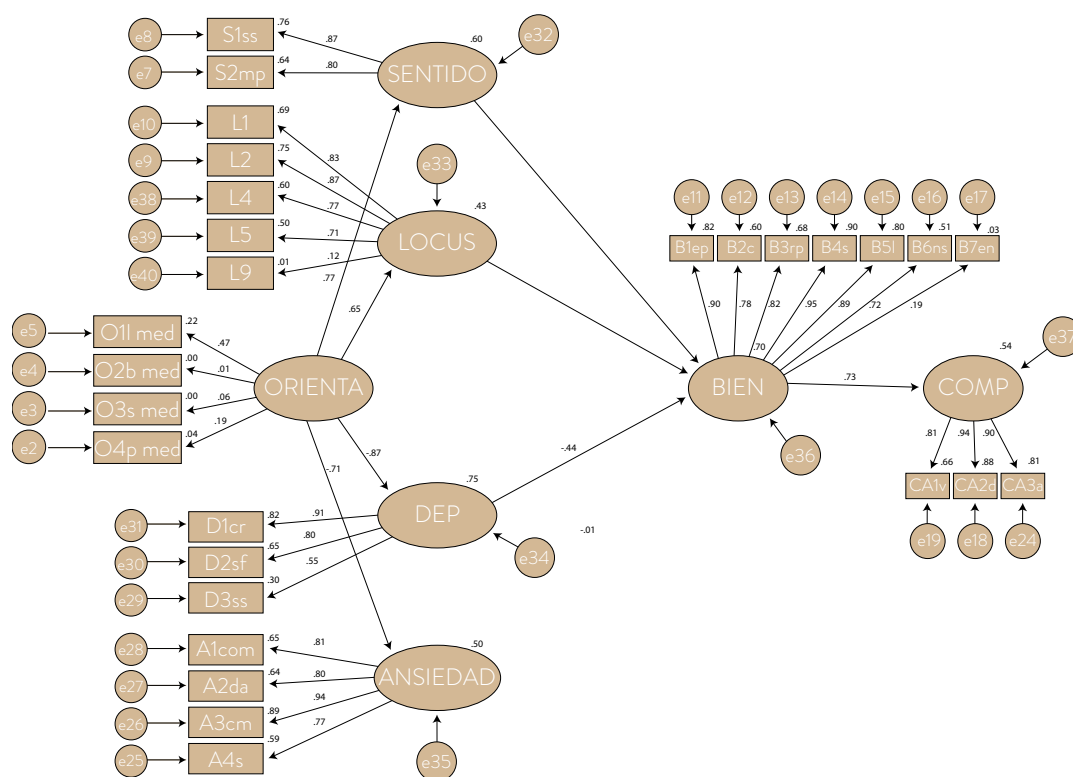


Tabla 3

Relaciones significativas en el modelo estructural ajustado

Hypothesis	Relaciones entre variables	β	p
H ₂	Orientación religiosa → Sentido de vida	.774	<.028
H ₃	Orientación religiosa → Locus de control interno	.652	<.030
H ₄	Orientación religiosa → Depresión	-.867	<.041
H ₅	Orientación religiosa → Ansiedad académica	-.709	<.040
H ₆	Locus de control → Bienestar psicológico	.140	<.032
H ₇	Sentido de vida → Bienestar psicológico	.368	<.001
H ₈	Depresión → Bienestar psicológico	-.437	<.001
H ₁₀	Bienestar psicológico → Compromiso académico	.733	<.001

Nota. β : Coeficiente de regresión.

Además, el modelo estructural evidenció un ajuste aproximado a los datos empíricos, y la hipótesis principal del estudio fue aceptada parcialmente. En conjunto, el modelo explicó el 70% de la varianza del bienestar psicológico y el 54% de la varianza del compromiso académico, lo que confirma el papel central del bienestar psicológico como un factor clave para potenciar el rendimiento académico de los estudiantes.

Desde una perspectiva práctica, estos hallazgos sugieren que promover una orientación religiosa equilibrada, fortalecer el sentido de vida, fomentar un locus de control interno y atender adecuadamente los síntomas de depresión pueden contribuir de manera directa y positiva tanto al bienestar psicológico como al compromiso académico de los jóvenes.

Discusión

El primer objetivo de este estudio fue verificar si el modelo empírico, en el que la orientación religiosa tiene un efecto sobre el sentido de la vida, el locus de control, la depresión y la ansiedad académica y, a su vez, estos factores influyen sobre el bienestar psicológico, que a su vez afecta el compromiso académico, coincide con el modelo teórico. Con base en los resultados del análisis de chi-cuadrado, se determinó que el modelo no presenta un ajuste óptimo a los datos empíricos. De los cinco índices de ajuste considerados, solo el chi-cuadrado relativo y el PNFI cumplieron con los criterios establecidos, mientras que los otros tres se aproximaron a los umbrales recomendados.

En este contexto, puede concluirse que el modelo muestra un ajuste aproximado a los datos observados. Una posible explicación para la ausencia de un ajuste más robusto podría estar relacionada con el tamaño relativamente reducido de la muestra ($N = 192$) y con la ausencia de un análisis factorial confirmatorio previo de los instrumentos utilizados. Este análisis habría permitido depurar los ítems con bajo rendimiento, lo cual podría haber contribuido a mejorar el ajuste del modelo general. No obstante, a pesar de las limitaciones señaladas, el modelo puede considerarse suficientemente confiable para la interpretación de los hallazgos.

Los hallazgos de esta investigación evidencian que la orientación religiosa ejerce un efecto significativo sobre el sentido de la vida. Este resultado es consistente con la literatura previa, que ha demostrado que la orientación religiosa intrínseca se asocia positivamente con un mayor sentido de propósito vital (Crego et al., 2019; García-Alandete et al., 2013; Park y Yoo, 2016).

Asimismo, se identificó que la orientación religiosa presenta una capacidad predictiva significativa sobre el locus de control interno. Esta relación es coherente con los estudios de López y de Miguel Negredo (2016), quienes señalaron que una orientación religiosa intrínseca se vincula positivamente con una percepción de control interno sobre los acontecimientos de la vida.

En relación con la salud mental, el modelo mostró que la orientación religiosa tiene un efecto significativo sobre la depresión y la ansiedad, lo cual se alinea con investigaciones que respaldan el papel protector de la religiosidad intrínseca frente a estos trastornos emocionales (Büssing et al., 2005;

Forouhari et al., 2019; Helms et al., 2015; Kliewer et al., 2020; Peres et al., 2018; Ronneberg et al., 2016).

Por otro lado, se confirmó que el sentido de la vida tiene un impacto significativo sobre el bienestar psicológico, en concordancia con diversos estudios que destacan esta relación positiva (Alandete et al., 2013; Crego et al., 2019; García-Alandete et al., 2018; Fischer et al., 2021).

De igual manera, se observó que el locus de control interno contribuye de forma significativa al bienestar psicológico, lo que coincide con hallazgos previos que sugieren que las personas con un locus de control interno tienden a reportar mayores niveles de bienestar (Osborne et al., 2016; Sharma y Juyal, 2017).

En cuanto a la depresión, los resultados evidencian su efecto negativo sobre el bienestar psicológico, lo cual es consistente con estudios que han reportado una relación inversa significativa entre ambas variables (Ersöz, 2017; de Oliveira et al., 2020; Rossi et al., 2019).

Finalmente, el análisis estructural reveló que el bienestar psicológico tiene un efecto positivo y significativo sobre el compromiso académico, en línea con investigaciones que han identificado esta asociación positiva entre ambos constructos (Akmal et al., 2021; Barrio Luquero, 2022; Kaur y Singh, 2022; Mikaelian y Hakobyan, 2022; Morales-Rodríguez et al., 2020; Yalçın et al., 2021).

En conclusión, los resultados respaldan la importancia de la orientación religiosa y sus efectos indirectos en el compromiso académico, a través de variables psicológicas clave como el sentido de vida, el locus de control interno y la salud mental. Estos hallazgos destacan la necesidad de considerar la dimensión espiritual en intervenciones dirigidas a promover el bienestar psicológico y el compromiso académico en jóvenes. Fomentar una orientación religiosa madura y significativa podría, por tanto, ser una estrategia eficaz para fortalecer los recursos internos de los estudiantes y su involucramiento académico.

Referencias

- Akmal, S. Z., Kumalasari, D. y Grasiawaty, N. (2021). Indonesian adaptation of the revised college student subjective wellbeing questionnaire. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal*, 18(2). <https://doi.org/10.26555/HUMANITAS.V18I2.19040>
- García-Alandete, J., Lozano, B., Nohales, P. y Martínez, E. R. (2013). Predictive role of meaning in life on psychological well-being and gender-specific differences. *Acta Colombiana de Psicología*, 16(1), 17–24. <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/244>
- Allport, G. W. y Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5(4), 432–443. <https://doi.org/10.1037/h0021212>
- Álvarez, D. G., Soler, M. J. y Cobo-Rendón, R. C. (2019). Bienestar psicológico en adolescentes: relaciones con autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos. *Revista de Orientación Educacional*, 33(63), 23–43. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7773083>
- Álvarez, J., Aguilar, J. M. y Lorenzo, J. J. (2012). La ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios: relaciones con variables personales y académicas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10(1), 333–354. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v10i26.1497>
- Aquino, T. A. A. D., Gouveia, V. V., Gomes, E. S. y Melo de Sá, L. B. (2017). La percepción de sentido de la vida en el ciclo vital: una perspectiva temporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(2), 375–386. <https://revistas.urosario.edu.co/xml/799/79951336012/html/index.html>
- Arias, P. R., García, F. E. y Reivan-Ortiz, G. (2020). Propiedades psicométricas de la escala de compromiso académico versión abreviada (UWESS-9) en estudiantes ecuatorianos. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 18(1), 1–23. <https://doi.org/10.35319/ajayu.181225>

- Barrio Luquero, D. (2022). *Bienestar psicológico, apoyo social percibido, compromiso académico y resiliencia en estudiantes universitarios en España* [Tesis de maestría, Universidad Europea]. Repositorio Institucional. <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/2133>
- Batson, C. D. y Ventis, W. L. (1982). *The religious experience: a social-psychological perspective*. Oxford University Press.
- Batson, C. D., Schoenrade, P. y Ventis, W. L. (1993). *Religion and the individual: a social-psychological perspective*. Oxford University Press.
- Beck, A. T. y Clark, D. A. (1997). An information processing model of anxiety: Automatic and strategic processes. *Behaviour Research and Therapy*, 35(1), 49–58. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00069-1](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00069-1)
- Begum, R. B., Parwez, S., Bibi, W. y Fatima, I. (2022). Role of religious orientation for the relationship between self-compassion and psychological well-being of youth. *Scandic Journal of Advanced Research And Reviews*, 2(2), 001-012. <https://doi.org/10.55966/sjarr.2022.2.2.0032>
- Braaten, A., Huta, V., Tyrany, L. y Thompson, A. (2019). Hedonic and eudaimonic motives toward university studies: How they relate to each other and to wellbeing derived from school. *Journal of Positive Psychology and Wellbeing*, 3(2), 179-196. <https://journalppw.com/index.php/JPPW/article/view/123>
- Burger, J. M. (1984). Deseo de control, locus de control y propensión a la depresión. *Revista de personalidad*, 52(1), 71-89. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1984.tb00551.x>
- Büssing, A., Ostermann, T. y Matthiessen, P. F. (2005). Role of religion and spirituality in medical patients: Confirmatory results with the SpREUK questionnaire. *Health and Quality of Life Outcomes*, 3(1), 1-10. <https://link.springer.com/article/10.1186/1477-7525-3-10>
- Burns, D. D. (1999). *The feeling good handbook: the groundbreaking program with powerful new techniques and step-by-step exercises to overcome depression, conquer anxiety, and enjoy greater intimacy*. Penguin.
- Butler, J. y Kern, M. L. (2016). The PERMA-Profil: A brief multidimensional measure of flourishing. *International Journal of Wellbeing*, 6(3). <https://doi.org/10.5502/ijw.v6i3.526>
- Cabaco, A. S. (2018). Importancia del constructo sentido de la vida en diferentes ámbitos psicológicos aplicados. CAURIENSIA. *Revista Anual de Ciencias Eclesiásticas*, 13, 17-38. <https://doi.org/10.17398/2340-4256.13.17>
- Cantón-Chirivella, E., Checa-Esquiva, I. y Vellisca-González, M. Y. (2015). Bienestar psicológico y ansiedad competitiva: el papel de las estrategias de afrontamiento. *Revista Costarricense de Psicología*, 34(2), 71-78. <https://doi.org/10.22544/rcps.v34i02.02>
- Cardila, F. F., Martínez, Á. M., Martín, A. B. B., del Carmen Pérez-Fuentes, M., Jurado, M. D. M. M. y Linares, J. J. G. (2015). Prevalencia de la depresión en España: análisis de los últimos 15 años. *EJIHPE: European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(2), 267-279. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v5i2.118>
- Cardona-Arias, J. A., Perez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S. y Gómez-Martínez, J. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes de una universidad. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11(1), 79-89. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2015.0001.05>
- Carrasco, A. E. R., García-Mas, A. y Brustad, R. J. (2009). Estado del arte y perspectiva actual del concepto de bienestar psicológico en psicología del deporte. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(2), 335-347.
- Castellanos Páez, V., Gómez, S. M. M., Durán, I. R. C. y Vargas, P. A. D. (2016). Caracterización de la depresión en estudiantes universitarios. *Revista Salud, Historia y Sanidad*, 11(1), 37-50. <http://agenf.org/ojs/index.php/SHS/article/view/200>
- Chatzinikolaou, M. D. y Tsiroides, A. (2020). Academic self-concept and critical thinking dispositions: Devising a predictive model of college students' degree commitment. *Journal of Advanced Research in Social Sciences*, 3(3), 1-13. <https://doi.org/10.33422/11TH.HPSCONF.2020.12.107>
- Cobo-Rendón, R., Villalobos, M. V. P. y Mujica, A. D. (2020). Propiedades psicométricas del PERMA-Profil para la medición del bienestar en una muestra de estudiantes universitarios chilenos. *Revista Ciencias de la Salud*, 18(1), 119-133. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8775>
- Crego, A., Yela, J. R., Gómez-Martínez, M. Á. y Karim, A. A. (2020). The Contribution of meaningfulness and mindfulness to psychological well-being and mental health: A structural equation model. *Journal of Happiness Studies*, 21(8), 2827–2850. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00201-y>
- Crego, A., Yela, J. R., Gómez-Martínez, M. Á. y Sánchez-Zaballos, E. (2019). La experiencia de significado en la vida como variable mediadora de la relación entre religiosidad y ajuste psicológico. *Universitas Psychologica*, 18(5), 1–16. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-5.esvv>
- Damirchi, E. S., Mohammadi, N., Fayazi, M. y Afsar, E. (2017). Examining the relationship of psychological well-being with religious orientation and forgiveness among students at the University of Mohaghegh Ardabili. *Journal of Research on Religion and Health*, 3(2), 20-30. <https://journals.sbmu.ac.ir/en-jrrh/article/view/16781>
- de Oliveira, D. S., Polidoro Lima, M., Gibbon Ratto, C., Rossi, T., Reiman Baptista, R. y Quarti Irigaray, T. (2020). Avaliação de bem-estar psicológico e sintomas depressivos em idosos saudáveis. *Estudos e Pesquisas Em Psicologia*, 20(1), 187–204. <https://doi.org/10.12957/epp.2020.50796>
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>
- Donahue, M. J. (1985). Intrinsic and extrinsic religiousness: Review and meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(2), 400-419. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.2.400>
- Egan, H., O'hara, M., Cook, A. y Mantzios, M. (2022). Mindfulness, self-compassion, resiliency and wellbeing in higher education: A recipe to increase academic performance. *Journal of Further and Higher Education*, 46(3), 301-311. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2021.1912306>

- Ersöz, G. (2017). The role of university students' general self-efficacy, depression and psychological well-being in predicting their exercise behavior. *Journal of Education and Training Studies*, 5(3), 110–117. <https://doi.org/10.11114/jets.v5i3.2209>
- Farasatkish, F., Pirani, Z. y Khodabakhshi Koolaee, A. (2017). Relationship of psychological well-being and happiness with religious orientation among female students. *Religion and Health*, 4(1), 36–46. <https://jrh.mazums.ac.ir/article-1-303-en.html>
- Feagin, J. R. (1964). Prejudice and religious types: A focused study of Southern fundamentalists. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 4, 3–13. <http://dx.doi.org/10.2307/1385200>
- Fischer, I. C., Secinti, E., Cemalcilar, Z. y Rand, K. L. (2021). Examining cross-cultural relationships between meaning in life and psychological well-being in Turkey and the United States. *Journal of Happiness Studies*, 22(3), 1341–1358. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00275-z>
- Forouhari, S., Teshnizi S. H., Ehrampoush, M. H., Mahmoodabad, S. S. M., Fallahzadeh H, Tabei SZ, Nami, M., Mirzaei, M., Namavar, J. B., Hosseini Teshnizi, S. M., Ghani Dehkordi, J. y Kazemitabaei, M. (2019). Relationship between religious orientation, anxiety, and depression among college students: A systematic review and meta-analysis. *Iranian Journal of Public Health*, 48(1), 43–52. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6401585/>
- Frankl, V. (1992). *Psicoanálisis y existencialismo. De la psicoterapia a la logoterapia*. Fondo de Cultura Económica.
- García Álvarez, D., Hernández Lalinde, J., Soler, M., Cobo Rendón, R. y Espinosa Castro, J. (2020). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar PERMA para adolescentes: alternativas para su medición (Psychometric properties of the PERMA well-being scale for adolescents: alternatives for its measurement). *Retos*, 41, 9–18. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i41.82670>
- García de Vicuña, A. U., Martínez de Morentin, J. I. y Foronda R. A. (2020). Estilos de religiosidad y valores de universitarios y universitarias de Esmeraldas, Ecuador. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(1), 336–354. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/75394>
- García-Alandete, J. (2014). Análisis factorial de una versión española del Purpose-In-Life Test, en función del género y edad. *Pensamiento Psicológico*, 12(1), 83–98. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI12-1.afve>
- García-Alandete, J., Martínez, E. R., Nohales, P. S. y Lozano, B. S. (2013). Orientación religiosa y sentido de la vida. *Universitas Psychologica*, 12(2), 363–374. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-2.orsv>
- García-Alandete, J., Martínez, E. R., Sellés Nohales, P. y Soucase Lozano, B. (2018). Sentido de vida y bienestar psicológico en adultos emergentes españoles. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(1), 206–216. <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/1292>
- García-Álvarez, D. y Hernández-Lalinde, J. (2020). Alternativa psicométrica para la escala de bienestar psicológico de Casullo con base en una muestra de adolescentes de Maracaibo, Venezuela. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 15(5), 301–309. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4484190>
- Giraldez-Hayes, A. (2020). Artes y bienestar psicológico: Las artes como intervenciones positivas. *Pós: Revista Do Programa de POS-Graduacao Em Artes - EBA/UFGM*, 10(20), 72–85. <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.20711>
- González-Forteza, C., Jiménez-Tapia, J. A., Ramos-Lira, L. y Wagner, F. A. (2008). Aplicación de la Escala de Depresión del Center of Epidemiological Studies en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 50(4), 292–299. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6831>
- Guerra, M. P., Lencastre, L., Silva, E. y Teixeira, P. M. (2017). Meaning in life in medical settings: A new measure correlating with psychological variables in disease. *Cogent Psychology*, 4(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2017.1286747>
- Gutiérrez-Carmona, A., Alday Mondaca, C., Urzúa, A. y Włodarczyk, A. (2020). Can optimism mediate the negative effect of trait anxiety on psychological well-being? *Revista Interamericana De Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(2), e916. <https://doi.org/10.30849/ripjip.v54i2.916>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., y Anderson, R. E. (2014). *Multivariate data analysis* (7a ed.). Pearson.
- Helms, S. W., Gallagher, M., Calhoun, C. D., Choukas-Bradley, S., Dawson, G. C. y Prinstein, M. J. (2015). Intrinsic religiosity buffers the longitudinal effects of peer victimization on adolescent depressive symptoms. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(3), 471–479. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.865195>
- Hone, L., Jarden, A., Schofield, G. y Duncan, S. (2014). Measuring flourishing: The impact of operational definitions on the prevalence of high levels of wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 4(1), 62–90. <https://internationaljournalofwellbeing.org/index.php/ijow/article/view/286>
- Hong, J. H., Lachman, M. E., Charles, S. T., Chen, Y., Wilson, C. L., Nakamura, J. S., VanderWeele, T. J. y Kim, E. S. (2021). The positive influence of sense of control on physical, behavioral, and psychosocial health in older adults: An outcome-wide approach. *Preventive Medicine*, 149, Art. 106612. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106612>
- Hood Jr, R. W. y Morris, R. J. (1985). Conceptualization of quest: A critical rejoinder to Batson. *Review of Religious Research*, 26(4), 391–397. <https://doi.org/10.2307/3511052>
- Jaume, L., Simkin, H. y Etchezahar, E. (2013). Religious as quest and its relationship with intrinsic and extrinsic orientation. *International Journal of Psychological Research*, 6(2), 71–78. <https://doi.org/10.21500/20112084.688>
- Kang, H. S., Chang, K. E., Chen, C. y Greenberger, E. (2013). Locus of Control and Peer Relationships Among Caucasian, Hispanic, Asian, and African American Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(1), 184–194. <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-013-0083-6>
- Karimi, A., Karsazi, H. y Fazeli Mehrabadi, A. (2021). Role of depression, anxiety, and stress symptoms in adolescent psychological well-being: moderating effect of religious orientation. *Pajouhan Scientific Journal*, 19(2), 58–65. <https://doi.org/10.29252/PSJ.19.2.58>

- Katajavuori, N., Vehkalahti, K. y Asikainen, H. (2023). Promoting university students' well-being and studying with an acceptance and commitment therapy (ACT)-based intervention. *Current Psychology*, 42(6), 4900-4912. <https://doi.org/10.1007/S12144-021-01837-X>
- Kaur, K. y Singh, K. (2022). Psychological well-being among university students in relation to social competence and program commitment. *IJFMR-International Journal For Multidisciplinary Research*, 4(6). <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2022.v04i06.1023>
- Kern, M. L., Waters, L. E., Adler, A. y White, M. A. (2015). A multidimensional approach to measuring well-being in students: Application of the PERMA framework. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 262-271. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.936962>
- Kirkpatrick, L. A. (1989). A psychometric analysis of the Allport-Ross and Feagin measures of intrinsic-extrinsic religious orientation. *Research in the Social Scientific Study of Religion*, 1, 1-30. <https://doi.org/10.2307/1386667>
- Kliewer, W., Washington-Nortey, M., Salifu Yendork, J., Sosnowski, D. W., Wright, A. W. y McGuire, K. (2020). Maternal and family correlates of intrinsic religiosity profiles among low-income urban african american adolescents. *Journal of Youth & Adolescence*, 9(1), 323-334. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01095-y>
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3a. ed.). The Guilford Press.
- Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G. y Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 9(2), 151-173. https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_1
- Llaneza, J. (2009). *Ergonomía y Psicología aplicada. Manual para la formación del especialista* (12ª. ed.) Editorial Lex Nova.
- López, Y. D. y de Miguel Negredo, A. (2016). Orientación religiosa y solución de problemas. *Análisis*, 48(89), 357-376. <https://doi.org/10.15332/s0120-8454.2016.0089.05>
- Luna, D., Urquiza-Flores, D. I., Figuerola-Escoto, R. P., Carreño-Morales, C. y Meneses-González, F. (2020). Predictores académicos y sociodemográficos de ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes mexicanos de medicina. Estudio transversal. *Gaceta Médica de México*, 156(1), 40-46. <https://doi.org/10.24875/gmm.19005143>
- Maltby, J. (1999). The internal structure of a derived, revised, and amended measure of the religious orientation scale: the 'age-universal' I-E scale -12. *Social behaviour and personality*, 27(4), 407-412. <https://www.sbp-journal.com/index.php/sbp/article/view/980>
- Matsunaga, M., (2010). How to factor-analyze your data right: do's, don'ts, and how-to's. *International Journal of Psychological Research*, 3(1), 97-110. <http://hdl.handle.net/10819/6502>
- Mikaelian, M. A. y Hakobyan, N. M. (2022). Relationship between subjective well-being and commitment to success of students. *Modern Psychology*, 5(1), 73-82. <https://doi.org/10.46991/sbmp/2022.5.1.073>
- Morales-Rodríguez, F. M., Espigares-López, I., Brown, T. y Pérez-Mármol, J. M. (2020). The relationship between psychological well-being and psychosocial factors in university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4778. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17134778>
- Paz Mosqueiro, B., da Rocha, N. S. y de Almedia Fleck, M. P. (2015). Intrinsic religiosity, resilience, quality of life, and suicide risk in depressed inpatients. *Journal of Affective Disorders*, 179, 128-133. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.03.022>
- Mustafa, M. B., Rani, N. H. M., Bistaman, M. N., Salim, S. S. S., Ahmad, A., Zakaria, N. H. y Safian, N. A. A. (2020). The relationship between psychological well-being and university students academic achievement. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 10(7), 518-525. <https://doi.org/10.6007/IJARBS/V10-I7/7454>
- Navascués, A. N., Medel, D. C. y Martín, A. B. (2016). Effects of subjective and psychological well-being on the therapeutic outcomes at a day hospital. *Acción Psicológica*, 13(2), 143-156. <https://doi.org/10.5944/ap.13.2.15818>
- Núñez-Alarcón, M., Moreno-Jiménez, P., Moral-Toranzo, F. y Sánchez, M. (2011). Validación de una escala de orientación religiosa en muestras cristiana y musulmana. *Metodología de Encuestas*, 13(1), 97-120.
- OMS. (2017). *Depresión*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- Osborne, D., Milojev, P. y Sibley, C. G. (2016). Examining the indirect effects of religious orientations on well-being through personal locus of control. *European Journal of Social Psychology*, 46(4), 492-505. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2182>
- Park, C. J. y Yoo, S. (2016). Meaning in life and its relationships with intrinsic religiosity, deliberate rumination, and emotional regulation. *Asian Journal of Social Psychology*, 19(4), 325-335. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12151>
- Peres, M. F. P., Kamei, H. H., Tobo, P. R. y Lucchetti, G. (2018). Mechanisms behind religiosity and spirituality's effect on mental health, quality of life and well-being. *Journal of Religion & Health*, 57(5), 1842-1855. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0400-6>
- Pose Fernández, C. (2005). *El contexto de la salud mental*. EDIMSA.
- Ramírez de la Fe, M. C. (2006) Una adaptación española de la escala de orientación religiosa de Batson y Ventis. *Revista de psicología general y aplicada*, 59(1-2), 309-331.
- Ramírez-Pérez, M. A. (2022). The relationship between academic psychological capital and academic coping stress among university students. *Terapia Psicológica*, 40(2), 279-305. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082022000200279>
- Renaud, J., Barker, E. T., Hendricks, C., Putnick, D. L. y Bornstein, M. H. (2019). The developmental origins and future implications of dispositional optimism in the transition to adulthood. *International Journal of Behavioral Development*, 43(3), 221-230. <https://doi.org/10.1177/0165025418820629>
- Retamal, P. C. (1998). *Depresión*. Editorial Universitaria.
- Ronneberg, C. R., Miller, E. A., Dugan, E. y Porell, F. (2016). The protective effects of religiosity on depression: a 2-year prospective study. *Gerontologist*, 56(3), 421-431. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu073>

- Rossi, J. L., Jiménez, J. P., Barros, P., Assar, R., Jaramillo, K., Herrera, L., Quevedo, Y., Botto, A., Leighton, C. y Martínez, F. (2019). Sintomatología depresiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios chilenos. *Revista Médica de Chile*, 147(5), 579-588. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000500579>
- Rotter, J. B. (1966) Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1-28. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0092976>
- Ryan, R. M. y Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166. <http://dx.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>
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V. y Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Sharma, S. y Juyal, R. P. (2017). A study on locus of control and well-being in employees in private sectors. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 8(5), 402-404. <https://iahrw.org/product/a-study-on-locus-of-control-and-well-being-in-employees-in-private-sectors/>
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Pr.
- Sierra, J. C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Malestar e Subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Simkin, H. y Etchezahar, E. (2013). Las orientaciones religiosas extrínseca e intrínseca: validación de la "Age Universal" IE Scale en el contexto argentino. *Psyke (Santiago)*, 22(1), 97-106. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.22.1.477>
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the state- trait anxiety inventory: STAI (Form Y)*. Consulting Psychologists Press.
- Steffen, P., Clayton, S. y Swinyard, W. (2015). Religious orientation and life aspirations. *Journal of Religion & Health*, 54(2), 470-479. <https://europemc.org/article/med/24474550>
- Surendar, G. (2022). Academic task commitment and academic achievement the inter characteristics of academic outcomes. *International Journal of Advanced Research*, 10(5), 980-989. <https://doi.org/10.21474/ijar01/14804>
- Tabardillo Vázquez, B. y Cruz Priego, V. (2020). Estudio de caso de la presencia de conductas depresivas: autocrítica y evaluación de aspecto, en la vida de dos estudiantes de una universidad privada en Montemorelos, Nuevo León. *PsicoSophia*, 2(2), 60-69. <http://psicosophia.um.edu.mx/ojs/index.php/psicosophia/article/view/19>
- Tomás-Sábado, J. y Montes-Hidalgo, J. (2016). Versión española de la Escala multidimensional de locus de control de la salud en estudiantes de enfermería. *Enfermería Clínica*, 26(3), 181-187. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2015.12.005>
- Ullah, F. (2017). Personality factors as determinants of psychological well-being among university students. *Int. J. Indian Psychol*, 4, 5-16. <https://doi.org/10.25215/0402.061>
- Watson, P. J., Morris, R. J., Hood Jr., R. W., Miller, L., y Waddell, M. G. (1999). Religion and the experiential system: Relationships of constructive thinking with religious orientation. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 9(3), 195-207. https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr0903_3
- Weiner, B. (1990). History of motivational in education. *Journal of Psychology*, 82(4), 616-622. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.82.4.616>
- Yalçın, S., Akan, D. y Yildirim, I. (2021). Investigation of the organizational commitment and psychological well-being levels of academicians. *International Journal of Research in Education and Science*, 7(2), 525-544. <https://doi.org/10.46328/IJRES.1346>



EFFECTOS DEL SUICIDIO EN EL ENTORNO FAMILIAR EFFECTS OF SUICIDE ON THE FAMILY ENVIRONMENT

Nancy Alvérez Morales¹

Recibido: 28 de octubre de 2024; Revisado: 25 noviembre de 2024; Aceptado: 9 de diciembre de 2024

Para citar este artículo:

Alvérez Morales, N. (2024). Efectos del suicidio en el entorno familiar. *PsicoSophia*, 6(2), 129-137.
<https://doi.org/10.37354/rpsiso.2024.6.2.050>

RESUMEN

El duelo de los familiares y allegados que han perdido a un miembro por suicidio es diferente al duelo por otra causa. El gran impacto emocional, el estigma, los sentimientos de vergüenza y culpa, la incompreensión del hecho y los pensamientos constantes centrados en buscar una explicación, hacen que la evolución del duelo no siga las fases de un duelo normal. La pérdida por suicidio de un ser querido tiene consecuencias para el resto de la familia, físicas y psicológicas, incrementa el riesgo de suicidio de otro miembro. Por lo tanto, se desarrolló un análisis de diferentes fuentes bibliográficas sobre los efectos en el entorno familiar, ocasionados por la muerte por suicidio. El análisis del estudio se organiza en los siguientes temas: la familia después del suicidio, consecuencias psicológicas en la familia, niños y adolescentes en duelo por suicidio, duelo normal y duelo patológico. Se concluye que afrontar la pérdida de un familiar que se suicidó es, según lo investigado, “más difícil” a comparación de otras formas de muerte. Esta dificultad se manifiesta debido a que algunos suicidios se podrían haber prevenido si se hubiese prestado atención a las señales, es por eso que los familiares y personas cercanas, sienten que podrían haberlo evitado.

Palabras clave: suicidio, duelo, familia

ABSTRACT

The grief of family members and loved ones who have lost a loved one to suicide is different from grief from any other cause. The great emotional impact, the stigma, feelings of shame and guilt, the lack of understanding of the event, and the constant thoughts focused on finding an explanation mean that the progression of grief does not follow the stages of normal grief. The loss of a loved one to suicide has physical and psychological consequences for the rest of the family, increasing the risk of suicide in another member. Therefore, an analysis of different bibliographic sources was conducted on the effects on the family environment caused by death by suicide. The study's analysis is organized into the following themes: the family after suicide, psychological consequences in the family, children and adolescents grieving due to suicide, normal grief, and pathological grief. The conclusion is that coping with the loss of a family member who committed suicide is,

¹ Nancy Alvérez Morales, estudiante de la Maestría en Consejería Familiar, Facultad de Psicología, Universidad de Morelos, Nuevo León, México,
alvidrezn11@gmail.com

according to the research, “more difficult” compared to other forms of death. This difficulty arises because some suicides could have been prevented if attention had been paid to the signs, which is why family members and those close to them feel they could have been avoided.

Keywords: suicide, grief, family

Introducción

La muerte de un familiar o alguien cercano es una de las situaciones más difíciles por las que puede pasar una persona, pero se torna más difícil, cuando esta muerte fue causada por suicidio. Este tipo de muerte suele ser aún más complicada, causando un dolor muy grande y prolongado, que será muy diferente a la muerte por otra causa.

La conducta suicida se caracteriza por la existencia de un pensamiento obstinado sobre la muerte, intentos de morir, que se manifiestan en acciones realizadas contra uno mismo que pueden conducir a ese fin (Paudel y Kasim, (2022).

La palabra Suicidio viene del latín sui (uno mismo) cidio (matarse). Según la *Real Academia Española (RAE)*, se conoce como acto voluntario al que una persona pone fin a su vida. El suicidio puede considerarse una muerte traumática, producida de forma violenta, prematura e inesperada (Grupo de Sanidad y Biopolítica, 2022).

El suicidio es multicausal, está muy ligado a la salud mental, puede deberse a una intensa tensión emocional o a una perturbación resultante de un evento que causa un profundo dolor psíquico por lo que el individuo solo desea morir. Se da cuando los recursos para afrontar el problema son menores que el sufrimiento que genera es la única solución que le encuentra a ese problema. La mayoría de las personas que alguna vez han pensado en suicidarse, y se arrepienten de ello, en realidad no querían poner fin a su vida, querían evitar la pena y el dolor (Silva et al., 2018).

La muerte es un acontecimiento que siempre irrumpe en la vida familiar de una manera sorpresiva, pero de todas las muertes, el suicidio es la que con más intensidad pone en cuestión la funcionalidad de una familia e incrementa el riesgo de dificultades para la elaboración del duelo. Las familias en las que ha ocurrido un suicidio están expuestas a una mayor probabilidad de desestructuración, desorganización y expresiones patológicas en sus miembros (Garcíandía, 2013).

El suicidio es una problemática de salud pública, que se ha incrementado significativamente en nuestro país y en el mundo.

Según el reporte “Suicide Worldwide in 2019” de la OMS, en ese año se suicidaron más de 700,000 personas, es decir 1 de cada 100 muertes (OPS, 2021), mientras que la tasa mundial de suicidio estandarizada por edad fue de 9,0 por 100, 000 habitantes en 2019, variando entre países de menos de dos muertes por suicidio por 100, 000 a más de 80 por 100, 000 (OMS, 2019).

En México, las muertes por suicidio han aumentado en los últimos años. En 2017, la tasa de suicidio fue de 5.3 por cada 100 mil habitantes y para 2022, de 6.3. Esto equivale a 1, 629 suicidios más en 2022 con respecto a los ocurridos en 2017 (INEGI, 2023).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud reporta que cada año, más de 720,000 personas fallecen por suicidio. El suicidio es la tercera causa de defunción entre las personas de 15 a 29 años. El 73% de los suicidios ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Las causas del suicidio son múltiples, ya que incluyen factores sociales, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales presentes a lo largo de la vida. Por cada suicidio, muchas más personas intentan suicidarse. En la población general, un intento previo es un importante factor de riesgo de suicidio (OMS, 2024).

Baños Chaparro (2022), afirma que la literatura refiere que el duelo por suicidio es totalmente diferente al duelo por otros tipos de muerte. Este tipo de duelo es más prolongado e involucra problemas psicológicos y físicos, siendo necesario el apoyo de profesionales de la salud.

La familia después del suicidio

Como comentan Kolves, et al., (2019), la muerte por suicidio es un acontecimiento doloroso y traumático para el entorno familiar y social del difunto.

Como ya se ha dicho, el duelo por suicidio es diferente a otros tipos de duelo, dado que existe una mayor necesidad de buscar explicación a la muerte por suicidio, sentimientos de culpa, mayor nivel de estigmatización, desórdenes emocionales y físicos, conductas de evitación y alteración de la red social (Jordan, 2020).

Cada persona que se suicida deja atrás a una familia y amistades, se estima que en cada suicidio quedan 6 personas afectadas a nivel físico y psicológico, atraviesan etapas dolorosas y se evidencia una mayor incidencia de comorbilidades (Perdomo et al., 2021).

La experiencia del doliente enfrentado al suicidio de un ser amado es una de las vivencias más exigentes para el psiquismo, pues este acto tiene el poder de confrontar al que se queda con su modo de vincularse, de amar, de proteger, de ser solidario; en términos del duelo, es “esa larga y peligrosa noche del alma”, en la que el sujeto está amenazado en sus seguridades y en su capacidad de ser contenedor del otro (Ruiz Osorio y Díaz Facio, 2023).

Cuando se habla de muerte por suicidio, la última imagen que un cercano tiene del fallecido, se torna excesivamente violenta no solo por la escena final que el suicida deja al doliente como huella de su acto, sino también por el estruendo que trae consigo la obsesiva idea “se ha quitado la vida”. Ambas experiencias: enfrentarse al cadáver y a la idea de que el ser amado ha elegido quitarse la vida, imponen al doliente un referente que va a marcar toda la experiencia de duelo (Ruiz Osorio y Díaz Facio, 2023). Según Cepulienė y Skruibis (2022), la pérdida de un ser querido por suicidio puede ser una experiencia traumática y desencadenar un proceso de duelo complejo. Es aquí donde la espiritualidad, definida como la búsqueda de lo Sagrado en un sentido amplio, puede ser un recurso o un obstáculo para afrontar el proceso de duelo por suicidio. Si la espiritualidad es personalmente significativa y cuenta con el apoyo de otros, puede funcionar como un recurso tras el suicidio de un ser querido e incluso contribuir al crecimiento postraumático tras la pérdida. Por el contrario, cuestiones relacionadas con la espiritualidad,

como la estigmatización y la falta de tradiciones significativas para la persona, pueden angustiar a los dolientes. Las experiencias y preguntas espirituales difíciles pueden convertirse en una parte intrínseca del proceso de duelo.

El sentimiento de no poder hablar sobre la muerte, frecuentemente se ve agravado por la creencia de tener que ocultar la causa de la muerte. A veces, los sistemas de creencias de otras personas, incluido el de los propios supervivientes, pueden ser una barrera para aceptar la muerte y un impedimento para hablar. Los supervivientes sienten vergüenza o asumen la culpa indirectamente. En consecuencia, refuerzan las conductas evitativas en el contexto social y no expresan las emociones (Baños-Chaparro, 2022).

Consecuencias psicológicas en la familia

El impacto de suicidio en la familia repercute en la salud física y psicológica de manera adversa, esto sucede porque la muerte es inesperada o el método utilizado para suicidarse fue violento, por ejemplo, utilizar armas de fuego, que empeora la situación y aumenta la intensidad de las emociones (Baños Chaparro, 2021).

Esta afectación psicológica se hace evidente impactando las emociones y la personalidad de los cercanos, como es afirmado por diferentes autores.

La aflicción de haber perdido a un ser querido por este tipo de muerte se asocia mayormente con una alteración del bienestar físico y emocional, que incluye un mayor riesgo de suicidio, sintomatología depresiva, ansiedad y predisposición a problemas psicopatológicos, especialmente en el primer año de duelo (Sales et al., 2019).

Los estudios han demostrado que muchas personas que consumaron el suicidio estaban experimentando múltiples factores de riesgo en el momento de la muerte. Alrededor del 85 al 95% de las personas que mueren por suicidio sufren una enfermedad mental diagnosticable en el momento de su muerte. El trastorno de salud más frecuente que contribuye al comportamiento suicida es la depresión. Este autor refiere a la depresión como uno de los factores de riesgo más común, como la enfermedad mental diagnosticada y como el trastorno más frecuente (Moutier, 2023).

Por ello, es de suma importancia que los profesionales de la salud mental presten especial atención en los pacientes con depresión por el riesgo de un suicidio.

Sánchez Ortuño y Fornés Vives (2021), señalan que el objetivo es identificar los factores de riesgo y los protectores individuales de cada caso. Informar, ayudar, orientar y asesorar a quienes tienen estas ideas, se recomienda hablar de ello de forma directa y profesional. Hay que fomentar que el paciente pueda explicar cómo se siente, si se siente solo, triste, con desesperanza, si piensa que es una carga para los demás o que vivir no merece la pena, si piensa en el suicidio.

Según un estudio realizado por Quintero et al. (2022), encontraron que, entre las señales de alerta que se manifiestan con mayor frecuencia son: expresar de forma verbal acerca de la muerte en

un 92.3%, seguido de planificar su muerte 89,2%, surgir pensamientos intrusivos de muerte 86,2% y retraimiento social en un 73-8%.

Por su parte la Secretaría de Salud (2018), puntualiza que los factores de riesgo para cometer suicidio incluyen el tener entre 15 y 19 años, problemas familiares como maltrato, abandono, o desintegración familiar, pobreza, uso de sustancias como alcohol y drogas, padecer un trastorno mental como ansiedad, depresión, trastorno psicótico, autolesiones o que haya existido un suicidio en la familia. Por otra parte, las consecuencias no solo afectan la salud, sino otros ámbitos como las relaciones sociales debido a los prejuicios y discriminación (estigma), preguntas relacionadas con la muerte y la decisión voluntaria de aislamiento de amigos cercanos o personas en general (Azorina et al., 2019).

Aunque no existe un patrón de comportamiento diferenciado en familiares o allegados que permita predecir en quién sí o no se desarrollarán complicaciones de duelo, hay evidencia que en algunos de los casos, las personas que viven la experiencia de perder a un ser querido por suicidio, experimentan trastornos del estado de ánimo por períodos prolongados, trastornos del sueño, conductas de evitación, estrés postraumático, o en el peor de los casos, si no es debidamente atendido, pueden cometer otro suicidio (Brent et al., 2009).

Hay recursos para enfrentar el duelo, Berardelli et al. (2020) comentan que la psicoeducación grupal como intervención ha sido eficaz para atender el duelo y en este caso específico, el duelo por suicidio, donde se trabajan aspectos relacionados para identificar las emociones y disminuir las conductas negativas persistentes.

Niños y adolescentes en duelo por suicidio

No todos los miembros de la familia experimentan el duelo de igual manera. Cada persona es diferente, así que cada uno necesita su espacio y su propio camino para pasar el duelo y, en el caso de los niños, puede ser difícil saber cómo ayudarlos a enfrentarse a la pérdida.

Los niños y adolescentes son especialmente vulnerables, puesto que tienen una forma diferente de expresar sus sentimientos, pero debemos ser cuidadosos de no pensar que no sienten dolor. Además, lo que los niños pueden entender sobre la muerte depende en gran medida de su edad y sus experiencias de vida.

Como comenta Baños Chaparro (2022), “La experiencia para los niños es diferente, su comprensión sobre la muerte cambia con el tiempo y el dolor que experimentan es distinto en cada etapa de desarrollo, mientras que la experiencia de un suicidio para los adolescentes es un proceso de sentido de la vida, aunque otros adolescentes son más propensos a desórdenes emocionales y conductas de riesgo contra su salud. Los adultos tienen un mayor concepto sobre la muerte y el suicidio, factores adicionales (económicos, laborales, psiquiátricos) y menos restricciones, por ejemplo, armas de fuego, alcohol y drogas que contribuyen a un proceso de duelo más complicado o riesgo de muerte”.

Así mismo Hill et al. (2019) afirman que: “Los adolescentes son más propensos al desarrollo de desórdenes emocionales y conductas inadaptadas durante el duelo. Las autolesiones no suicidas e ideación suicida son las conductas más frecuentes. También se experimenta la pertenencia frustrada, que es la percepción de no pertenecer a la sociedad ni a los principales grupos de referencia”.

Las emociones que se experimentan por este tipo de duelo son más intensas y el funcionamiento e interacción entre los miembros de la familia se ve afectada. Todo ello perjudica la salud, especialmente la salud mental y complica el proceso de duelo.

Hablando de niños y adolescentes, a mayor capacidad de abstracción y comprensión del concepto de muerte, menor es la ansiedad que produce pensar en su propia muerte y en la de los demás.

Duelo normal y duelo patológico

Como es natural, el resultado del suicidio y de cualquier pérdida, es el duelo. El suicidio trae como consecuencia un periodo de duelo en la familia y en los cercanos.

Todos los seres humanos durante la vida, enfrentamos múltiples y diversas pérdidas, que nos lleva indiscutiblemente a vivir un duelo. El duelo es un sentimiento subjetivo que aparece tras una pérdida. Es un proceso por medio del cual asumimos, asimilamos, maduramos y superamos la misma (Vargas Solano, 2003).

El duelo es la reacción emocional y del comportamiento que se manifiesta en forma de sufrimiento y aflicción cuando un vínculo afectivo se rompe. Es una respuesta adaptativa normal que suele producirse en el contexto de la muerte de un ser querido, como reacción ante la pérdida de una persona amada o de alguna abstracción que ha ocupado el lugar de aquella (Meza Dávalos et al., 2008).

Duelo normal

Las diversas etapas del duelo son delineadas según varios modelos, entre ellos los de Bowlby, Parkes y Engel. En estos enfoques se sostienen cuatro fases identificadas en el duelo normal, aunque pueden presentar variaciones en algunos aspectos, también comparten elementos comunes (Villagómez Zavala et al., 2021).

Estas etapas son las siguientes:

1) Etapa de aturdimiento o etapa de shock: se manifiesta como incredulidad y una gran sensación de confusión. Puede paralizarse y permanecer inmóvil e inaccesible o continuar funcionando como si nada hubiera pasado. Durante esta etapa, predomina la sensación de tristeza y dolor porque funciona como un mecanismo de protección, permitiendo al individuo disponer de tiempo y oportunidades para procesar la información que ha recibido.

2) Etapa de anhelo y búsqueda: la urgencia de encontrar, recuperar y reunirse con la persona fallecida define esta fase. A medida que las personas toman conciencia de la pérdida, pueden asimilar la situación y trabajar con ella. El individuo en duelo puede mostrarse inquieto e irritable, con una marcada

agresividad que puede volcarse hacia el interior en forma de autorreproches, pérdida de seguridad y pérdida de autoestima.

3) Etapa de desorganización y desesperación: se presentan intensos sentimientos de depresión y una disminución de la vitalidad. Hay una profunda tristeza, que con frecuencia está acompañada de llanto excesivo, vacío, soledad, apatía y desinterés. En esta etapa, el sufriente se da cuenta lentamente de que la pérdida es definitiva y que su ser querido no volverá.

4) Etapa de reorganización: a medida que las personas navegan por la vida sin sus seres queridos fallecidos, empiezan a activar sus fortalezas personales y a establecer nuevas conexiones.

El duelo es un proceso normal que experimentamos tras la pérdida de un ser querido, sin embargo, este puede complicarse debido a la influencia de diversos factores, corriendo el riesgo de desarrollar un Trastorno de Duelo Prolongado, el cual puede involucrar un deterioro en la calidad de vida del doliente (Gloria Kawasaki y Hernández Montaña, 2023).

Muchas personas en duelo informan que puede ser complejo hablar con otras personas sobre su pérdida, puesto que los demás a menudo se sienten incómodos al hablar sobre el suicidio. Esto puede hacer que el superviviente se sienta aislado (Baños-Chaparro, 2022).

Duelo patológico

Aparte del duelo normal, existe el denominado duelo patológico o complicado, definido como aquel que presenta alteraciones en su curso e intensidad, bien sea por exceso o por defecto, teniendo una incidencia que oscila entre el 5 y el 20% de las reacciones del duelo. Tienen un mayor riesgo de sufrirlo las personas que experimentan una pérdida repentina o en circunstancias catastróficas, quienes están aislados socialmente y aquellos que se sienten responsables de la muerte (ya sea esa responsabilidad real o imaginaria) (Munera Ramos, 2013).

El duelo patológico, también conocido como duelo complicado o prolongado, ocurre cuando una persona es incapaz de adaptarse de manera saludable a una pérdida. A diferencia del duelo normal, que tiende a atenuarse con el tiempo, el duelo patológico permanece persistente e incluso empeora, afectando gravemente la calidad de vida de la persona.

Este tipo de duelo puede interferir con el funcionamiento diario de la persona, llevándola a una profunda sensación de tristeza, desesperanza y aislamiento. Aunque la duración de un duelo saludable varía según la persona y las circunstancias, generalmente el duelo patológico se identifica cuando la persona no puede recuperarse después de un año o más desde la pérdida. En lugar de experimentar una aceptación progresiva, la persona queda estancada en la negación o en emociones intensas como el enfado, la culpa o la desesperación (Escuela de Postgrado de Psicología y Psiquiatría, 2024).

Conclusión

Afrontar la pérdida de un familiar que se suicidó es, según lo investigado, “más difícil” a comparación de

otras formas de muerte. Esta dificultad se manifiesta debido a que algunos suicidios se podrían haber prevenido si se hubiese prestado atención a las señales, es por eso por lo que los familiares y personas cercanas, sienten que podrían haberlo evitado.

Por esta causa, los sentimientos de culpa, vergüenza o ira son frecuentes, esto empeora el estado de salud del doliente, complicando así el proceso de duelo e interfiriendo en la búsqueda de soluciones que podrían ser: encontrar estrategias de afrontamiento, búsqueda de apoyo flexible y a largo plazo de profesionales de la salud y red social, aceptación de la muerte por suicidio, buena comunicación con otros supervivientes y asistencia a grupos de apoyo.

Por estas razones, los profesionales de la salud deben tener conocimiento sobre las consecuencias psicológicas y físicas que experimentan los familiares de un suicida, dando prioridad en la atención de estas manifestaciones psicológicas y físicas.

El propósito es disminuir estos problemas, brindar apoyo psicológico durante todo el proceso de duelo y mejorar la calidad de vida de los familiares.

De igual modo, es necesario tomar en cuenta el aspecto espiritual de la persona. Diversos estudios relacionan que el acercamiento a grupos espirituales, práctica de la oración, grupos de estudios bíblicos, etc., podría ayudar a la persona en duelo a enfrentarlo de una mejor manera. El procesar la noticia altera todas las áreas del ser. La espiritual es una de ellas.

Trabajar con este tipo de población también es exigente, puesto que demanda mayor capacitación en intervenciones de crisis y conductas suicidas, donde se requerirá el apoyo de otros colegas y supervisión de especialistas, como también la participación de otras instituciones de salud mental públicas o privadas.

Asimismo, la esperanza y motivo de este artículo es que estos problemas reciban la atención que corresponde, crear conciencia a la necesidad de seguir investigando el duelo de pérdida por suicidio, y a su vez investigar las conductas suicidas en cualquier etapa de vida para su prevención.

Los supervivientes de suicidio pueden verse obligados a luchar con su propia ideación suicida, al ver que el ser querido fallecido escapó de la angustia para poner fin a su sufrimiento (Ruiz-Osorio y Lince, 2023).

Referencias

- Azorina, V., Morant, N., Nesse, H., Stevenson, F., Osborn, D., King, M. y Pitman, A. (2019). The Perceived Impact of Suicide Bereavement on Specific Interpersonal Relationships: A Qualitative Study of Survey Data. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10), 1801. <https://doi.org/10.3390/ijerph16101801>
- Baños Chaparro, J. (2022). Duelo por suicidio: ¿qué sucede después en la familia? *Revista de Investigación en Psicología*, 25(1), 159-170. <https://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.22287>
- Berardelli, I., Erbutto, D., Rogante, E., Sarubbi, A., Lester, D. y Pompili, M. (2020). Making Sense of the Unique Pain of Survivors: A Psychoeducational Approach for Suicide Bereavement. *Frontiers Psychology*, 11, 1244. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01244>
- Brent D., Melhem, N., Donohoe, M. B. y Walker, M. (2009) The incidence and course of depression in bereaved youth 21 months after the loss of a parent to suicide, accident, or sudden natural death. *Am J Psychiatry*, 166(7), 786-94. <http://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.08081244>
- Escuela de Postgrado de Psicología y Psiquiatría. (20 de agosto de 2024). ¿Qué es el duelo patológico? Síntomas y cómo superarlo. <https://eepsicologia.com/que-es-duelo-patologico-sintomas/>

- Garciandía Imaz, J. A. (2013). Familia, suicidio y duelo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.009>
- Gloria Kawasaki, E. M. y Hernández Montaña, A. (2023). Características individuales y circunstanciales que complican el duelo tras la pérdida de un ser querido. *Políticas Sociales Sectoriales*, 1(1), 548–567. <https://politicassociales.uanl.mx/index.php/pss/article/view/32>
- Hill, R. M., Kaplow, J. B., Oosterhoff, B. y Layne, C. M. (2019). Understanding grief reactions, thwarted belongingness, and suicide ideation in bereaved adolescents: Toward a unifying theory. *Journal of Clinical Psychology*, 75(4), 780–793. <https://doi.org/10.1002/jclp.22731>
- Jordan, J. R. (2020). *Lessons learned: forty years of clinical work with suicide loss survivors*. *Frontiers in psychology*, 11, 766. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00766>
- Kolves, K., Zhao, Q., Ross, V., Hawgood, J., Spence, S. H. y Leo, D. (2019). Suicide and other sudden death bereavement of immediate family members: An analysis of grief reactions six-months after death. *Journal of Affective Disorders*, 243, 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.018>
- Meza Dávalos, E. G., García, S., Torres Gómez, A., Castillo, L., Suárez, S. S. y Martínez Silva, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de especialidades médicas quirúrgicas*, 13(1), 28–31.
- Moutier, C. (2023). Conducta suicida. En Zimmerman M. (Ed.), *Manual MSD, versión para profesionales*. Merck Sharp & Dohme Corp. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/conducta-suicida-y-autoagresi%C3%B3n/conducta-suicida>
- Munera Ramos, P. (2013). *El duelo por suicidio. Análisis del discurso de familiares y de profesionales de salud mental* [Tesis doctoral, Universidad de Granada].
- Organización Mundial de la Salud. *Suicidio. Datos y cifras*. 2024. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud, Una de cada 100 muertes es por suicidio. (2021). <https://www.paho.org/es/cada-100-muertes-es-por-suicidio>
- Quintero, K., Herrera, A., Mateus, L., Bernal, Z., Acosta, B., Acosta, Y. y Falla, T. (2022). Estrategia de comunicación para la salud mental: prevención del suicidio en la comunidad universitaria. *Boletín Semillero de Investigación en Familia*, 4(2). <https://doi.org/10.22579/27448592.847>
- Ruiz Osorio, M. A. y Díaz Facio Lince, V. E. (2023). El duelo por suicidio: “esa larga y peligrosa noche del alma”. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, (70), 333–367. <https://doi.org/10.35575/rvucn.n70a12>
- Sales, A. P., Santana da Silva, T. P., Sougey, E. B. y Saraiva Camara Filho, J. W. (2019). Psychopathological and Psychosocial Repercussions of Suicide in the Family. *Current Psychiatry Research and Reviews*, 15, 3–10. <https://doi.org/10.2174/1573400515666190114155014>
- Sánchez Ortuño, M., Fornés Vives, J. (2021). Plan de cuidados para la persona con problemas emocionales: ansiedad, depresión y riesgo de suicidio. En *Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría. Valoración y cuidados*. (3ª Ed., pp. 95–109). Editorial Médica Panamericana.
- Secretaría de Salud. (2018). *El suicidio prevenible si se detectan a tiempo los signos de alarma*. <https://www.gob.mx/salud/articulos/el-suicidio-prevenible-si-se-detectan-a-tiempo-los-signos-de-alarma>
- Silva, L., Alfonso, B. Q., Santos, M. R., Baliza, M. F., Rossato, L. M. y Szyllit, R. (2018). Care for families after suicide loss: nursing academic experience. *Rev Bras Enferm.*, 71(5), 2206–12. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0445>
- Vargas Solano, R. E. (2003). Duelo y pérdida. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20(2), 47–52.
- Villagómez Zavala P.G., Valencia Abundiz S. y Ornelas Tavares P. E. (2021). Significados y manifestaciones del duelo en participantes del taller de la Clínica de Duelo Roque Quintanilla, Guadalajara. *Revista Salud Bosque*, 11(2), 1–20. <https://doi.org/10.18270/rsb.v11i2.3830>
- World Health Organization. (2019). *Suicide worldwide in 2019*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>



Guía para la presentación de artículos

La revista electrónica del Centro de Investigaciones en Psicología de la Universidad de Morelia es una publicación semestral que se ocupa principalmente de la divulgación de investigaciones originales llevadas a cabo en los diferentes programas educativos de la Facultad de Psicología. También publica reflexiones desde una cosmovisión de la iglesia adventista del Séptimo Día y reseñas de libros que son considerados significativos para la formación profesional de los psicólogos.

Los autores interesados en someter un artículo para su publicación en la revista deben prepararlo de acuerdo con el Manual de Publicaciones de APA (en su última edición), en lo que refiere a normas de presentación y estilo. Todos los artículos deben estar precedidos de un resumen de una longitud máxima de 1,400 caracteres o 250 palabras en español e inglés. No está reglamentada la extensión de un artículo. Más bien incide en la determinación de su longitud, la naturaleza y el valor de información de su contenido.

Los artículos publicados en la Revista son originales, razón por la cual las normas de procedimiento de la Revista no permiten que un autor someta simultáneamente un mismo artículo a más de una publicación. Por lo tanto, los autores deben enviar artículos inéditos y abstenerse de hacerlo con aquellos que hayan sido publicados anteriormente como un todo o en una proporción sustancial y deben consultar con los editores en aquellos casos en que ya exista alguna publicación parcial de datos sobre los que se basa el contenido del artículo que desean publicar.

Cada uno de los artículos sometidos es leído en forma independiente por dos o más asesores académicos, quienes recomiendan su publicación o no, sobre la base de su contribución a la comunidad académica y científica interesada en el desarrollo de la psicología. Los asesores tienen la facultad de sugerir ajustes, por lo cual el editor puede solicitar que los autores realicen una revisión de su trabajo antes de determinar su publicación. El editor se reserva el derecho de hacer las modificaciones que sean necesarias para mantener el estilo de la revista.

La Revista no realizará pagos a los autores por los trabajos que se publiquen. Igualmente, no percibirá pagos por parte de quienes someten sus artículos con miras a su publicación.

Al decidir enviar su artículo, los autores deben tomar en cuenta que los trabajos publicados por la Revista, fundamentalmente se clasifican en tres tipos: 1) estudios o investigaciones originales, contextualizadas y relevantes, 2) Reflexiones teórico filosóficas, 3) Reseñas o revisiones de libros que son considerados significativos para la formación profesional de psicólogos.

Los artículos deben incluir o acompañar los nombres completos de los autores y su afiliación institucional. Los autores deben proveer al editor la dirección postal y electrónica.

FORMATO DEL ARTÍCULO

NOTA: la redacción es respetando los lineamientos de APA en su última versión.

TÍTULO

TITLE

Nombre de autor ¹, Nombre de autor ², Nombre de autor ³, Nombre de autor ⁴, Nombre de autor ⁵

RESUMEN

Resumen no estructurado del estudio, aspectos sobresalientes. (En itálica, espacio sencillo, sangría de 5 espacios en todos los párrafos.

Palabras clave: palabra 1, palabra 2, palabra 3, palabra 4

ABSTRACT

Resumen del estudio, aspectos sobresalientes. (Type: italic, plane line, indentation, In whole paragraph.

Palabras claves: palabra 1, palabra 2, palabra 3, palabra 4

Nombres y apellidos, cargo que desempeña, lugar/universidad donde trabaja, ORCID y correo electrónico.

Introducción (primer nivel)

Aspectos contextuales y breve descripción del marco teórico. Todo el texto en Time New Roman 12, interlineado 1.15, sangría al primer renglón de cada párrafo de 5 espacios.

Subtítulo de segundo nivel

En caso de incluir subtítulos en una sección, estos serán centrados sin negrilla.

¹Nombre de autor 1, cargo o estudio, Institución de afiliación, estado, país, correo electrónico

²Nombre de autor 2, cargo o estudio, Institución de afiliación, estado, país, correo electrónico

³Nombre de autor 3, cargo o estudio, Institución de afiliación, estado, país, correo electrónico

⁴Nombre de autor 4, cargo o estudio, Institución de afiliación, estado, país, correo electrónico

⁵Nombre de autor 5, cargo o estudio, Institución de afiliación, estado, país, correo electrónico

Subtítulo de tercer nivel

Subtítulo de cuarto nivel. En caso de requerirse un tercer subtítulo dentro de una sección, estos serán cargados a la izquierda con negrilla.

Método

Especificar el tipo de estudio al que pertenece. Descripción clara de la muestra, seguido de la descripción de los instrumentos utilizados para realizar el estudio. Incluyendo el procedimiento que se siguió.

Resultados

Resultados obtenidos a través de los análisis estadísticos correspondientes según las variables. Datos descriptivos más los métodos estadísticos aplicados. Incluir tablas y gráficas (entre dos y cuatro) si es necesario.

Discusión

Explicación de los resultados a la luz del marco teórico

Conclusiones

Consideraciones finales de los hallazgos de la investigación.

Referencias

Todas las referencias deben estar apegadas al formato APA en su última edición.

Apéndices: solo si aplica.

NOTA: las publicaciones periódicas consultadas no deben ser mayores a cinco años; sólo entra como excepción la referencia de una fuente considerada como clásica. En la consulta de libros debe cuidarse no ser mayores a 10 años.



Facultad de Psicología

Universidad de Morelos

psicosophia.um.edu.mx