

# Vínculo parental, colegio y calidad de vida relacionada con la salud en la adolescencia

## Parental Bond, School and Quality of Life Related to Health In Adolescence

### Vínculo parental, escola e qualidade de vida relacionadas à saúde na adolescência

Raquel M. GUEVARA INGELMO\*  <https://orcid.org/0000-0002-2615-8653>

Juan A. JIMÉNEZ EGUIZÁBAL\*\*  <https://orcid.org/0000-0001-8887-2652>

José D. URCHAGA LITAGO\*\*\*  <https://orcid.org/0000-0001-6624-070X>

Antonio SÁNCHEZ CABACO\*  <https://orcid.org/0000-0001-9953-5619>

\*Universidad Pontificia de Salamanca, \*\*Universidad de Burgos y  
\*\*\*Universidad Internacional de La Rioja

Fecha de recepción: 26.VII.2023

Fecha de revisión: 17.IX.2023

Fecha de aceptación: 22.IV.2024

#### CONTACTO CON LOS AUTORES

**Raquel M. Guevara Ingelmo:** Facultad de Educación. Universidad Pontificia de Salamanca. C/ Henry Collet, 52-70. 37007. Salamanca. España. E-mail: [rmguevarain@upsa.es](mailto:rmguevarain@upsa.es)

#### PALABRAS CLAVE:

Adolescencia;  
CVRS;  
familia;  
colegio;  
bienestar.

**RESUMEN:** La Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) es un constructo que refleja la valoración subjetiva que hace un individuo de diferentes aspectos relacionados con su desarrollo. En la adolescencia, este concepto está considerado como un indicador válido para contemplar el estado de salud de la persona ayudando a discriminar diferentes niveles de bienestar físico, psicológico y social. Las investigaciones señalan que la CVRS de la mayoría de los adolescentes españoles es alta, siendo más elevada entre los chicos que en las chicas. Son diversos los factores que se han señalado como condicionantes de la CVRS en la adolescencia en los últimos años (la práctica de actividad física, el consumo de drogas, el rendimiento académico, las relaciones sociales y familiares, etc.). Este trabajo analiza en qué medida el vínculo parental, la satisfacción con la vida en el colegio y algunos factores sociodemográficos como el sexo, la edad y el nivel de estudios de los padres, condicionan la percepción que la persona joven tiene de su calidad de vida. Se trata de un estudio transversal realizado con un total de 423 escolares de Educación Secundaria de la ciudad de Salamanca (España). Los resultados muestran diferencias en la CVRS según el sexo, la edad y el nivel de estudios de las y los progenitores y, además, se encuentran correlaciones significativas entre la CVRS y el vínculo del adolescente con el padre y con la madre y la satisfacción con la vida en el colegio. La mayoría de las y los adolescentes manifiestan tener una relación de cuidado/afecto alto con su padre y con su madre, aunque también perciben un nivel elevado de sobreprotección y control. Se propone trabajar en el ámbito escolar y familiar para mantener y/o mejorar la CVRS de los adolescentes por las repercusiones para su salud futura.

<b>KEYWORDS:</b> Adolescence; HRQOL; family; school; welfare.	<b>ABSTRACT:</b> Health-Related Quality of Life (HRQOL) is a construct that reflects an individual's subjective assessment of different aspects related to their development. In adolescence, this concept is considered a valid indicator to contemplate the person's health status, helping to discriminate different levels of physical, psychological and social well-being. Research indicates that the HRQoL of the majority of Spanish adolescents is high, being higher among boys than among girls. There are various factors that have been identified as determining HRQoL in adolescence in recent years (the practice of physical activity, drug use, academic performance, social and family relationships, etc.). This work aims to analyze to what extent the parental bond, satisfaction with life at school and some sociodemographic factors such as sex, age and level of education of the parents, condition the perception that the young person has of their quality of life. This is a cross-sectional study carried out with a total of 423 secondary school students in the city of Salamanca (Spain). The results show differences in HRQoL according to the sex, age and educational level of the parents and, in addition, significant correlations are found between HRQoL and the adolescent's bond with the father and mother and satisfaction with life. at school. The majority of adolescents report having a high level of care/affection with their father and mother, although they also perceive a high level of overprotection and control. It is proposed to work in the school and family environment to maintain and/or improve the HRQoL of adolescents due to the repercussions for their future health.
<b>PALAVRAS-CHAVE:</b> Adolescência; QVRS; família; escola; bem-estar	<b>RESUMO:</b> A Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) é um construto que reflete a avaliação subjetiva de um indivíduo sobre diferentes aspectos relacionados ao seu desenvolvimento. Na adolescência, este conceito é considerado um indicador válido para contemplar o estado de saúde da pessoa, ajudando a discriminar diferentes níveis de bem-estar físico, psicológico e social. A investigação indica que a QVRS da maioria dos adolescentes espanhóis é elevada, sendo mais elevada entre os rapazes do que entre as raparigas. Vários são os fatores que têm sido identificados como determinantes da QVRS na adolescência nos últimos anos (prática de atividade física, uso de drogas, desempenho acadêmico, relações sociais e familiares, etc.). Este trabalho pretende analisar em que medida o vínculo parental, a satisfação com a vida na escola e alguns fatores sociodemográficos como o sexo, a idade e o nível de escolaridade dos pais, condicionam a percepção que o jovem tem da sua qualidade de vida. Trata-se de um estudo transversal realizado com um total de 423 estudantes do ensino secundário da cidade de Salamanca (Espanha). Los resultados muestran diferencias en la CVRS según el sexo, la edad y el nivel de estudios de los progenitores y, además, se encuentran correlaciones significativas entre la CVRS y el vínculo del adolescente con el padre y con la madre y la satisfacción con la vida no Colégio. A maioria dos adolescentes refere ter um elevado nível de cuidado/afeto com o pai e a mãe, embora também percebam um elevado nível de superproteção e controlo. Propõe-se trabalhar no ambiente escolar e familiar para manter e/ou melhorar a QVRS dos adolescentes devido às repercussões para sua saúde futura.

## Introducción

La Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) es una medida multidimensional de bienestar que refleja la valoración subjetiva del individuo sobre su funcionamiento físico, social, cognitivo, psíquico y emocional y está considerada por las investigaciones como un buen indicador del estado de salud en la adolescencia (Kim *et al.*, 2021; Motamed-Gorji, 2019; Rajmil y Herdman, 2019).

La percepción de las y los adolescentes de su CVRS puede ayudar a discriminar diferentes niveles de bienestar físico, psicológico y social (Ravens-Sieberer *et al.*, 2001) y el estudio de los factores que pueden condicionarla resulta un indicador relevante para la salud de la población juvenil y las repercusiones que puede tener en su vida adulta.

La CVRS es valorada por el 61,8 % de las y los adolescentes españoles de entre 11 y 18 años de edad como alta (Moreno *et al.*, 2020). El sexo es un aspecto diferenciador en este constructo, siendo más baja la percepción de un nivel alto de bienestar por parte de las chicas (43,3 % de los chicos y 31,7 % chicas). Las investigaciones señalan que se trata de un constructo en el que el sexo (Días *et al.*, 2015; Lima-Serrano *et al.*, 2018; Villamizar *et al.*, 2022) y la edad es un factor relevante, así en la adolescencia, a mayor edad, menor CVRS (González *et al.*, 2016; Guedes *et al.*, 2014; Viñas *et al.*, 2015).

Los factores asociados a la CVRS han sido señalados en diversas investigaciones (Ávila-García *et al.*, 2021; Lima-Serrano *et al.*, 2018; Muñoz-Cantero y Losada-Puente, 2017; Sánchez-Alcaraz *et al.*, 2018); mostrando relaciones

significativas entre este constructo y los estilos de vida (actividad física, alimentación, consumo de drogas, tiempo de pantalla, uso de redes sociales) y también con aspectos como el exceso de peso, las relaciones sociales y familiares o el rendimiento académico.

La relación de la persona joven con sus iguales y con la familia parecen ser uno de los más importantes condicionantes en el bienestar adolescente (Chávez-Flores *et al.*, 2018; Guevara *et al.*, 2021; Guevara y Urchaga 2018; Lima-serrano *et al.*, 2014,2018) y también el nivel de satisfacción con la vida escolar (Casas *et al.*, 2014). Familia, amigos y escuela son los tres contextos principales en que la persona adolescente se desenvuelve, y, por tanto, de relevancia para su bienestar.

En cuanto al vínculo familiar, la Teoría de John Bowlby (1990), sentó las bases del planteamiento sobre el apego con la familia afirmando que hay una tendencia natural de los seres humanos a establecer relaciones íntimas y estables con personas determinadas, que comienza en los primeros meses de vida y se evidencia en las distintas formas que el niño tiene de obtener y mantener proximidad con una figura significativa. El planteamiento Bowlby, enriquecido hasta el momento por numerosos autores, conceptualizó la propensión de los seres humanos a formar vínculos afectivos fuertes con los demás (Delgado *et al.*, 2022; Martín *et al.*, 2022).

El cuestionario desarrollado por Parker *et al.* (1979), basado en esta teoría, mide la percepción de la conducta y actitud de los padres en relación con el sujeto en su infancia y adolescencia. Así, en las 25 afirmaciones para cada progenitor de las que el instrumento se compone, se valoran el factor *cuidado* y la *sobreprotección* permitiendo elaborar diferentes tipos de vínculos parentales: vínculo óptimo, vínculo débil o ausente, constricción cariñosa y control sin afecto.

## 1. Justificación y objetivos

Teniendo en cuenta estos antecedentes, en esta investigación se pretende analizar de forma conjunta las variables seleccionadas relativas al vínculo con la familia y la satisfacción con la escuela y otras variables sociodemográficas como la edad y sexo o el nivel de estudios de los padres. Así las variables son: cuidado y afecto del padre y de la madre, sobreprotección del padre y de la madre, satisfacción con la vida en el colegio, el vínculo parental, edad, el sexo y nivel de estudios de los padres y su relación con la CVRS. Los objetivos que se establecieron para este trabajo fueron:

- a) Describir el nivel de CVRS de los adolescentes encuestados, su satisfacción

con la vida en el colegio y la relación de cuidado/afecto y de sobreprotección con su madre y su padre, y comprobar el vínculo con ambos progenitores.

- b) Valorar de forma conjunta las relaciones entre la CVRS y las variables: edad de los encuestados, cuidado/afecto y sobreprotección parental, satisfacción con la vida en el colegio y nivel de estudios de los padres.
- c) Establecer cuál de las variables señaladas predice mejor la CVRS de los adolescentes.
- d) Estudiar qué tipo de vínculo parental se asocia más con un nivel de CVRS elevado.

## 2. Metodología

### Diseño y participantes

Se llevó a cabo un estudio transversal descriptivo mediante encuesta. Participaron en él 423 escolares adolescentes de Educación Secundaria (50,1 % chicos y 49,9 % chicas). La muestra perteneció a un total de 3 centros educativos y los escolares encuestados tenían con una media de edad de 14,3 años (SD:1,1), siendo el de menor edad de 12 años y el de mayor de 17. La mayoría de los padres (78 %) tienen estudios secundarios o universitarios.

### Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron para el cumplimiento de los objetivos de este trabajo fueron, en primer lugar, un cuestionario sociodemográfico para conocer la edad y el sexo de los participantes (hombre y mujer), así como el nivel de estudios del padre y de la madre. Mientras que, en segundo lugar, también se empleó como variable dependiente el Cuestionario sobre Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS). El instrumento utilizado fue el cuestionario Kidscreen-10 (Ravens-Sieberer, 2006), en el que se establece un índice global de bienestar de 10 ítems que señalan aspectos físicos, psicológicos y sociales. Las respuestas hacen referencia a si el encuestado “en la última semana” se ha sentido bien y en forma, lleno de energía, triste, solo, si ha tenido suficiente tiempo para sí mismo, si ha podido hacer las cosas que quería en su tiempo libre, si sus padres le han tratado de forma justa, si se ha divertido con sus amigos, si le ha ido bien en el colegio o instituto y si ha podido concentrarse o prestar atención. Con opciones de respuesta en una escala de 1 a 5 donde 1 es nunca; 2, casi nunca; 3, algunas veces; 4, casi siempre y 5, siempre. El índice de fiabilidad de esta escala resultó adecuado (.806).

Asimismo, como variables independientes se utilizaron los siguientes indicadores:

- a) Vínculo con la madre y con el padre utilizando la versión adaptada y validada por Ballus-Creus (1991) del cuestionario Parental Bonding Instrument (PBI) (Parker *et al.*, 1979). Este cuestionario está compuesto por dos escalas una referida a la madre y otra al padre. Cada una de ellas cuenta con 25 ítems en una escala Likert que va desde 1 (nada) a 4 (mucho). El cuestionario mide dos dimensiones: el cuidado y afecto con 12 ítems relacionados con el cuidado, el amor, la cercanía y la atención percibida (empatía, cercanía o lo contrario indiferencia, negligencia) y la sobreprotección con 13 ítems que mide el control que los hijos perciben por parte de cada uno de sus padres (control, intrusión, contacto excesivo, infantilización y prevención de conducta autónoma). La escala de cuidado/afecto del padre presentó un alfa de ,824 y la de sobreprotección de ,783. La escala de cuidado/afecto de la madre presentó un alfa de ,801 y la de sobreprotección materna de ,776. El cuestionario original se encuentra redactado en pasado porque está diseñado para que la persona conteste teniendo en cuenta sus recuerdos de la infancia y adolescencia, en este caso, se modificó el tiempo verbal de los distintos ítems utilizando el tiempo verbal presente en las distintas afirmaciones. El vínculo óptimo es el propio de aquellos padres que obtienen puntuaciones altas en cuidado/afecto y bajas en sobreprotección; son afectuosos y empáticos y favorecen la autonomía y la independencia de sus hijos. El vínculo débil o ausente es el que obtiene puntuaciones bajas en la escala de cuidado/afecto y bajas en la de sobreprotección; son padres emocionalmente fríos, indiferentes y con poca respuesta empática a las necesidades de sus hijos. La puntuación alta de cuidado/afecto y alta de sobreprotección sería la propia de los padres de constrictión cariñosa, propia de padres afectuosos, empáticos y cercanos, pero a la vez controladores, intrusivos, que infantilizan a sus hijos, tienen contacto excesivo y previenen su conducta autónoma. El control y sobreprotección sin afecto es propio de padres que son poco comunicativos, expresan muy poco afecto

e incluso son negligentes con sus hijos, al mismo tiempo que impiden su crecimiento personal y no desarrollan su autonomía.

- b) Satisfacción con el colegio/instituto. Se utilizó la pregunta sobre experiencia escolar del cuestionario PWI-SC9 (Casas *et al.*, 2013). ¿Qué satisfacción sientes con la vida en el colegio? Con 4 opciones de respuesta: 1, nada; 2: un poco; 3: me gusta; y 4: me gusta mucho.

### Procedimiento

La recogida de los datos se realizó en tres centros escolares durante tres semanas utilizando para ello horario lectivo, concretamente, en el tiempo destinado a la tutoría. La participación de las y los encuestados fue voluntaria solicitándose previamente el consentimiento informado a las familias de los menores implicados. La investigación respetó los criterios éticos establecidos por la Declaración de Helsinki en su revisión de 2013 para investigaciones de esta naturaleza, siendo escrupulosa con la ley de protección de datos de carácter personal (Ley Orgánica 15/1999) y acorde a la legislación vigente española en materia de investigación con seres humanos (Real Decreto 561/1993).

### Análisis de datos

Para el análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 26.0. Se ajustaron los análisis descriptivos según el tipo de escala de la variable (porcentajes para cualitativas, media y desviación típica para cuantitativas). Para las comparaciones de medias se empleó la prueba t de Student para la comparación de dos grupos y ANOVA para más de dos grupos (con la prueba Post Hoc Tukey). Para el estudio de las relaciones entre variables cuantitativas se realizó el cálculo con la correlación de Pearson, y para las ordinales con la correlación de Spearman. Se realizó un análisis de regresión múltiple por pasos, tomando como criterio de entrada  $F < .05$  y de eliminación, 10. Para todas las pruebas inferenciales se toma como referencia de significación el valor  $p < .05$ .

### 3. Resultados

En primer lugar, se hizo un análisis descriptivo global de las variables estudiadas, según el cual la CVRS de los adolescentes encuestados muestra unos valores medios de 38.2 (SDff6.47). Los datos señalan que hay diferencias significativas ( $p < .05$ ) según el sexo. Así, el grupo de los chicos presenta por término medio (M: 39.2; SD: 6.09) más nivel

en el constructo CVRS que las chicas (M: 37.1; SD: 6.68), presentado la variable un efecto muy alto (d de Cohen: 6.39).

En cuanto al nivel de satisfacción con el colegio, el 40.9 % manifiesta gusto por la vida en él ("me gusta") y el 27.9 % afirma que le "gusta mucho", mientras el 31.2 % restante manifiesta poco o ningún gusto por ella.

Sobre cuidado/afecto y la sobreprotección/control del padre y de la madre, los datos apuntan que la mayoría de los adolescentes encuestados consideran que reciben un alto nivel de cuidado/

afecto (de la madre: 80.6%; del padre: 76.8 %) y también de sobreprotección (de la madre: 80,1 %; del padre: 72.6 %) (Tabla 1).

La asignación de categorías "alto" y "bajo" en cuidado/afecto y sobreprotección, teniendo en cuenta las instrucciones de los autores del cuestionario original (Parker *et al.*, 1979) se basa en los siguientes puntos de corte: en las madres, una puntuación en cuidado/afecto de 27.0 y en sobreprotección de 13.5. En los padres, los puntos de corte en cuidado/afecto de 24.0 y una puntuación de 12.5 en sobreprotección.

**Tabla 1: Nivel de cuidado y de sobreprotección parental**

Nivel	Cuidado Madre	Cuidado Padre	Sobreprotección Madre	Sobreprotección Padre
Alto	80.6%	76.8%	80.1%	72.6%
Bajo	19.4%	23.2%	19.9%	27.4%

Respecto al vínculo parental, calculado con las indicaciones de los autores del instrumento original (Parker *et al.*, 1979), se observa que la mayoría de las y los adolescentes encuestados considera que tanto su padre como su madre ejercen una relación de cuidado y afecto a la vez que de control y sobreprotección. Así el 61.9 % de los encuestados señalan dicha relación con sus madres y el 53.4 % con sus padres. Un 18.7 % de las y los adolescentes tienen un vínculo óptimo con sus madres y un 23.4 % con sus padres, por lo que

son menos del 25 % las familias que a la vez que ofrecen cuidado y afecto a sus hijos adolescentes, favorecen su autonomía ayudándoles a que tomen decisiones por sí mismos. Similares porcentajes se encuentran en los adolescentes que afirman recibir poco cuidado/afecto y sí control y sobreprotección, tanto de las madres (18.2 %) como de los padres (19.1 %). En cuanto a relaciones parentales débiles o ausentes, son más frecuentes con los padres (4.0 %) que con las madres (1.2 %) (Tabla 2).

**Tabla 2: Nivel de cuidado/afecto y de sobreprotección parental**

Tipo de vínculo	Madre	Padre
Óptimo: Cuidado/afecto y no sobreprotección	18,7%	23,4%
Cuidado/afecto y Sobreprotección	61,9%	53,4%
No cuidado/afecto y Sobreprotección	18,2%	19,1%
Débil o ausente: no cuidado/afecto, no sobreprotección	1,2%	4,0%

En cuanto al estudio de las relaciones del CVRS con posibles predictores (tabla 3), los resultados muestran que la variable que más asociada está es el cuidado/afecto tanto del padre (rxy: .446) como de la madre (rxy: .446), de tal forma que a más cuidado/afecto más CVRS. En segundo lugar, a mayor satisfacción con la vida en el colegio, mayor CVRS (rxy: .358). Como

tercer factor, y con correlación negativa, estaría la sobreprotección tanto de la madre (rxy: -.339) como del padre (rxy: -.277), por lo que, a mayor sobreprotección o control parental, menor CVRS. También predicen una mayor CVRS un mayor nivel de estudios de los padres/madres, así como una menor edad, siendo los adolescentes mayores los que presentan menor CVRS.

**Tabla 3: Relación entre CVRS y posibles predictores**

Predictores	CVRS
Cuidado/afecto Padre	.446*** (a)
Cuidado/afecto Madre	.436*** (a)
Sobreprotección Madre	-.339*** (a)
Sobreprotección Padre	-.277*** (a)
Satisfacción con la vida en el colegio	.358*** (a)
Edad	-.273*** (a)
Nivel de estudios padre	.168** (b)
Nivel de estudios tu madre	.132** (b)

Nota. (a) Correlación Pearson; (b) Correlación Sperman  
 \*\*p<.01; \*\*\*p<.001

Se realizó una regresión múltiple para predecir el CVRS y tomando como factores sexo, edad, nivel de estudios de los padres, satisfacción con la vida del colegio y el cuidado y control de la madre y el padre (tabla 4). El modelo final toma como

orden de predictores: el Cuidado del padre, la satisfacción con la vida en el colegio, el sexo del estudiante, la Sobreprotección de la Madre, la edad del estudiante y el Cuidado de la Madre. El modelo resultante toma un R de ,616.

**Tabla 4: Regresión múltiple factores predictores de CVRS**

Resumen del modelo			
Modelo	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajustado
1 (a)	.446 <sup>a</sup>	.199	.197
2 (b)	.527 <sup>b</sup>	.278	.274
3 (c)	.564 <sup>c</sup>	.318	.313
4 (d)	.594 <sup>d</sup>	.353	.347
5 (e)	.609 <sup>e</sup>	.370	.363
6 (f)	.616 <sup>f</sup>	.379	.370

a. Cuidado/afectoPadre  
 b. Cuidado/afecto Padre, Satisfacción con la vida en el colegio  
 c. Cuidado/afecto Padre, Satisfacción con la vida en el colegio, Sexo  
 d. Cuidado/afecto Padre, Satisfacción con la vida en el colegio, Sexo, Sobreprotección Madre  
 e. Cuidado/afecto Padre, Satisfacción con la vida en el colegio, Sexo, Sobreprotección Madre, Edad  
 f. Cuidado/afecto Padre, Satisfacción con la vida en el colegio, Sexo, Sobreprotección Madre, Edad, Cuidado/afecto Madre

En relación al vínculo paterno, la tabla 5 muestra que el mayor nivel de CVRS se localiza significativamente (ANOVA: p <.001) entre los adolescentes que tienen un vínculo óptimo con su padre (40.4 ff6.33). El más bajo nivel de CVRS,

diferenciándose significativamente del resto, se encuentra en aquellos que no reciben por parte de su padre cuidado/afecto y sí una alta sobreprotección (32.7ff5.67).

**Tabla 5: Análisis ANOVA del vínculo paterno**

Vínculo Paterno	N	M	SD	Comparaciones Múltiples
Óptimo: Cuidado/afecto, No sobreprotección (a)	99	40.4	6.33	a-b (n. s.); a-c (n.s.); a-d***
Cuidado/afecto, Sobreprotección (b)	226	39.2	5.86	b-c (n.s.); b-d***
Indiferente: Sin cuidado/afecto y no sobreprotección, (c)	17	38.1	4.66	c-d**
Sin cuidado/afecto y sobreprotección (d)	81	32.7	5.67	

Nota: N: casos; M: media; SD: desviación típica; n.s.: no significativo ( $p > .05$ ); \*\*( $p < .01$ ); \*\*\* ( $p < .001$ ).

En relación con el vínculo materno, la tabla 6 muestra que el mayor nivel de CVRS también se localiza significativamente (ANOVA:  $p < .001$ ) entre los adolescentes que tienen un vínculo óptimo con la madre (40.8 ffl5.20). Los dos niveles

más bajos de CVRS, se encuentran en aquellos que no reciben cuidado/afecto materno ya sea acompañado de sobreprotección (33.0ffl6.67) o sin ella (36.6ffl6.50).

**Tabla 6: Análisis ANOVA del vínculo materno**

Vínculo Materno	N	M	SD	Comparaciones Múltiples
Óptimo: Cuidado/afecto, No sobreprotección (a)	79	40.8	5.20	a-b (n. s.); a-c (n.s.); a-d***
Cuidado/afecto, Sobreprotección (b)	262	39.0	5.94	b-c (n.s.); b-d***
Indiferente: sin afecto y no sobreprotección, (c)	5	36.4	6.50	c-d (n.s.)
Sin afecto y sobreprotección (d)	77	33.0	6.67	

Nota: N: casos; M: media; SD: desviación típica; n.s.: no significativo ( $p > .05$ ); \*( $p < .05$ ); \*\*\* ( $p < .001$ ).

Por lo tanto, en cuanto al vínculo parental, la clave asociada a un alto CVRS es la presencia de cuidado/afecto. Bajo CVRS se presenta si hay ausencia de afecto sobre todo con alto control, y también ofrece un CVRS bajo cuando además de ausencia de afecto, no hay control.

#### 4. Discusión y conclusiones

Como primer objetivo de este trabajo de investigación se planteó describir el nivel de CVRS de los adolescentes encuestados, su satisfacción con la vida en el colegio y la relación de cuidado/afecto con su madre y su padre además de averiguar las características del vínculo que mantienen con ellos.

Los resultados muestran, del mismo modo que en un nivel nacional (Moreno et al, 2020), que la mayor parte de las y los adolescentes encuestados tiene un elevado nivel de CVRS. Se encontraron diferencias según el sexo y la edad, y en el mismo sentido que apuntan las investigaciones: los chicos más CVRS que las chicas (Villamizar et al., 2022) y a mayor edad, menor CVRS (Cobos et al., 2019).

El 68.8 % manifestó gusto o mucho gusto por la vida en el colegio, en consonancia con otras investigaciones (Avalos, 2018; Gutiérrez et al., 2017),

mientras que casi uno de cada tres (31 %) manifiesta poco o ningún gusto, lo cual debe tenerse en consideración teniendo en cuenta que se trata de un entorno en el que pasan gran parte del día.

La mayoría de las y los adolescentes participantes en esta investigación manifiestan recibir un elevado nivel de cuidado y afecto, lo cual refleja alta implicación y atención de la familia (más del 76 % afirma sentir cuidado y afecto de sus padres), aunque, a la vez, la percepción de sobreprotección también es elevada (80.1 % madre y 72.6 % padre), siendo quizás el hallazgo más relevante de este trabajo.

Las investigaciones señalan que un estilo educativo rígido y un control parental estricto se asocian de forma positiva con la ansiedad, la depresión e incluso con las ideaciones suicidas en la adolescencia (Gorostiaga et al., 2019; Leung y Shek, 2020). Cabe señalar también que hay diferencias en la percepción de cuidado y afecto o de sobreprotección de la madre y del padre, siendo la madre la que es percibida por más adolescentes como más afectuosa a la vez que más controladora que el padre. Así, hay más adolescentes (23.4 %) que consideran que su padre mantiene con ellos un vínculo óptimo (cuidado/afecto y no sobreprotección) frente a la madre (18.7 %).

Relativo al vínculo paternal de no cuidado/afecto, pero sí sobreprotección, el 18 % señala ser el de su madre y el 19 % el de su padre; y en cuanto al negligente (no afecto y no sobreprotección) éste supone el 1 % en las madres y el 4 % en los padres. Aunque los datos no son elevados en estos dos vínculos, cabe señalar que casi un 25 % manifiesta que su padre no mantiene con ellos un vínculo de cuidado y afecto. Los datos generales coinciden con otras investigaciones que señalan a las madres como más propias de estilos paternos indulgentes en menor medida que los negligentes (García, 2020).

El segundo objetivo era valorar de forma conjunta las relaciones entre la CVRS y las variables: edad de los encuestados, cuidado/afecto y sobreprotección parental, satisfacción con la vida en el colegio y nivel de estudios de los padres.

Las variables más asociadas a la CVRS son la percepción del cuidado/afecto del padre y de la madre. En consonancia con numerosas investigaciones, las relaciones familiares han demostrado ser factores determinantes en el bienestar adolescente (Alm *et al.*, 2019; Enríquez *et al.*, 2021; Chávez-Flores, 2018; García-Ramos *et al.*, 2019; Méndez y Cerezo, 2018; Urbano *et al.*, 2018). Las evidencias las señalan como un importante factor de protección frente a conductas de riesgo y un mejor ajuste psicológico y social en el joven.

La variable que le sigue por su asociación con la CVRS es la percepción de la sobreprotección paterna y materna, aunque dicha asociación tiene sentido negativo. La sobreprotección y el control parental conllevan una menor CVRS percibida por el adolescente. En este sentido, Comellas (2019) señala que la sobreprotección se basa en la desconfianza, las expectativas limitadas y el control, no estimula capacidades ni competencias y no favorece la comprensión de la realidad ni la posibilidad de asumir el reto que implica la adaptación. Es importante tener en cuenta que, el adolescente, necesita aprender a interactuar, a resolver conflictos entre compañeros, a desenvolverse socialmente, a ser seguro de sí mismo y a ser autónomos en forma progresiva (Valladares, 2020).

La satisfacción con la vida en el colegio muestra ser la variable más relacionada con la CVRS después del vínculo parental. La satisfacción escolar es un indicador importante de bienestar subjetivo en la adolescencia (Alfaro *et al.*, 2016; Casas *et al.*, 2014; Guevara *et al.*, 2021) y también un *r* factor condicionante y relevante del rendimiento escolar (Paneiva *et al.*, 2018).

El tercer objetivo planteado para este trabajo fue establecer cuál de las variables señaladas predice mejor la CVRS de las y los adolescentes.

Como factores predictores de la CVRS se señalan, en primer lugar, el cuidado/afecto del padre y la madre por este orden, en consonancia con lo señalado anteriormente y con las investigaciones que señalan la relevancia de la familia en el bienestar adolescente. Así una relación de afecto, comprensión y cariño con los padres puede predecir de forma significativa un buen nivel de CVRS en la adolescencia.

La satisfacción con la vida en el colegio se presenta como el siguiente factor predictor de un buen nivel de CVRS, un aspecto también muy señalado por la literatura (Alfaro *et al.*, 2016; Rodríguez *et al.*, 2020). La sobreprotección paternal también es un predictor importante de CVRS siendo esta relación inversa como ya se ha señalado anteriormente. Así, cuando la persona joven percibe que se limita su independencia y se coarta la autonomía con control, presenta niveles inferiores de CVRS.

En cuanto a las variables sociodemográficas, los datos revelan que el nivel de estudios de los padres es un factor predictor de CVRS, puntuando más alto en este constructo los adolescentes cuyos padres tienen un nivel más alto de formación. Esto podría explicarse porque las familias con niveles más bajos de estudios, por norma general, poseen un nivel socioeconómico más bajo y esto hace decrecer a su vez la autopercepción de su calidad de vida (González *et al.*, 2016). En este sentido, el trabajo de Maroñas *et al.* (2018) señala, por ejemplo, que las familias con mayor nivel de estudios y socioeconómico, comparten más tiempo de ocio con la familia, lo que repercute por tanto en un mayor bienestar de las y los niños y personas jóvenes.

La variable edad también es relevante como factor predictor, siendo los adolescentes más mayores los que peor CVRS presentan; se trata de una puntuación por tanto que empeora con los años. La explicación de este descenso puede deberse a diferentes motivos relacionados con la sobrecarga de trabajo escolar a lo largo de Educación Secundaria, la asunción de responsabilidades y las preocupaciones que pueden surgir en esta etapa (relaciones sociales y afectivas, cambios físicos, etc.). Cobos *et al.* (2019) señalan que, a mayor edad, los adolescentes presentan una menor calidad de vida al tener que afrontar preocupaciones sobre la incertidumbre sobre el porvenir, la necesidad de ser reconocido en un nivel social y la inseguridad sobre el proyecto de vida.

En cuanto al sexo como factor predictor, se puede confirmar que se trata de un aspecto determinante del bienestar del adolescente, siendo las chicas las que peor percepción tienen

de su CVRS. Las diferencias biológicas entre chicos y chicas podrían explicar distinta vulnerabilidad y susceptibilidad a enfermar declarando las chicas en mayor medida síntomas psicósomáticos y depresivos (Piko, 2007), o problemas crónicos de salud afectando a su salud percibida (Williams et al., 2002). Además, los cambios puberales (físicos y psicológicos) como la menarquia, afectan a la salud percibida (Benjet y Hernández-Guzmán, 2002). Los hallazgos encontrados en este trabajo, al igual que en otras investigaciones, sugieren la existencia de desigualdades en la salud percibida y la CVRS en la adolescencia (Vélez et al., 2009). Puede resultar de interés, a la luz de los resultados, estudiar de manera detallada qué factores físicos y psicológicos pueden influir en la peor percepción del estado de salud de las chicas teniendo en cuenta que las expectativas y exigencias de bienestar pueden ser más altas comparadas con las de los varones.

Como último objetivo se propuso establecer qué tipo de vínculo parental se asocia más con un nivel de CVRS elevado. En este sentido, el vínculo óptimo (cuidado/afecto y no sobreprotección) fue el que mejor resultados obtuvo en la percepción de una buena CVRS. El trabajo de Jódar et al. (2022), confirma también dicha relación entre el estilo parental y la CVRS.

En el caso del padre, el más bajo nivel de CVRS se encontró en aquellos chicos y chicas que no reciben muestras de cuidado/afecto por su parte, pero sí control y sobreprotección. En el caso materno, el más bajo nivel de CVRS se encontró en las y los adolescentes que manifestaron no recibir cuidado/afecto con sobreprotección o sin ella.

En ambos casos, las muestras de cuidado/afecto de ambos progenitores que hacen referencia a la cercanía, afectuosidad, empatía, contención emocional y cercanía (Parker et al., 1979), son un elemento clave en el bienestar de la persona adolescente.

La CVRS de la persona adolescente se relaciona con el vínculo parental que mantiene con ambos progenitores y con la satisfacción con la vida en el colegio. Además, se trata de un constructo que está condicionado por factores sociodemográficos como la edad, el sexo y el nivel de estudios de los padres y madres.

La percepción de la persona joven con respecto al cuidado/afecto de sus padres es una de las claves señaladas en este trabajo como

indicador de bienestar. El entorno familiar, por tanto, se establece como uno de los factores determinantes de la salud del individuo en su adolescencia tal y como establece en numerosas investigaciones (Aedo et al., 2018; Chávez et al., 2018; Guedes et al., 2014; Guevara y Urchaga, 2018, 2021; Li et al., 2020; López-Noguero et al., 2022).

En este sentido, resulta de especial relevancia que el adolescente pueda contar con un entorno familiar que le ofrezca cuidado y cariño, y a la vez le ofrezca oportunidades para tomar decisiones por sí mismo y le otorgue progresivamente autonomía, creando así un vínculo óptimo con ellos.

La satisfacción con la vida en el colegio también se ha posicionado también como un importante indicador del bienestar juvenil, resultando ser un factor predictor de la CVRS percibida por los adolescentes. Es imprescindible así favorecer un clima positivo de convivencia en la escuela por las repercusiones que esto tendrá en el bienestar y calidad de vida de las personas (Aranda et al., 2019; Gil Villa, 2020, Urchaga et al., 2020).

El trabajo coordinado entre escuela y familia puede resultar una buena estrategia para favorecer un desarrollo saludable de los adolescentes. Los programas de formación parental, en este sentido, son un buen instrumento de apoyo pedagógico a las familias (Cano, 2015).

Como limitaciones de esta investigación podemos señalar, por un lado, la naturaleza transversal del estudio, lo cual impide el establecimiento de relaciones causales. Por otro lado, el constructo CVRS, a pesar de ser un indicador válido en la evaluación del estado de salud en la adolescencia, no recoge las expectativas del individuo que pueden estar relacionadas con factores psicológicos, sociales, culturales, demográficos, etc. (Urzúa et al., 2010).

## Agradecimientos

El presente trabajo surge de la estancia de investigación realizada por la Dra. Raquel M. Guevara Ingelmo de la Universidad Pontificia de Salamanca en la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Burgos con el grupo de investigación FORMADESA dirigido por el Dr. Juan Alfredo Jiménez Eguizábal. Asimismo, un agradecimiento especial a los centros educativos participantes de Salamanca, por su ayuda y compromiso en esta investigación.

## Notas al final

<sup>1</sup> En este caso, se considera que el género masculino comprende hombres y mujeres. Se realizará mención expresa de un determinado género cuando se requiera.

## Contribuciones (taxonomía CRediT)

Contribuciones	Autores
Concepción y diseño del trabajo	Autor 1, Autor 2
Búsqueda documental	Autor 1, Autor 4
Recogida de datos	Autor 1, Autor 3
Análisis e interpretación crítica de datos	Autor 1, Autor 2, Autor 3, Autor 4
Revisión y aprobación de versiones	Autor 1, Autor 2, Autor 3, Autor 4

## Financiación

La investigación de la que deriva este artículo no contó con fuentes de financiamiento.

## Declaración de conflicto de intereses

La autora y los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

## Referencias bibliográficas

- Acevedo, K. E., Alfonso, M. L., Arévalo, N. A., Arias, D., Jared, H., Betancur, J. S. y Cadena, E. (2018). Identificación de la salud mental en adolescentes y su relación con la familia. *Carta Comunitaria*, 6(46), 14. <https://doi.org/10.26752/ccomunitaria.v26.n149.381>
- Aedo, E.H. y Almagiá, E.B. (2018). Funcionamiento familiar y calidad de vida de mujeres adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria. *Revista de Psicología*, 13(25), 45-53.
- Alfaro, J., Guzmán, J., Reyes, F., García, C., Varela, J. y Sirlópú, D. (2016). Satisfacción global con la vida y satisfacción escolar en estudiantes chilenos. *Psykhé (Santiago)*, 25(2), 1-14. <https://doi.org/10.7764/psykhe.25.2.842>
- Alm, S., Brolin Láftman, S. y Bohman, H. (2019). Poor Family Relationships in Adolescence and the Risk of Premature Death: Findings from the Stockholm Birth Cohort Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 1690, <http://doi.org/10.3390/ijerph16101690>
- Aranda-Corrales, C.L., Moreno-Ruiz, D. y Frías-Armenta, M. (2019). Differences between Social Support and Family Environment in Adolescents with Reports of Subjective Well-Being. *Psicología desde el Caribe*, 36, 248-268. <http://doi.org/10.14482/psdc.36.2.303.2>
- Avalos, M., Ramírez-Cruz, J.C., Oropeza Tena, R., Álvarez, R. y Rodríguez, G. (2018). Bienestar escolar y rendimiento académico en estudiantes de bachillerato. *Revista Internacional PEI, por la psicología y la educación integral*, 14, 7-24.
- Ávila-García, M., Esojo-Rivas, M., Villa-González, E., Tercedor, P. y Huertas-Delgado, F. J. (2022). Relationship between Sedentary Time, Physical Activity, and Health-Related Quality of Life in Spanish Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 2702. <http://doi.org/10.3390/ijerph18052702>
- Benjet, C. y Hernández-Guzmán, L. (2002). A short-term longitudinal study of pubertal change, gender, and psychological well-being of Mexican early adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 429-442. <https://doi.org/10.1023/A:1020259019866>
- Bowlby, J. (1990). *El vínculo afectivo*. Paidós.
- Cano, M. A. (2015). La formación parental en las escuelas de padres y madres: proyección en el desarrollo personal de sus participantes. En AIDIPE (Ed.), *Investigar con y para la sociedad* (Vol. 2, pp. 679-688). Bubok.
- Casas, F., Sarriera, J. C., Alfaro, J., González, M., Figuer, C., Abs da Cruz, D., Bedin, L., Valdenegro, B. y Oyarzún, D. (2014). Satisfacción escolar y bienestar subjetivo en la adolescencia: poniendo a prueba indicadores para su medición comparativa en Brasil, Chile y España. *Suma Psicológica*, 21(2), 70-80. <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci.arttext&pid=S0121-43812014000200001&lng=en&lng=es>
- Chávez-Flores, Y. V., Hidalgo-Rasmussen, C. A. y Navarro, S. M. (2018). Relaciones intrafamiliares y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes mexicanos que se autolesionan sin intención suicida. *Salud y sociedad*, 9, 130-144, <http://doi.org/10.22199/S07187475.2018.0002.00001>

- Comellas i Carbó, M. J. (2019). Interdependencia entre la familia y la escuela: Un nuevo paradigma para reducir la sobreprotección. *Revista Psicopedagogía*, 36 (110), 163-175. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862019000300005&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000300005&lng=pt&tlng=es)
- Delgado, E., Serna, C., Martínez, I. y Cruise, E. (2022). Parental Attachment and Peer Relationships in Adolescence: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1064. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031064>
- Enriquez-Ludeña, R. L., Pérez-Cabrejos, R. G., Ortiz-Gonzales, R., Cornejo-Jurado, Y. C. y Chumpitaz-Caycho, H. E. (2020). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Revista Conrado*, 17(80), 277-282. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1844>
- García Ramos, J. M., Lacalle Noriega, M., Valbuena Martínez, M. C. y Polaino-Lorente, A. (2019). Relaciones familiares y tiempo compartido y su efecto en el bienestar de los adolescentes. *Revista Complutense de Educación*, 30(3), 895-915. <https://doi.org/10.5209/rced.59562>
- Gil Villa, F. (2020). *El bullying que no cesa: las bases de la violencia escolar*. Octaedro.
- González, E., Vania, N., Molina, T., Temistocles, George I., Sepúlveda, P., Molina, C. y Hidalgo-Rasmussen, C. (2016). Diferencias de género en la calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolarizados chilenos. *Revista médica de Chile*, 144(3), 298-306. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000300004>
- Guedes, D. P., Villagra-Astudillo, H. A., Moya Morales, J. M., del Campo Vecino, J. y Pires Júnior, R. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud de adolescentes latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 35, 46-52. [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892014000100007](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892014000100007)
- Gutiérrez, M., Tomás, J. M., Romero, I. y Barrica, J. M. (2017). Apoyo social percibido, implicación escolar y satisfacción con la escuela. *Revista de Psicodidáctica*, 22, 111-117. <http://doi.org/10.1016/j.psicod.2017.01.001>
- Guevara, R. M. y Urchaga, J.D. (2018). Life satisfaction and family relationships and with peers in adolescence. *CAU-RIENSIA*, 13, 243-258. <https://doi.org/10.17398/2340-4256.13.243>
- Guevara, R. M., Moral-García, J. E., Urchaga, J. D. y López-García, S. (2021). Relevant Factors in Adolescent Well-Being: Family and Parental Relationships. *International journal of environmental research and public health*, 18(14), 7666. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147666>
- Jódar-Martínez, R., Martín-Chaparro, M. P., Hidalgo-Montesinos, M. D. y Martínez-Ramón, J. P. (2022). Percepción del estilo parental y calidad de vida relacionada con la salud entre adolescentes. *Revista española de pedagogía*, 283, 559-581. <https://doi.org/10.22550/REP80-3-2022-07>
- Kim, K. W., Wallander, J. L., Depaoli, S., Elliott, M. N. y Schuster, M. A. (2021). Longitudinal associations between parental SES and adolescent health-related quality of life using growth curve modeling. *Journal of Child and Family Studies*, 30(6), 1463-1475. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01970-y>
- Li, L., Bai, L., Zhang, X. y Chen, Y. (2018). Family Functioning during Adolescence: The Roles of Paternal and Maternal Emotion Dysregulation and Parent-Adolescent Relationships. *Journal of Child and Family Studies*, 27(4), 1311-1323. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0968-1>
- Lima-Serrano, M., Guerra-Martín, M. D. y Lima-Rodríguez, J. S. (2015). Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes. *Nutrición Hospitalaria*, 32, 2838-47. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.32.6.9831>
- Lima-Serrano, M., Martínez-Montilla, J. M., Guerra-Martín, M. D., Vargas-Martínez, A. M. y Lima-Rodríguez, J. S. (2018). Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia. *Gaceta Sanitaria*, 32(1), 68-71. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.016>
- López-Noguero, F., Gallardo-López, A., Martínez-Sánchez, I., y Vasco-González, M. (2022). Percepción de los jóvenes vinculados y egresados del sistema de protección acerca de su relación con la familia. Bienestar psicológico, atribuciones y expectativas académicas y laborales. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 40, 113-128. [https://doi.org/10.7179/PSRI\\_2022.40.07](https://doi.org/10.7179/PSRI_2022.40.07)
- Maroñas, A., Martínez, R., y Varela, L. (2018). Tiempos de ocio compartidos en familia: una lectura socioeducativa de la realidad gallega. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 32, 71-83. [https://doi.org/10.7179/PSRI\\_2018.32.06](https://doi.org/10.7179/PSRI_2018.32.06)
- Martín, N., Martín, M. P., Martínez-Rives, N. L. y Hidalgo, M. D. (2022). Variables implicadas en la transmisión intergeneracional del estilo de apego: una revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9(1), 20-28. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.2>
- Moreno, C., Ramos, P., Rivera, F., Sánchez, I., Jiménez, A., García, I., Moreno, C., Paniagua, C., Villafuerte, A., Ciria, E., Morgan, A. y Leal, E. (2020). *La Adolescencia En España: Salud, Bienestar, Familia, Vida Académica y Social. Resultados Del Estudio HBSC 2018*. Ministerio de Sanidad. [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/estudioHBSC/2018/docs/HBSC2018\\_ResultadosEstudio.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/estudioHBSC/2018/docs/HBSC2018_ResultadosEstudio.pdf)
- Motamed-Gorji, N., Qorbani, M., Nikkho, F., Asadi, M., Motlagh, M. E., Safari, O., Arefirad, T., Asayesh, H., Mohammadi, R., Mansourian, M. y Kelishadi, R. (2019). Association of screen time and physical activity with health-related quality

- of life in Iranian children and adolescents. *Health and quality of life outcomes*, 17(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-1071-z>
- Muñoz-Cantero, J. M. y Losada-Puente, L. (2017). Calidad de vida en adolescentes: Evaluación de necesidades basada en factores personales. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, 11, 6-12. <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.11.2113>
- Paneiva, J. P., Bakker, L. y Rubiales, J. (2018). Clima áulico. Características socioemocionales del contexto de enseñanza y aprendizaje. *Educación y ciencia*, 6(49), 55-64. <https://www.educacionyciencia.org/index.php/educacionyciencia/article/view/445>
- Piko, B. F. (2007). Self-perceived health among adolescents: the role of gender and psychosocial factors. *European journal of pediatrics*, 166, 701-708. <https://doi.org/10.1007/s00431-006-0311-0>
- Rajmil, L. y Herdman, M. (2019). Avances y retos en la medida de la calidad de vida relacionada con la salud en la población infantil y adolescente. *Anales de Pediatría*, 90(5), 261-262. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.01.011>
- Rodríguez-Garcés, C., Padilla-Fuentes, G. y Gallegos-Fuentes, M. (2020). Calidad educativa, apoyo docente y familiar percibido: la tridimensionalidad de la satisfacción escolar en niños y adolescentes. *Cuadernos de Investigación Educativa*, 11(2), 157-173. <https://doi.org/10.18861/cied.2020.11.2.2995>
- Sánchez-Alcaraz, B. J., Calabuig, V., Gómez-Mármol, A., Valero A. y Alfonso, M. (2018). Nivel de actividad física y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes. *Acción Motriz*, 21(1), 7-14.
- Urchaga, J.D., Guevara, R.M. y González-Alonso, F. (2020). El maltrato en educación secundaria según sexo y curso escolar. Relaciones con iguales, gusto por la escuela y satisfacción vital de maltratadores y víctimas. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 35, 33-46. [https://doi.org/10.7179/PSRI\\_2020.35.03](https://doi.org/10.7179/PSRI_2020.35.03)
- Urzúa, M. A. (2010). Calidad de vida relacionada con la salud: elementos conceptuales. *Revista médica de Chile* 138, 358-365. <http://doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>
- Valladares, M. (2020). *La sobre protección de los padres con el desarrollo social de los niños*. [Trabajo académico]. Universidad Nacional de Tumbes, Perú. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/6094>
- Villamizar, M. L., Laguado, E., Rojas, A., Alvarado, L.P. y Cobos, A.D. (2022). Calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes de una institución educativa privada de Bucaramanga. *Ciencia y enfermería*, 28, 5. <https://dx.doi.org/10.29393/ce28-5cvma50005>
- Vélez, R. López-Águila, S. y Rajmil, L. (2009). Género y salud percibida en la infancia y la adolescencia en España. *Gaceta Sanitaria*, 23(5), 433-439. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2009.01.014>
- Viñas, F., González, M., García, Y., Malo, S. y Casas, F. (2015). Coping strategies and styles and their relationship to personal wellbeing in a sample of adolescents. *Anales de Psicología*, 31(1), 226-233. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.1.163681>
- Williams, P. G., Colder, C. R., Richards, M. H. y Scalzo, C. A. (2002). The role of self-assessed health in the relationship between gender and depressive symptoms among adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 27(6), 509-517. <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/27.6.509>

## CÓMO CITAR EL ARTÍCULO

Guevara, R.M., Jiménez, J.A., Urchaga, J.D. y Sánchez, A. (2024). Vínculo parental, colegio y calidad de vida relacionada con la salud en la adolescencia. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 45, 201-214. DOI:10.7179/PSRI\_2024.45.11

## DIRECCIÓN DE LOS AUTORES

**Raquel M. Guevara Ingelmo.** Facultad de Educación. Universidad Pontificia de Salamanca. C/ Henry Collet, 52-70. 37007. Salamanca. España. E-mail: [rmguevarain@upsa.es](mailto:rmguevarain@upsa.es)

**Juan Alfredo Jiménez Eguizábal.** Facultad de Educación. Universidad de Burgos. C/ Villadiego, 1. 09001. Burgos. España. E-mail: [ajea@ubu.es](mailto:ajea@ubu.es)

**José D. Urchaga Litago.** Universidad Internacional de la Rioja (UNIR). C/ Avenida de la Paz, 137. 26006. Logroño (La Rioja). España. E-mail: [josedavid.urchaga@unir.net](mailto:josedavid.urchaga@unir.net)

**Antonio Sánchez Cabaco.** Facultad de Psicología. Universidad Pontificia de Salamanca. C/ Compañía, 5. 37002. Salamanca. España. E-mail: [asanchezca@upsa.es](mailto:asanchezca@upsa.es)

## PERFIL ACADÉMICO

### **RAQUEL M. GUEVARA INGELMO**

<https://orcid.org/0000-0002-2615-8653>

Doctora en Ciencias Humanas y Sociales. Docente e investigadora en la Facultad de Educación de la Universidad Pontificia de Salamanca. Licenciada en Psicopedagogía y Máster en Investigación en Ciencias Humanas y Sociales. Acreditada en las figuras de Profesor Contratado Doctor y profesor de Universidad Privada por ANECA y ACSUCYL. Cuenta con un tramo de investigación o sexenio reconocido por la CNAI. Sus principales líneas de investigación son la educación y la salud contando con numerosas publicaciones científicas en revistas de impacto. Pertenece a 2 equipos de investigación y un equipo de Innovación docente. Ha dirigido una tesis doctoral. Ha participado en numerosos congresos nacionales e internacionales. Cuenta con experiencia en la gestión universitaria como Vicedecana de Innovación Educativa, coordinadora de prácticas escolares externas y ha sido presidenta del Comité de Aseguramiento de la Calidad del Grado Maestro en Educación Primaria. Trabajó en el ámbito escolar como orientadora y como maestra de Educación Primaria. Durante 7 años fue coordinadora de la Escuela Municipal de Salud del Excmo. Ayuntamiento de Salamanca.

### **JUAN ALFREDO JIMÉNEZ EGUIZÁBAL**

<https://orcid.org/0000-0001-8887-2652>

Doctor en Filosofía y Ciencias de la Educación, Catedrático de Universidad del Área de Teoría e Historia de la Educación en la Universidad de Burgos. Cuenta con seis sexenios reconocidos por la CNAI. Dirige el grupo de investigación de ámbito internacional Formadesa especializado en Política y Planificación Educativas, con financiación europea, del Plan Nacional de I+D+I, el Fondo de Investigación Sanitaria y autonómica. Ha dirigido Programas de Doctorado cooperativos en Universidades de Chile, Colombia y México. Coordina un Programa de Doctorado en Política Educativa con mención de calidad. Forma parte de la red RESORTES y del grupo de investigación internacional G-21. Autor de monografías y artículos sobre política educativa. Cuenta con amplia experiencia en gestión universitaria como Vicerrector de Universidad, Secretario de la Comisión de Evaluación del Profesorado Contratado de la Agencia para la Calidad del Sistema Educativo de Castilla y León, evaluador de la ANECA y de las Agencias Vasca, Gallega y Catalana de Calidad Universitaria y es miembro del Consejo Escolar de Castilla y León.

### **JOSÉ D. URCHAGA LITAGO**

<https://orcid.org/0000-0001-6624-070X>

Doctor en Psicología (2005). Máster en Estadística Multivariante (2015). Docente e investigador de la Universidad Internacional de La Rioja y la Universidad Pontificia de Salamanca. Autor de más de 200 publicaciones científicas. Dirección de 27 tesis doctorales (cinco con premio extraordinario). Cuenta con dos sexenios de Investigación reconocidos por la CNAI. Sus intereses personales y dedicación académica le han ofrecido la oportunidad de especializarse en diferentes áreas: Estadística y Metodología (con una predilección por la estadística básica, multivariante, metodología cuantitativa y cualitativa); Psicología Positiva (especialmente en fortalezas y virtudes personales); Psicología y Religión (desarrollo religioso en todo ciclo vital, salud, espiritualidad y madurez).

### **ANTONIO SÁNCHEZ CABACO**

<https://orcid.org/0000-0001-9953-5619>

Doctor en Psicología, Catedrático de Universidad del área Percepción, atención y memoria en la Facultad de Psicología en la Universidad Pontificia de Salamanca. Docente e investigador del campo de los procesos psicológicos básicos con obras monográficas de este campo publicadas en Alianza y otras editoriales. Director de más de una veintena de tesis doctorales en la UPSA o co-dirigidas en otras universidades (UVA, UBU, UEX, etc.). Autor o coautor de más de 300 las publicaciones de libros, capítulos, monografías y artículos, que pueden verse en la URL: <https://portalcientifico.upsa.es/investigadores/131884/publicaciones>. Las responsabilidades de gestión se han desarrollado como Vicedecano de la Facultad de Psicología de 1992-98) y como Vicerrector de Investigación, innovación y Tics (2011-15). Las estancias docentes e investigadoras han sido financiadas en convocatorias competitivas (Intercampus -AECI- Erasmus...) o por invitación de las universidades de Argentina, Chile, México, Portugal, Francia, Italia, Guatemala y Grecia). Premio Huarte de San Juan del Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla y León. IP o miembro del equipo de investigación en proyectos competitivos europeos, nacionales y autonómicos, además de contratos con diferentes organismos públicos y privados.