

VOL IV

# Ciências da Saúde:

## Investigação e Prática



Dr. Guillermo Julián González-Pérez  
Dra. María Guadalupe Vega-López  
(organizadores)



EDITORA  
ARTEMIS  
2025

VOL IV

# Ciências da Saúde:

## Investigação e Prática



Dr. Guillermo Julián González-Pérez  
Dra. María Guadalupe Vega-López  
(organizadores)



**EDITORIA  
ARTEMIS**  
2025



O conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons Atribuição-Não-Comercial NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Direitos para esta edição cedidos à Editora Artemis pelos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento, desde que sejam atribuídos créditos aos autores, e sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos e seus dados, em sua forma, correção e confiabilidade é exclusiva dos autores. A Editora Artemis, em seu compromisso de manter e aperfeiçoar a qualidade e confiabilidade dos trabalhos que publica, conduz a avaliação cega pelos pares de todos manuscritos publicados, com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

|                          |                                                                                                                                     |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Editora Chefe</b>     | Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira                                                                  |
| <b>Editora Executiva</b> | M. <sup>a</sup> Viviane Carvalho Mocellin                                                                                           |
| <b>Direção de Arte</b>   | M. <sup>a</sup> Bruna Bejarano                                                                                                      |
| <b>Diagramação</b>       | Elisangela Abreu                                                                                                                    |
| <b>Organizadores</b>     | Prof. Dr. Guillermo Julián González-Pérez<br>Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> María Guadalupe Vega-López<br>peopleimages12/123RF |
| <b>Imagem da Capa</b>    |                                                                                                                                     |
| <b>Bibliotecário</b>     | Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422                                                                                                |

#### Conselho Editorial

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ada Esther Portero Ricol, *Universidad Tecnológica de La Habana “José Antonio Echeverría”*, Cuba  
Prof. Dr. Adalberto de Paula Paranhos, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
Prof. Dr. Agustín Olmos Cruz, *Universidad Autónoma del Estado de México*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Amanda Ramalho de Freitas Brito, Universidade Federal da Paraíba, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Júlia Viamonte, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal  
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano*, Peru  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Angela Ester Mallmann Centenaro, Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla*, Espanha  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Carmen Pimentel, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Catarina Castro, Universidade Nova de Lisboa, Portugal  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cirila Cervera Delgado, *Universidad de Guanajuato*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cláudia Neves, Universidade Aberta de Portugal  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cláudia Padovesi Fonseca, Universidade de Brasília-DF, Brasil  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil  
Dr. Cristo Ernesto Yáñez León – New Jersey Institute of Technology, Newark, NJ, Estados Unidos  
Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Rey Juan Carlos de Madrid*, Espanha  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Deuzimar Costa Serra, Universidade Estadual do Maranhão, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Dina Maria Martins Ferreira, Universidade Estadual do Ceará, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Edith Luévano-Hipólito, *Universidad Autónoma de Nuevo León*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Eduarda Maria Rocha Teles de Castro Coelho, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal  
Prof. Dr. Eduardo Eugênio Spers, Universidade de São Paulo (USP), Brasil  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elvira Laura Hernández Carballido, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Emilias Darlene Carmen Lebus, *Universidad Nacional del Nordeste/ Universidad Tecnológica Nacional*, Argentina

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Erla Mariela Morales Morgado, *Universidad de Salamanca*, Espanha  
 Prof. Dr. Ernesto Cristina, *Universidad de la República*, Uruguay  
 Prof. Dr. Ernesto Ramírez-Briones, *Universidad de Guadalajara*, México  
 Prof. Dr. Fernando Hitt, *Université du Québec à Montréal*, Canadá  
 Prof. Dr. Gabriel Díaz Cobos, *Universitat de Barcelona*, Espanha  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Gabriela Gonçalves, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Galina Gumovskaya – Higher School of Economics, Moscow, Russia  
 Prof. Dr. Geoffroy Roger Pointer Malpass, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Gladys Esther Leoz, *Universidad Nacional de San Luis*, Argentina  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Glória Beatriz Álvarez, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
 Prof. Dr. Gonçalo Poeta Fernandes, Instituto Politécnico da Guarda, Portugal  
 Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez, *Universidad Nacional de Catamarca*, Argentina  
 Prof. Dr. Guillermo Julián González-Pérez, *Universidad de Guadalajara*, México  
 Prof. Dr. Håkan Karlsson, *University of Gothenburg*, Suécia  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo Dias, Universidade São Francisco, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isabel del Rosario Chiyon Carrasco, *Universidad de Piura*, Peru  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isabel Yohena, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
 Prof. Dr. Ivan Amaro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
 Prof. Dr. Iván Ramon Sánchez Soto, *Universidad del Bío-Bío*, Chile  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ivânia Maria Carneiro Vieira, Universidade Federal do Amazonas, Brasil  
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz, *University of Miami and Miami Dade College*, Estados Unidos  
 Prof. Dr. Jesús Montero Martínez, *Universidad de Castilla - La Mancha*, Espanha  
 Prof. Dr. João Manuel Pereira Ramalho Serrano, Universidade de Évora, Portugal  
 Prof. Dr. Joaquim Júlio Almeida Júnior, Unifimes - Centro Universitário de Mineiros, Brasil  
 Prof. Dr. Jorge Ernesto Bartolucci, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México  
 Prof. Dr. José Cortez Godínez, Universidad Autónoma de Baja California, México  
 Prof. Dr. Juan Carlos Cancino Díaz, Instituto Politécnico Nacional, México  
 Prof. Dr. Juan Carlos Mosquera Feijoo, *Universidad Politécnica de Madrid*, Espanha  
 Prof. Dr. Juan Diego Parra Valencia, *Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín*, Colômbia  
 Prof. Dr. Juan Manuel Sánchez-Yáñez, *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*, México  
 Prof. Dr. Juan Porras Pulido, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México  
 Prof. Dr. Júlio César Ribeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil  
 Prof. Dr. Leinig Antonio Perazolli, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Livia do Carmo, Universidade Federal de Goiás, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luciane Spanhol Bordignon, Universidade de Passo Fundo, Brasil  
 Prof. Dr. Luis Fernando González Beltrán, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México  
 Prof. Dr. Luis Vicente Amador Muñoz, *Universidad Pablo de Olavide*, Espanha  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Macarena Esteban Ibáñez, *Universidad Pablo de Olavide*, Espanha  
 Prof. Dr. Manuel Ramiro Rodríguez, *Universidad Santiago de Compostela*, Espanha  
 Prof. Dr. Manuel Simões, Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, Portugal  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Márcia de Souza Luz Freitas, Universidade Federal de Itajubá, Brasil  
 Prof. Dr. Marcos Augusto de Lima Nobre, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil  
 Prof. Dr. Marcos Vinicius Meiado, Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Mar Garrido Román, *Universidad de Granada*, Espanha  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Margarida Márcia Fernandes Lima, Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> María Alejandra Arecco, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Aparecida José de Oliveira, Universidade Federal da Bahia, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Carmen Pastor, *Universitat Jaume I*, Espanha  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria da Luz Vale Dias – Universidade de Coimbra, Portugal  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria do Céu Caetano, Universidade Nova de Lisboa, Portugal

Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª MªGraça Pereira, Universidade do Minho, Portugal  
 Prof.ª Dr.ª Maria Gracinda Carvalho Teixeira, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª María Guadalupe Vega-López, *Universidad de Guadalajara, México*  
 Prof.ª Dr.ª Maria Lúcia Pato, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal  
 Prof.ª Dr.ª Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana, Cuba*  
 Prof.ª Dr.ª Maurícea Silva de Paula Vieira, Universidade Federal de Lavras, Brasil  
 Prof. Dr. Melchor Gómez Pérez, Universidad del País Vasco, Espanha  
 Prof.ª Dr.ª Ninfa María Rosas-García, Centro de Biotecnología Genómica-Instituto Politécnico Nacional, México  
 Prof.ª Dr.ª Odara Horta Boscolo, Universidade Federal Fluminense, Brasil  
 Prof. Dr. Osbaldo Turpo-Gebera, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Peru*  
 Prof.ª Dr.ª Patrícia Vasconcelos Almeida, Universidade Federal de Lavras, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª Paula Arcoverde Cavalcanti, Universidade do Estado da Bahia, Brasil  
 Prof. Dr. Rodrigo Marques de Almeida Guerra, Universidade Federal do Pará, Brasil  
 Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares, Universidade Federal do Piauí, Brasil  
 Prof. Dr. Sergio Bitencourt Araújo Barros, Universidade Federal do Piauí, Brasil  
 Prof. Dr. Sérgio Luiz do Amaral Moretti, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª Silvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*  
 Prof.ª Dr.ª Solange Kazumi Sakata, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN)- USP, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª Stanislava Kashtanova, *Saint Petersburg State University, Russia*  
 Prof.ª Dr.ª Susana Álvarez Otero – Universidad de Oviedo, Espanha  
 Prof.ª Dr.ª Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal  
 Prof.ª Dr.ª Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal  
 Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª Vera Lúcia Vasilévski dos Santos Araújo, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil  
 Prof. Dr. Wilson Noé Garcés Aguilar, *Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, Colômbia*  
 Prof. Dr. Xosé Somoza Medina, *Universidad de León, Espanha*

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da Saúde [livro eletrônico] : investigação e prática IV /  
 Organizadores Guillermo Julián González-Pérez, María  
 Guadalupe Vega-López. – Curitiba, PR: Artemis, 2025.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

Edição bilingue

ISBN 978-65-81701-74-1

DOI 10.37572/EdArt\_091225741

1. Ciências da Saúde – Pesquisa. 2. Cuidado comunitário.  
 3. Saúde familiar. I. González-Pérez, Guillermo Julián. II. Vega-  
 López, María Guadalupe.

CDD 610.7

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**



## PRÓLOGO

La obra *Ciências da Saúde: Investigação e Prática IV* reúne un conjunto plural y profundamente significativo de 17 estudios que reflejan la complejidad, la urgencia y la diversidad de los desafíos contemporáneos en salud.

Elaborado por autoras y autores de distintos países iberoamericanos - Argentina, Colombia, Chile Ecuador, México y Portugal-, con trayectorias académicas y profesionales igualmente diversas, este volumen se consolida como un espacio de diálogo interdisciplinario, en el que confluyen perspectivas de la salud pública, la clínica, la salud mental, la enfermería, la fisioterapia, la farmacéutica, las tecnologías en salud y la epidemiología.

Estructurado en cuatro grandes ejes, el libro recorre escenarios que abarcan desde los determinantes sociales y ambientales de la salud hasta la aplicación de tecnologías emergentes para el diagnóstico, el monitoreo y el cuidado.

En el eje **Salud pública, ambiente y sistemas de salud**, se presentan reflexiones y evidencias sobre problemáticas colectivas que afectan a poblaciones enteras: el control de vectores, la exposición a contaminantes tóxicos, las características de los accidentes en el hogar, las desigualdades persistentes tanto en la sociedad como en los sistemas de salud y su impacto en el comportamiento de indicadores como la mortalidad materna. Los estudios aquí reunidos iluminan cómo factores sociales, ambientales y políticos moldean las condiciones de vida, riesgo y bienestar, reforzando la necesidad de políticas integradas de prevención y equidad.

El eje **Salud mental, bienestar y psicología de la salud** incluye investigaciones sobre los aspectos emocionales, conductuales y psicosociales que influyen en la vida académica, profesional y social. Se destacan análisis sobre satisfacción con la vida, estilos de vida saludables, intervenciones terapéuticas innovadoras, estilos educativos y de afrontamiento así como sobre las adicciones de nuevo tipo. Sus contribuciones revelan una comprensión ampliada y actualizada del cuidado en salud mental, siempre guiada por la evidencia y la sensibilidad humana.

En el eje **Clínica, diagnóstico y tecnologías en salud**, se presenta un conjunto de trabajos que exploran herramientas clínicas, protocolos diagnósticos, procesos de esterilización, estudios neurobiológicos de los trastornos alimentarios y modelos basados en inteligencia artificial para el apoyo a la toma de decisiones en entornos críticos. Estos capítulos dan cuenta del avance continuo de la innovación tecnológica y de su capacidad para transformar las prácticas asistenciales, promover la seguridad y ampliar la eficiencia de los servicios de salud.

Finalmente, el eje **Enfermería, familia y comunidades de cuidado** aborda la intervención clínica y relacional de profesionales que trabajan directamente con las familias, personas mayores y grupos comunitarios. Son aportes que evidencian el papel estratégico de la enfermería en la promoción de la autonomía, la funcionalidad, la salud emocional y la construcción de redes de apoyo – elementos esenciales para el cuidado integral.

Este libro, por lo tanto, no solo reúne resultados de investigación: materializa una visión contemporánea de la salud como un campo interdisciplinario, integrado y profundamente humano. Celebra la producción científica latinoamericana e ibérica, fomenta nuevas discusiones e invita a profesionales, estudiantes e investigadores a reflexionar sobre prácticas, desafíos y posibilidades emergentes.

Que estas páginas inspiren nuevas miradas, nuevas preguntas y formas de cuidar.  
Buena lectura.

Guillermo Julián González-Pérez  
María Guadalupe Vega-López

SUMÁRIO

SAÚDE PÚBLICA, AMBIENTE E SISTEMAS DE SAÚDE

**CAPÍTULO 1..... 1**

COLECTA DELARVASPORESCOLARES ANTES Y DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE *Aedes aegypti* Linnaeus 1762 (DÍPTERA: CULICIDAE)

Guillermina Vences-Velázquez  
Ana Delia Pérez-Santana  
Yoni Jesus Arcos-Nieto  
Jocelyn Garcia-Avila  
Juan Sánchez-Arriaga  
José Ángel Cahua Pablo  
Jennifer Guadalupe Díaz Sánchez

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257411](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257411)

**CAPÍTULO 2..... 11**

EXPOSICIÓN PERINATAL A CONTAMINANTES ORGÁNICOS PERSISTENTES, BIFENILOS POLICLORADOS (PCB) Y ÉTERES POLIBROMADOS (PBDE), EN UN GRUPO DE MADRES Y RECIÉN NACIDOS DE ARGENTINA

Gloria Beatriz Álvarez  
Patricia Noemí Quiroga  
Adriana Silvia Ridolfi

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257412](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257412)

**CAPÍTULO 3..... 31**

INCIDENCIA DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN MENORES DE 12 AÑOS QUE INGRESAN AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS DURANTE LAS VACACIONES DE VERANO 2023

Lidia Susana Cuellar Espinoza  
Laura Marcela Cuellar Espinoza  
Atziri Citlally García Arredondo  
Rosa Graciela Solórzano López  
Aurea Márquez Mora  
Ana Laura Vargas López  
Ma. Dolores Castillo Quezada  
Erendira Sofía Cisneros Cuellar  
Abril Adriana Sánchez Cuellar  
María Sofía Jiménez Chávez

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257413](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257413)

**CAPÍTULO 4..... 41**

PARADOJA DE LA SSREN COLOMBIA (2000-2025): DE LA COBERTURA UNIVERSAL  
AL DESAFÍO DE LA INEQUIDAD Y LA CALIDAD

Luz Neyla Petro Falón

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257414](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257414)

**CAPÍTULO 5..... 50**

MORTALIDAD MATERNA Y MARGINACIÓN SOCIAL EN MÉXICO. AVANCES Y TEMAS  
PENDIENTES

Guillermo Julián González-Pérez

Maria Guadalupe Vega-López

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257415](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257415)

**SAÚDE MENTAL, BEM-ESTAR E PSICOLOGIA DA SAÚDE**

**CAPÍTULO 6..... 61**

SALUD MENTAL EN UNIVERSITARIOS: SATISFACCIÓN CON LA VIDA

Claudia Teresa Solano Pérez

Josefina Reynoso Vázquez

Arturo Salazar Campos

Eva María Molina Trinidad

Olga Rocío Flores Chávez

Lizbeth Morales Castillejos

Alelí Julieta Izquierdo Vega

Osvaldo Erik Sánchez Hernández

Gwendolyne Samperio Pelcastre

Laura Rosa Cornejo Roldán

Lucia Vanessa Pérez Torres

Iris Santiago Félix

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257416](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257416)

**CAPÍTULO 7..... 69**

ESTILO DE VIDA E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO NO ENSINO SUPERIOR

Daniele Carvalho

M. Graça Pereira

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257417](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257417)

**CAPÍTULO 8..... 88**

EXPLORANDO LA ESCRITURA TERAPÉUTICA PARA DESARROLLAR EL RECONOCIMIENTO EMOCIONAL EN HOMBRES ADULTOS

Nelly Pilar Araya Zepeda

Alejandra Lagos Moreno

Mildred Palma Gutiérrez

Cinthia Poblete Navarro

Lenis Rada Chaparro

Pablo Rebolledo Salas

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257418](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257418)

**CAPÍTULO 9..... 98**

RELATIONSHIPS BETWEEN PARENTAL EDUCATIONAL STYLES, COPING STYLES, AND MENTAL HEALTH IN A SAMPLE OF PORTUGUESE ADOLESCENTS

Maria da Luz Bernardes Rodrigues Vale-Dias

Márcia Raquel Cardoso Teixeira

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257419](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257419)

**CAPÍTULO 10.....112**

COMPORTAMENTOS ADITIVOS SEM SUBSTÂNCIA

Maria João Almeida Nunes

Maria Hermínia Nunes Barbosa

Paula Cristina do Vale Lopes Pissarra

Paulo Jorge Lopes Matos

António Manuel Almeida Tavares Sequeira

Isabel Maria Ribeiro Fernandes

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574110](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574110)

**CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E TECNOLOGIAS EM SAÚDE**

**CAPÍTULO 11.....133**

SEQUENCE ANALYSIS OF FIVE EXONS OF *SLC6A4* GENE IN MEXICAN PATIENTS WITH ANOREXIA NERVOSA AND BULIMIA NERVOSA

Sandra Hernández-Muñoz

Beatriz Camarena- Medellín

Laura González-Macias

Alejandro Azaola-Espinosa

Mónica Flores Ramos  
Alejandro Caballero Romo

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574111](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574111)

**CAPÍTULO 12 .....145**

RELIABILITY OF THE TIMED UP AND GO TEST IN DETERMINING FALL RISK IN PATIENTS AND ADULTS OF THE HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Edgar Debray Hernández Álvarez  
Karim Martina Alvis Gómez  
Claudia Patricia Galeano Navarro  
Sandra Milena Forero Espinosa  
Nubia Esperanza Barbosa Meneses  
Tania Martínez V.  
Laura Suárez S.

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574112](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574112)

**CAPÍTULO 13 .....155**

TROMBOCITOPENIA INMUNE TROMBOTICA INDUCIDA POR VACUNA. UNA NUEVA ENFERMEDAD CREADA POR EL HOMBRE

Jose M. Ceresetto

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574113](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574113)

**CAPÍTULO 14 .....170**

ANÁLISIS COMPARATIVO DE MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN PARA LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

Guadalupe Yáñez Ibarra  
Mildred Cristal Cabello González  
Daniela Yusbizareth Rodríguez Jiménez  
Gabriela Ávila Villarreal

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574114](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574114)

**CAPÍTULO 15 .....183**

DATA SOURCES (LLM) FOR A CLINICAL DECISION SUPPORT MODEL (SSDC) USING A HEALTHCARE INTEROPERABILITY RESOURCES (HL7-FHIR) PLATFORM FOR IN AN ICU ECOSYSTEM

Bernardo Chávez Plaza  
Luis Chicuy Godoy

Mario Cuellar Martínez  
Rodrigo Covarrubias Ganderats  
Francisca Chicuy Ruiz

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574115](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574115)

## ENFERMAGEM, FAMÍLIA E COMUNIDADES DE CUIDADO

### **CAPÍTULO 16 ..... 198**

INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO DE FAMÍLIA NA PROMOÇÃO DA CONJUGALIDADE  
E DA PARENTALIDADE NUMA FAMÍLIA NUCLEAR

Ana Carina da Costa Tavares  
Maria de Fátima Moreira Rodrigues

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574116](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574116)

### **CAPÍTULO 17 ..... 214**

ECONOMÍA CIRCULAR Y SABIDURÍA DORADA: UN MODELO SOSTENIBLE PARA EL  
BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES

Cruz Xiomara Peraza de Aparicio  
Yoel López Gamboa

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574117](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574117)

### **SOBRE OS ORGANIZADORES ..... 226**

### **ÍNDICE REMISSIVO ..... 227**

# CAPÍTULO 6

## SALUD MENTAL EN UNIVERSITARIOS: SATISFACCIÓN CON LA VIDA<sup>1</sup>

Data de submissão: 14/11/2025

Data de aceite: 01/12/2025

**Claudia Teresa Solano Pérez**

Universidad Autónoma del

Estado de Hidalgo

Profesora Investigadora de

Tiempo Completo

Área Académica de Medicina

Pachuca, Hidalgo, México

<https://orcid.org/0000-0003-4648-981X>

**Josefina Reynoso Vázquez**

Universidad Autónoma del

Estado de Hidalgo

Profesora Investigadora de

Tiempo Completo

Área Académica de Farmacia

Pachuca, Hidalgo, México

<https://orcid.org/0000-0002-9943-0881>

**Arturo Salazar Campos**

Universidad Autónoma del

Estado de Hidalgo

Profesor Investigador de

Tiempo Completo

Área Académica de Medicina

Pachuca, Hidalgo, México

<https://orcid.org/0000-0002-2200-7970>

**Eva María Molina Trinidad**

Universidad Autónoma del

Estado de Hidalgo

Profesora Investigadora de

Tiempo Completo

Área Académica de Medicina

Pachuca, Hidalgo, México

<https://orcid.org/0000-0003-4251-1469>

**Olga Rocío Flores Chávez**

Universidad Autónoma del

Estado de Hidalgo

Profesora Investigadora de

Tiempo Completo

Área Académica de Enfermería

Pachuca, Hidalgo, México

<https://orcid.org/0000-0001-9479-9834>

**Lizbeth Morales Castillejos**

Universidad Autónoma del

Estado de Hidalgo

Profesora Investigadora de

Tiempo Completo

Área Académica de Enfermería

Pachuca, Hidalgo, México

<https://orcid.org/0000-0002-3826-0508>

**Aleli Julieta Izquierdo Vega**

Universidad Autónoma del

Estado de Hidalgo

Profesora Investigadora de

Tiempo Completo

Área Académica de Medicina

Pachuca, Hidalgo, México

<https://orcid.org/0000-0002-9639-9524>

<sup>1</sup> Se declara que no existe conflicto de interés.

**Osvaldo Erik Sánchez Hernández**

Universidad Autónoma del  
Estado de Hidalgo

Profesor Investigador de  
Tiempo Completo

Área Académica de Medicina  
Pachuca, Hidalgo, México

**Gwendolyne Samperio Pelcastre**

Universidad Autónoma del  
Estado de Hidalgo

Profesora Investigadora de  
Tiempo Completo

Área Académica de Enfermería  
Pachuca, Hidalgo, México

<https://orcid.org/0000-0002-3663-6241>

**Laura Rosa Cornejo Roldán**

Universidad Autónoma del  
Estado de Hidalgo

Profesora Investigadora de  
Tiempo Completo

Área Académica de Medicina  
Pachuca, Hidalgo, México

<https://orcid.org/0000-0002-5034-5993>

**Lucia Vanessa Pérez Torres**

Universidad Autónoma del  
Estado de Hidalgo

Profesora Investigadora en el  
Área Académica de Medicina

Pachuca, Hidalgo, México

**Iris Santiago Félix**

Universidad Autónoma del  
Estado de Hidalgo

Profesora Investigadora en el  
Área Académica de Medicina

Pachuca, Hidalgo, México

**RESUMEN:** Este estudio analiza la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios de ciencias de la salud (enfermería, odontología y medicina) de una universidad pública en Hidalgo, México. A través de una encuesta aplicada virtualmente, se exploran las relaciones entre habilidades para la vida, salud positiva y bienestar subjetivo. Los resultados muestran un alto nivel de satisfacción con la vida entre los participantes, lo que puede actuar como un factor protector frente a conductas de riesgo. Se concluye

la importancia de fomentar estrategias de autocuidado y salud positiva dentro de la formación académica en áreas de la salud.

**PALABRAS CLAVE:** satisfacción con la vida; salud positiva; habilidades para la vida; estudiantes universitarios; ciencias de la salud; salud vital.

## MENTAL HEALTH IN UNIVERSITY STUDENTS: LIFE SATISFACTION

**ABSTRACT:** This study analyzes life satisfaction in university students from health sciences programs (nursing, dentistry, and medicine) at a public university in Hidalgo, Mexico. Through a virtual survey, the relationships between life skills, positive health, and subjective well-being are explored. Results show high levels of life satisfaction among participants, which may act as a protective factor against risk behaviors. The study highlights the importance of promoting self-care strategies and positive health in academic training for health professionals.

**KEYWORDS:** life satisfaction; positive health; life skills; university students; health sciences; vital health.

### 1. INTRODUCCIÓN

Dentro del rango de características, comportamientos y reacciones humanas ante las experiencias cotidianas, se encuentran las habilidades para la vida, que, para Sánchez (2017), tienen que ver con las “reacciones habituales de la persona, así como las pautas de conducta que ha generado durante el proceso de aprendizaje de conocimientos específicos, desarrollo de sus potencialidades y habilidades requeridas para una adecuada participación en la vida social”. De hecho, estas habilidades son esenciales para la supervivencia.

Por su parte, la conducta que tiene que ver con el autocuidado y la atención y fomento por la propia salud, está intrínsecamente relacionada con el concepto de Salud Positiva. De acuerdo con Londoño, este concepto de salud positiva, tiene que ver con “la interacción de factores psicosociales que le facilitan al individuo alcanzar un alto nivel de bienestar. Entre ellos se encuentran la satisfacción personal, la actividad prosocial, el autocontrol percibido, la autonomía, la capacidad para resolver problemas y las habilidades de relaciones interpersonales” (Londoño, 2009).

En este sentido, la satisfacción con la vida, de acuerdo con Vinaccia et al (2019), puede “ser definida como un juicio global cognitivo de la propia vida... y que depende de los patrones internos de cada individuo”. Siguiendo con la idea de Londoño, la satisfacción personal, referida al bienestar subjetivo y la calidad de vida percibida que la persona tiene a nivel global y a nivel específico en cada área de su vida, ha sido asociada ampliamente a la visión positiva que tienen los individuos acerca de su vida actual y de las posibilidades

de desarrollo en el futuro (Londoño, 2009). Es en esta parte donde convergen: las habilidades para la vida, la satisfacción con la vida y la salud positiva, como factores que agregan el sentido óptimo al desenvolvimiento social del individuo.

Teniendo ello en mente, surge la importancia de la salud positiva en dos sentidos: enfocar la atención médica al tratamiento de la enfermedad, y mantener el estado de salud óptimo, promoviendo hábitos saludables (PVC, 2022), entre el sentir del paciente y la comunidad. Su enfoque tiene mucho que ver con la promoción de hábitos saludables, pero también con la prevención y detección temprana de enfermedades, detectando factores de riesgo y educando a la persona y su comunidad en temas de salud: sentir del paciente poniéndolo como parte activa de su propio diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de su salud (PVC, 2022).

Ahora bien, en el sentido académico, la formación de profesiones relacionadas con las ciencias de la salud, es bien sabido que los estudiantes de estas carreras tienen una sobre carga tanto de créditos y labores académicas, como sobre carga emocional, al enfrentar diferentes vivencias a lo largo del estudio de su carrera profesional; en la presente investigación, contamos con el apoyo de estudiantes de: enfermería, odontología y medicina, tres de las carreras más reconocidas por dos elementos particulares: su alta demanda de ingreso, así como sus altos niveles de estrés por cumplimiento en labores para su carrera profesional.

Los estudiantes que recién inician su carrera universitaria, están expuestos a la constante amenaza de diversos factores de riesgo, v. gr. patrones de alimentación inadecuados, alteraciones del sueño, sedentarismo, conductas sexuales de riesgo, consumo de drogas lícitas e ilícitas y pobre autocuidado (Guerrero, Palacios et al, 2022), lo que también tienen influencia del entorno, como: cambios a nivel social, político, económico, cultural, psicológico y, por supuesto, académico. Todos estos elementos y situaciones tienen que ser enfrentadas por los estudiantes de manera simultánea a su proceso de formación académica y, si no hay un respaldo o atención necesaria sobre los posibles riesgos, estos no podrán evitarse (Guerrero, Palacios et al, 2022).

La satisfacción con la vida en estudiantes, juega un papel importante como un factor protector psicológico contra otras conductas de riesgo, que puede ser desde las mejores o peores habilidades para afrontamiento al estrés, lo que puede devenir en una depresión o en conductas que reflejen hábitos nocivos (tabaco, alcohol), y que deriven en consecuencias académicas no adecuadas: ausentismo escolar, reprobación, e incluso deserción escolar (Pérez, 2013).

## 1.1. SATISFACCIÓN CON LA VIDA

Dentro del rango de características, comportamientos y reacciones humanas ante las experiencias cotidianas, se encuentran las habilidades para la vida, que, para Sánchez (2017), tienen que ver con las *“reacciones habituales de la persona, así como las pautas de conducta que ha generado durante el proceso de aprendizaje de conocimientos específicos, desarrollo de sus potencialidades y habilidades requeridas para una adecuada participación en la vida social”*. De hecho, estas habilidades son esenciales para la supervivencia.

Por su parte, la conducta que tiene que ver con el autocuidado y la atención y fomento por la propia salud, está intrínsecamente relacionada con el concepto de Salud Positiva. De acuerdo con Londoño, este concepto de salud positiva, tiene que ver con *“la interacción de factores psicosociales que le facilitan al individuo alcanzar un alto nivel de bienestar. Entre ellos se encuentran la satisfacción personal, la actividad prosocial, el autocontrol percibido, la autonomía, la capacidad para resolver problemas y las habilidades de relaciones interpersonales”* (Londoño, 2009).

En este sentido, la satisfacción con la vida, de acuerdo con Vinaccia et al (2019), puede *“ser definida como un juicio global cognitivo de la propia vida... y que depende de los patrones internos de cada individuo”*. Siguiendo con la idea de Londoño, *la satisfacción personal, referida al bienestar subjetivo y la calidad de vida percibida que la persona tiene a nivel global y a nivel específico en cada área de su vida, ha sido asociada ampliamente a la visión positiva que tienen los individuos acerca de su vida actual y de las posibilidades de desarrollo en el futuro* (Londoño, 2009). Es en esta parte donde convergen: las habilidades para la vida, la satisfacción con la vida y la salud positiva, como factores que agregan el sentido óptimo al desenvolvimiento social del individuo.

De acuerdo con Nuria Pérez (2013), el campo de la satisfacción con la vida y su estudio se impulsaron en los años setenta, a partir del concepto de calidad de vida, raíz que da origen a la satisfacción con la vida, relacionada con un sentimiento personal de bienestar o felicidad, a partir de: *“los propios objetivos, expectativas, valores e intereses influenciados por el contexto cultural de referencia”* (Pérez, 2013). Tomando en cuenta lo anterior, el autor presentado como el pionero de la satisfacción vital, Diener, explicó la existencia de dos enfoques básicos a partir de los cuales retomar el concepto de satisfacción con la vida: 1) *modelo de abajo-arriba, que interpreta que las personas están satisfechas porque experimentan muchas situaciones o momentos satisfactorios*, y 2) *modelo de arriba-abajo, que considera que la predisposición global a experimentar las cosas de manera positiva es la responsable de las interacciones particulares del individuo con el mundo”* (Pérez, 2013).

La situación de los universitarios en México, tiene un tinte explicado por Ocaña, García et al (2022), quienes en 2022 realizaron un estudio para medir la satisfacción con la vida de universitarios en Chiapas. Al explorar los resultados por carrera, los mayores de satisfacción con la vida fueron obtenidos por estudiantes de ciencias exactas e ingeniería. (Ocaña, García et al, 2022). Es importante resaltar que, *“la medición de la satisfacción con la vida es útil para conocer la realidad acerca las condiciones de vida de las personas desde una perspectiva subjetiva”* (Ocaña, García et al, 2022).

## 2. METODOLOGÍA

Se realizó una encuesta vía plataforma virtual, para estudiantes de las carreras de ciencias de la salud, teniendo una metodología cuantitativa, con diseño de investigación transversal descriptiva no experimental, retrospectiva. El consentimiento informado también se respondió en línea y se contó con la participación de 72 estudiantes de tres carreras: enfermería, odontología, medicina. El muestreo fue por conveniencia, tomando en cuenta las matrículas vigentes del ciclo Enero-Junio 2025, de una universidad pública en Hidalgo.

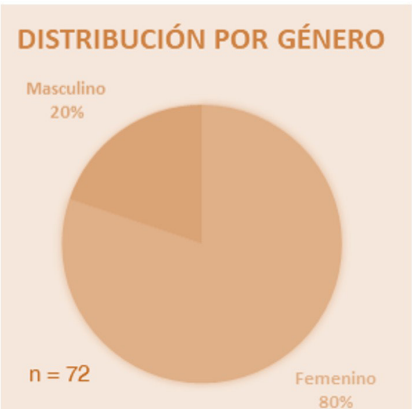
## 3. RESULTADOS

Dentro de la Psicología Positiva, el autor Diener se encargó de posicionar a la Satisfacción con la vida en uno de los factores importantes para expresar habilidades sociales en la vida cotidiana; en la presente investigación, se expresan los resultados encontrados a partir de 72 encuestas respondidas por los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad pública en Hidalgo.

Figura 1.



Figura 2.



Las edades de los participantes tuvieron como mínima 16 y máxima 28 años, con un promedio de 21.5 años cumplidos. De igual forma, la distribución por carrera fue de: 32% estudiantes de medicina, 47% estudiantes de enfermería y 21% estudiantes de odontología (Figura 1), de los cuales, en total de los 72 participantes, el 80% fue de género femenino y 20% de género masculino (Figura 2).

De acuerdo con la Escala de Satisfacción con la Vida, se trabajan siete ítems, que nos pueden dar hasta seis categorías de respuesta: la más alta y positiva como Extremadamente satisfecho, Satisfecho, Ligeramente satisfecho, Ligeramente insatisfecho, Insatisfecho, Extremadamente insatisfecho.

Figura 3.



Ahora bien, con respecto a los niveles de satisfacción con la vida, afortunadamente ninguno de los participantes se reportó como insatisfecho; de los extremadamente satisfechos 62%, de los ligeramente satisfecho 6%, de los satisfecho 24% y de ellos ligeramente insatisfecho 8% (Figura 3).

#### 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Como hemos podido observar en los datos, la mayor parte de los encuestados se encuentran extremadamente satisfechos con su vida, y enseguida satisfechos con su vida, pero actualmente, los estudiantes que participaron en el estudio, no se encuentran insatisfechos.

De acuerdo con Nuria Pérez (2013), el campo de la satisfacción con la vida y su estudio se impulsaron en los años setenta, a partir del concepto de calidad de vida, raíz que da origen a la satisfacción con la vida, relacionada con un sentimiento personal de bienestar o felicidad, a partir de: “los propios objetivos, expectativas, valores e intereses

influenciados por el contexto cultural de referencia” (Pérez, 2013). Tomando en cuenta lo anterior, el autor presentado como el pionero de la satisfacción vital, Diener, explicó la existencia de dos enfoques básicos a partir de los cuales retomar el concepto de satisfacción con la vida: 1) modelo de abajo-arriba, que interpreta que las personas están satisfechas porque experimentan muchas situaciones o momentos satisfactorios, y 2) modelo de arriba-abajo, que considera que la predisposición global a experimentar las cosas de manera positiva es la responsable de las interacciones particulares del individuo con el mundo” (Pérez, 2013).

La situación de los universitarios en México, tiene un tinte explicado por Ocaña, García et al (2022), quienes en 2022 realizaron un estudio para medir la satisfacción con la vida de universitarios en Chiapas. Al explorar los resultados por carrera, los mayores de satisfacción con la vida fueron obtenidos por estudiantes de ciencias exactas e ingeniería. (Ocaña, García et al, 2022). Es importante resaltar que, “la medición de la satisfacción con la vida es útil para conocer la realidad acerca las condiciones de vida de las personas desde una perspectiva subjetiva” (Ocaña, García et al, 2022).

## BIBLIOGRAFÍA

Guerrero, J., Palacios, J., Espina, L., Marimon, L., Jaimes, F. (2022) Satisfacción con la vida y conductas de salud en estudiantes universitarios de nuevo ingreso. Revista de Investigación en Salud. Disponible en red: <http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n14/a11-432-443.pdf>

Londoño, C. (2009) Optimismo y salud positiva como predictores de la adaptación a la vida universitaria. Rev Acta Colombiana de Psicología. Vol. 12(1), 95-107. Disponible en red: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552009000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552009000100009)

Ocaña, J., García, G., Cruz, O., Pérez, C. (2022) Satisfacción con la vida en universitarios del sur de México. Rev Know & Share Psychology. Disponible en red: <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/KASP/article/view/7001>

PVC (2022) ¿Qué es la salud positiva? Positive Vision, grupo en México. Disponible en red: <https://saludpositiva.mx/2022/04/15/que-es-la-salud-positiva/>

Pérez, N. (2013) Variables predictivas de la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios. Universidad de Barcelona. Disponible en red: <https://www.ub.edu/grop/wp-content/uploads/2014/03/variables-predictivas-de-la-satisfacci%C3%B3n-con-la-vida-en-estudiantes-universitarios.pdf>

Sánchez, A. (2017) Habilidades para la vida. Herramientas para el buen trato y la prevención de la violencia. Venezuela. UNICEF. Disponible en red: <https://www.unicef.org/venezuela/media/431/file/Habilidades>

Vinaccia, A., Stefano, N., Quiceno, M., Riveros, F., Vera, L. (2019) Escala de satisfacción con la vida (SWLS): análisis de validez, confiabilidad y baremos para estudiantes universitarios de Bogotá. Psicogente, 22(42), 1-13. <https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3468>

# CAPÍTULO 7

## ESTILO DE VIDA E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO NO ENSINO SUPERIOR<sup>1</sup>

Data de submissão: 18/11/2025

Data de aceite: 03/12/2025

**Daniele Carvalho**

Centro de Investigação em  
Psicologia (CIPsi)

Escola de Psicologia

Universidade do Minho Braga, Portugal

<https://orcid.org/0000-0002-6923-2446>

**M. Graça Pereira<sup>2</sup>**

Centro de Investigação em  
Psicologia (CIPsi)

Escola de Psicologia

Universidade do Minho Braga, Portugal

<https://orcid.org/0000-0001-7987-2562>

**RESUMO:** O estilo de vida de docentes e investigadores do ensino superior tem sido reconhecido como um fator central para a compreensão do seu bem-estar psicológico, sobretudo num cenário marcado pelo aumento das exigências académicas e das pressões institucionais por produtividade. A docência no ensino superior caracteriza-se

por múltiplas responsabilidades relacionadas com o ensino, a investigação e a extensão, frequentemente desenvolvidas em contextos competitivos, com recursos limitados e elevadas expectativas de desempenho. Essas condições contribuem para níveis elevados de stress, insatisfação profissional e maior incidência de burnout, afetando negativamente a saúde física e mental dos profissionais. Para além dos desafios laborais, fatores individuais relacionados ao estilo de vida, como qualidade do sono, alimentação equilibrada, prática regular de atividade física e momentos de lazer, desempenham um papel fundamental na preservação da saúde e na promoção do bem-estar psicológico. Estudos têm evidenciado que hábitos de vida saudáveis atuam como fatores protetores, favorecendo a regulação emocional, a vitalidade e a resiliência, enquanto comportamentos de risco, como sedentarismo, sono insuficiente ou padrões alimentares inadequados, podem intensificar os efeitos do stress académico. Deste modo, compreender como o estilo de vida contribui para o bem-estar psicológico no contexto académico torna-se essencial para a promoção da saúde, a melhoria do desempenho profissional e a sustentabilidade das instituições de ensino superior. O presente capítulo examina a relação entre o estilo de vida e o bem-estar psicológico de docentes e investigadores, destacando a relevância de práticas saudáveis como elemento fundamental para o equilíbrio emocional e para a qualidade da vida académica.

<sup>1</sup> Este capítulo foi conduzido no Centro de Investigação em Psicologia (PSI/01662), Escola de Psicologia, Universidade do Minho, apoiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia, I. P. (FCT) através do Orçamento de Estado Português (Ref.: UIDB/01662/2020).

<sup>2</sup> Corresponding Author.

**PALAVRAS-CHAVE:** estilo de vida; bem-estar psicológico; ensino superior; docentes universitários; pesquisadores.

## LIFESTYLE AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN HIGHER EDUCATION

**ABSTRACT:** The psychological well-being of higher education faculty and researchers has gained increasing attention due to rising academic demands and institutional pressures for productivity. The academic profession involves multiple responsibilities, teaching, research, and extension, often carried out in competitive environments and under conditions of limited resources. These factors contribute to elevated levels of stress, professional dissatisfaction, and burnout, with adverse consequences for physical and mental health. Beyond work-related determinants, lifestyle factors such as sleep quality, healthy eating habits, regular physical activity, and leisure also play a key role in sustaining psychological well-being. Understanding how lifestyle contributes to the well-being of faculty and researchers is therefore essential for promoting health, enhancing professional performance, and ensuring the sustainability of higher education institutions. This chapter explores the relationship between lifestyle and psychological well-being in the academic context, emphasizing the importance of healthy habits in preventing occupational stress and promoting overall well-being among university faculty and researchers.

**KEYWORDS:** lifestyle; psychological well-being; higher education; university professors; researchers.

### 1. INTRODUÇÃO

O estilo de vida tem sido amplamente reconhecido como um fator determinante para a saúde e o bem-estar dos indivíduos, influenciando tanto a sua qualidade de vida quanto a sua saúde física e mental (Barroso et al., 2019; Sanchez et al., 2019). Para docentes e investigadores do ensino superior, um estilo de vida equilibrado que inclua práticas de autocuidado, sono adequado, atividade física regular, alimentação saudável e momentos de lazer constitui um elemento fundamental para a manutenção do bem-estar psicológico (Barroso et al., 2019; Tello et al., 2025). Nesse sentido, compreender como o estilo de vida contribui para o bem-estar desses profissionais torna-se essencial, especialmente considerando as exigências e os desafios inerentes ao contexto acadêmico.

Diversos estudos têm demonstrado que docentes com estilos de vida mais saudáveis apresentam maior nível de bem-estar psicológico, menor vulnerabilidade ao stress e maior capacidade de enfrentamento das exigências profissionais. Barroso et al. (2019), ao investigar 174 docentes portugueses, identificaram uma relação positiva e significativa entre o estilo de vida e o bem-estar psicológico. De modo semelhante, Tello et al. (2025) destacam que a sobrecarga laboral, períodos reduzidos de descanso e os baixos níveis de atividade física, características frequentemente observadas no estilo

de vida dos docentes do ensino superior, podem comprometer negativamente a saúde mental e o bem-estar psicológico desses profissionais.

O trabalho docente é amplamente reconhecido como uma atividade profissional altamente stressante, podendo conduzir à insatisfação e ao esgotamento profissional, o que representa um risco significativo para a saúde mental dos docentes (Agyapong et al., 2022). Apesar da adoção de um estilo de vida saudável desempenhar um papel protetor para a saúde mental dos docentes e investigadores, o cotidiano académico permanece marcado por múltiplas pressões, que afetam diretamente o bem-estar psicológico (Tello et al., 2025).

No âmbito académico, o aumento das pressões por produtividade e das exigências laborais tem impacto direto no bem-estar e no desempenho no exercício das funções dos docentes (Lima et al., 2024). As instituições de Ensino Superior exigem dos docentes elevada qualificação, domínio teórico e técnico, bem como uma ampla experiência na respetiva área de atuação. Tais exigências decorrem das responsabilidades inerentes ao ensino, à investigação e à extensão académica, desenvolvidas em contextos marcados pela competição por recursos, pela necessidade de progressão na carreira e pelo envolvimento em tarefas de gestão (Campos et al., 2020).

O exercício da docência, frequentemente sujeito a contextos psicossociais desafiadores, como aumento da carga de trabalho, recursos limitados, pressões por produtividade e falta de apoio institucional, pode levar os docentes a situações de stress que comprometem a sua saúde física e mental, impactando negativamente a qualidade de vida e o bem-estar psicológico desses profissionais (Stelmach & Stoltz, 2025).

As elevadas exigências laborais, aliadas à escassez de recursos pessoais e institucionais, constituem importantes fontes de stress relacionadas tanto com o conteúdo quanto com o contexto do trabalho, podendo resultar em consequências negativas para a saúde física e mental dos docentes (Borges et al., 2018). Atualmente, o exercício da docência no ensino superior pode expor os profissionais a contextos laborais marcados por stress e desgaste psíquico, aumentando a probabilidade de surgirem problemas de saúde ocupacional (Pinho et al., 2023).

Carlotto e Câmara (2019) evidenciam que o aumento das exigências na formação académica, combinado com o elevado envolvimento laboral e expectativas frequentemente não correspondidas, constitui um fator de risco significativo para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. O burnout está associado a elevado stress ocupacional e comprometimento do bem-estar psicológico, sendo os docentes e os investigadores universitários dos grupos profissionais mais suscetíveis (Mazzafera & Andrade, 2022; Nicholls et al., 2022).

Nos últimos anos, tem-se verificado crescente atenção às questões de saúde mental no contexto acadêmico, com um aumento de relatos de stress, ansiedade, depressão e burnout entre os docentes e investigadores universitários, o que impacta negativamente o bem-estar psicológico (Agyapong et al., 2022; Hammoudi Halat et al., 2023; Pakdee et al., 2025).

O bem-estar psicológico de docentes e investigadores do ensino superior tem recebido, nos últimos anos, maior atenção, sobretudo em função das mudanças nas condições de trabalho acadêmico (Hammoudi Halat et al., 2023). O investigador universitário, além de poder exercer atividades de ensino, está fortemente envolvido com a produção científica e a busca constante por resultados de pesquisa, o que tende a elevar os níveis de stress laboral (Mazzafera & Andrade, 2022). Esses autores salientam que a acumulação de tarefas e a pressão contínua por publicações constituem fatores relevantes para o aumento do stress entre docentes do ensino superior. De forma semelhante, Nicholls et al. (2022) apontam que a elevada carga de stress inerente à atividade investigativa pode intensificar o risco de desenvolvimento de burnout e de sintomas depressivos, comprometendo o bem-estar psicológico dos pesquisadores.

O estudo conduzido por Pakdee et al. (2025) com 410 docentes universitários na Tailândia identificou uma elevada prevalência de burnout, com impacto significativo sobre o bem-estar psicológico. De modo semelhante, Guthrie et al. (2018), em estudo realizado com investigadores do Reino Unido, revelaram que os investigadores apresentam níveis elevados de stress e de burnout. Entre os principais fatores de preocupação apontados pelos investigadores destacam-se a carga excessiva de trabalho, as múltiplas demandas que dificultam a dedicação à pesquisa e a instabilidade profissional. Ademais, a maioria relatou pior bem-estar psicológico.

Embora fatores institucionais e emocionais influenciem o bem-estar psicológico, evidencia-se que um estilo de vida equilibrado pode desempenhar papel crucial na mitigação dos efeitos negativos do stress acadêmico (Barroso et al., 2019; Tello et al., 2025). Assim, compreender a forma como o estilo de vida contribui para o bem-estar psicológico dos docentes e investigadores é essencial para a promoção da saúde e para a sustentabilidade das instituições de ensino superior.

Dessa forma, este capítulo tem como objetivo apresentar uma revisão sobre a relação entre o estilo de vida e o bem-estar psicológico dos docentes e investigadores do ensino superior, destacando de que modo comportamentos e hábitos pessoais podem influenciar positivamente a saúde mental no contexto acadêmico.

## 2. ESTILO DE VIDA NO CONTEXTO DO ENSINO SUPERIOR

O conceito de estilo de vida tem sido amplamente explorado na literatura científica, embora permaneça sem uma definição universalmente consensual. Trata-se de um constructo multifacetado, cuja interpretação varia conforme a perspectiva disciplinar adotada, refletindo diferentes formas de compreender os comportamentos, hábitos e escolhas que influenciam a saúde e o bem-estar (Brivio et al., 2023).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o estilo de vida corresponde a um modo de viver determinado por padrões de comportamento resultantes da interação entre fatores pessoais, sociais, econômicos e ambientais. Esses comportamentos, sobre os quais o indivíduo pode exercer certo grau de controle, influenciam diretamente a saúde e incluem aspetos como os hábitos alimentares, a prática regular de atividade física e a qualidade do sono (WHO, 1998).

Segundo Barroso et al. (2019) os estilos de vida englobam um conjunto de comportamentos que exercem impacto direto sobre a saúde e sobre os quais o indivíduo pode exercer algum grau de controlo. Entre esses comportamentos os autores destacam os hábitos alimentares, a prática de atividade física, a qualidade do sono e a gestão de stress. A adoção de hábitos alimentares saudáveis constitui um elemento fundamental para a promoção, manutenção e recuperação da saúde, refletindo-se positivamente no bem-estar físico e psicológico (Barroso et al., 2019).

De acordo com Velten et al. (2018), fatores associados ao estilo de vida, como uma alimentação equilibrada, aumento da prática de atividade física, qualidade do sono e gestão eficaz do stress, desempenham um papel fundamental na promoção da saúde mental, na melhoria da qualidade de vida e do bem-estar. Nesse sentido, a adoção de um estilo de vida saudável constitui um elemento essencial para o bem-estar psicológico e para a prevenção de problemas relacionados à saúde mental, como depressão, ansiedade e stress.

Ao longo do tempo, o estado de saúde tem sido associado a diferentes estilos de vida e níveis de bem-estar. O modelo de bem-estar psicológico proposto por Carol D. Ryff (1989) considera que o bem-estar é atingido quando o indivíduo apresenta condições satisfatórias de saúde física e psicológica (Barroso et al., 2019). A relação entre o estilo de vida e o bem-estar psicológico é mútua e interdependente: enquanto comportamentos saudáveis favorecem emoções positivas e equilíbrio mental, o bem-estar psicológico também contribui para a manutenção de hábitos saudáveis (Kovács et al., 2025).

Diversos estudos confirmam a relação positiva entre hábitos de vida saudáveis e saúde mental de docentes, evidenciando que o estilo de vida tem impacto direto no

bem-estar psicológico e na produtividade docente. Barroso et al. (2019) observaram que professores com padrões de estilo de vida mais equilibrados apresentaram maior bem-estar psicológico. O estudo de Gavi Bernadis e de Ávila (2024), que investigou a relação entre o estilo de vida e o bem-estar psicológico de 84 docentes do ensino superior, observaram uma relação positiva entre o estilo de vida e o bem-estar psicológico, evidenciando que hábitos de estilo de vida saudáveis estão associados a um maior equilíbrio emocional e satisfação pessoal e profissional.

Os achados de Sánchez et al. (2019) evidenciam que fatores relacionados à saúde e ao estilo de vida têm impacto significativo na qualidade de vida e no bem-estar de docentes universitários. O estudo indica que docentes que mantêm rotinas de atividade física regular, alimentação equilibrada e sono adequado apresentam melhores indicadores de bem-estar físico e psicológico. Em contrapartida, fatores como o uso contínuo de medicação, a ausência de lazer e uma dieta inadequada estão associados a pior percepção de saúde e satisfação com o trabalho.

Kovács et al. (2025), em um estudo realizado com 821 docentes e pesquisadores universitários, observaram que a exaustão emocional associou negativamente com o bem-estar dos docentes, enquanto a prática regular de atividade física esteve associada a menores níveis de stress e maior bem-estar psicológico, sobretudo quando mediada por fatores institucionais como autonomia profissional e apoio social no ambiente laboral. Em um estudo realizado por Tello et al. (2025) com mais de 1.500 docentes espanhóis, observou-se que 33% dos participantes apresentavam baixa qualidade do sono, a qual estava associada ao sedentarismo, a hábitos alimentares inadequados e à presença de sintomas de stress, ansiedade e depressão. Os autores concluíram em seu estudo que a melhoria da qualidade do sono e dos períodos de descanso entre docentes universitários pode contribuir para o aperfeiçoamento do desempenho cognitivo e físico, além de favorecer um maior bem-estar psicológico e aumentar os níveis de satisfação profissional. Para Sanchez et al. (2019), um estilo de vida saudável contribui para benefícios físicos, emocionais e psicofisiológicos, decorrentes da liberação de endorfinas, que auxiliam na redução de stress, ansiedade e depressão, bem como na melhoria do sono e do equilíbrio emocional. Esses resultados reforçam que a adoção de um estilo de vida saudável atua como fator protetor para a promoção da saúde, da qualidade de vida e do bem-estar psicológico entre os docentes.

López-Olivares et al. (2021), num estudo conduzido com 127 docentes do ensino superior em Espanha, constataram que os participantes que mantinham padrões alimentares equilibrados e saudáveis apresentavam melhores níveis de condição física.

Estes resultados evidenciam a relevância da alimentação enquanto dimensão fundamental do autocuidado e fator determinante para o bem-estar psicológico.

Triches et al. (2025) referem que o estilo de vida dos docentes do ensino superior é frequentemente caracterizado por longas jornadas de trabalho, reduzido tempo de repouso e baixos níveis de atividade física, fatores que afetam negativamente a saúde mental e o bem-estar destes profissionais. Assim, a promoção do bem-estar psicológico no ensino superior implica transformações estruturais no ambiente laboral, apoiadas por políticas institucionais que fomentem a flexibilidade, a cooperação entre equipas e períodos adequados de recuperação. Para além das iniciativas individuais, torna-se essencial a implementação de medidas organizacionais que favoreçam o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, como programas de bem-estar, incentivo à prática regular de atividade física, adoção de uma alimentação equilibrada e estratégias eficazes de gestão do stress. A articulação entre hábitos de vida saudáveis e condições de trabalho favoráveis constitui um elemento determinante para a preservação da saúde mental, do bem-estar psicológico e da satisfação profissional dos docentes e investigadores do ensino superior (Barroso et al., 2019; Lima et al., 2024; Velten et al., 2018).

### 3. BEM-ESTAR PSICOLÓGICO NO ENSINO SUPERIOR

O bem-estar psicológico dos docentes e investigadores do ensino superior não depende exclusivamente de fatores emocionais ou institucionais; um estilo de vida saudável que inclua boa qualidade do sono, alimentação equilibrada, prática regular de atividade física e momentos de lazer desempenha papel fundamental na manutenção da saúde física e mental (Tello et al., 2025).

De acordo com Barroso et al. (2019), o estilo de vida e o bem-estar psicológico são fundamentais para a saúde dos docentes. Diversos estudos confirmam a relação positiva entre hábitos de vida saudáveis e saúde mental de docentes, evidenciando que o estilo de vida tem impacto direto no bem-estar psicológico e na produtividade docente. Esses achados destacam a importância de estratégias preventivas e de promoção de hábitos saudáveis, como instrumento para a manutenção do equilíbrio emocional e melhoria da satisfação pessoal e profissional (Gavi Bernadis & de Ávila, 2024; Kovács et al., 2025; Sánchez et al., 2019).

Ryan e Deci (2001) definem o bem-estar como um conceito amplo e complexo, que envolve o funcionamento ideal do indivíduo e a vivência de experiências positivas. Os autores abordam o tema a partir de duas perspetivas principais: a hedónica, centrada na busca do prazer e na evitação da dor, e a eudaimónica, que enfatiza o sentido de vida

e o desenvolvimento pessoal, entendendo o bem-estar como a expressão do potencial humano em pleno funcionamento.

De acordo com a perspectiva eudaimônica, o bem-estar está associado ao sentido de vida, à autorrealização e ao crescimento pessoal. No contexto acadêmico, autores como Bakker e Demerouti (2017) e Kinman (2024) salientam que o bem-estar de docentes e investigadores tende a alinhar-se com a dimensão eudaimônica, manifestando-se através da autonomia intelectual, da relevância social do trabalho e do sentimento de contribuir para o avanço do conhecimento.

Para Benevene et al. (2020), o bem-estar vai além da simples ausência de doenças no contexto laboral, estando relacionado a um desempenho saudável, equilibrado e produtivo dos docentes em suas atividades profissionais. Segundo os autores, enquanto a saúde física e mental está mais associada à ausência de limitações ou enfermidades, o bem-estar docente diz respeito à habilidade de manter um equilíbrio positivo e dinâmico entre os recursos pessoais disponíveis e as diversas demandas e desafios, sejam eles de ordem ambiental, social, individual, física, mental ou psicológica. Atualmente, não existe um consenso absoluto acerca da definição de bem-estar.

Na literatura, esse conceito tem sido abordado de múltiplas formas, desde a ausência de mal-estar até modelos multidimensionais que integram componentes afetivos e cognitivos. Outras abordagens utilizam indicadores relacionados, como satisfação, envolvimento, felicidade ou comprometimento organizacional (Brandand & Nakamura, 2016).

Considerando o bem-estar psicológico como componente central da saúde mental no ambiente profissional, o modelo de bem-estar psicológico proposto por Ryff e Keyes (1995) tem sido amplamente utilizado como referência teórica, por contemplar uma visão multidimensional que inclui seis dimensões diferentes: autoaceitação, domínio ambiental, autonomia, propósito de vida, crescimento pessoal e relações interpessoais positivas, sendo aplicável também ao contexto laboral do ensino superior (Gast et al., 2022).

Nas últimas décadas, o bem-estar dos docentes tem recebido crescente atenção, impulsionada pelo aumento do stress, do burnout e do abandono da profissão. Sob a ótica da psicologia positiva, o bem-estar docente é compreendido não apenas como a ausência de doença, mas como a capacidade de manter um equilíbrio saudável entre os recursos pessoais e as exigências profissionais. Esse equilíbrio favorece relações interpessoais positivas, resiliência diante das adversidades e melhores resultados de aprendizagem. Assim, o bem-estar constitui um conceito multifacetado, que envolve dimensões cognitivas, emocionais, físicas e sociais, e cuja promoção depende da interação entre fatores individuais e institucionais (Benevene et al., 2020).

De acordo com Lima et al. (2024), o bem-estar psicológico pode ser entendido de forma multidimensional que abrange dimensões afetivas, cognitivas e sociais, refletindo a presença de emoções positivas, a sensação de propósito e o estabelecimento de relações interpessoais saudáveis. No âmbito do ensino superior, este conceito relaciona-se com a percepção de equilíbrio entre as exigências profissionais e pessoais, o reconhecimento e a autonomia no trabalho, bem como com a capacidade de gerir o stress e lidar com as pressões associadas ao desempenho e à produtividade.

Os determinantes do bem-estar psicológico em docentes e investigadores universitários são multifatoriais, englobando fatores institucionais como sobrecarga laboral, pressão por publicações, exigências burocráticas (Kovács et al., 2025), fatores pessoais e fatores de estilo de vida como sono, alimentação e atividade física (Tello et al., 2025; Triches et al., 2025). O ambiente académico apresenta riscos psicossociais relevantes à saúde, decorrentes da combinação de sobrecarga de tarefas, longas jornadas, pressão por produtividade científica e exigências elevadas de desempenho (Borges et al., 2018; Nicholls et al., 2022). Essas condições expõem docentes e investigadores do ensino superior a múltiplos fatores de stress, tanto de origem estrutural quanto organizacional, que podem afetar negativamente o seu bem-estar psicológico e favorecer o surgimento de sintomas de exaustão, ansiedade, depressão e burnout (Hill et al., 2022).

Diversos estudos evidenciam que o burnout constitui um dos principais problemas de saúde entre docentes universitários, estando associado à depressão, à ansiedade e a prejuízos no bem-estar psicológico (Agyapong et al., 2022; Areosa & Queiroz, 2020; Hatch et al., 2019). Além de comprometer o desempenho profissional, o burnout repercute-se negativamente na qualidade de vida, podendo originar sintomas físicos e distúrbios psicossomáticos, como dores crónicas, alterações do sono e doenças cardiovasculares. A literatura reforça a relevância desse fenómeno no contexto educacional, reconhecendo-o como um risco significativo para a saúde mental e o bem-estar psicológico dos docentes (Salmela-Aro et al., 2019; Schonfeld et al., 2019).

Lima et al. (2024), ao realizar um estudo de revisão e mapear a evidência científica existente sobre o bem-estar psicológico dos docentes de enfermagem do ensino superior, observaram que o bem-estar psicológico desses profissionais é fortemente influenciado por fatores como relações interpessoais, sentido de propósito, gestão de stress, resiliência e estratégias institucionais de enfrentamento do burnout. O estudo conclui que o apoio emocional, o reconhecimento profissional e a promoção do equilíbrio entre vida pessoal e laboral são elementos essenciais para fortalecer o bem-estar e a qualidade do ensino entre os docentes de enfermagem.

Os riscos psicossociais associados ao exercício profissional docente comprometem o bem-estar psicológico independentemente do sexo ou da idade (Borges et al., 2018). Investigadores que integram equipas de pesquisa tendem a apresentar níveis menores de riscos psicossociais, sobretudo quando ocupam posições não seniores, o que reflete diferenças nas exigências e dinâmicas do trabalho académico. Além disso, a estabilidade no emprego parece exercer um efeito protetor sobre a saúde, e o bem-estar psicológico desses profissionais (Hill et al., 2022).

Docentes universitários, frequentemente expostos a elevadas pressões e múltiplas demandas, tendem a apresentar níveis reduzidos de satisfação profissional, comprometimento do bem-estar psicológico e dificuldades nas interações pedagógicas. Evidências sugerem que intervenções focadas no desenvolvimento do autoconhecimento, da regulação emocional e das competências socioemocionais podem contribuir para a redução do stress e a promoção do bem-estar psicológico desses profissionais (Rodríguez-Jiménez et al., 2022). No caso dos investigadores, Hill et al. (2022) identificaram, num estudo transversal com 207 pesquisadores da área da saúde, incluindo estudantes de pós-graduação, níveis elevados de sofrimento psicológico, sobretudo entre os discentes. O estudo demonstrou que a qualidade das relações interpessoais, as práticas de liderança e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional estão fortemente associados ao bem-estar psicológico. Esses resultados reforçam a importância de políticas institucionais e estratégias de promoção da saúde mental que promovam ambientes de trabalho mais saudáveis e sustentáveis para os docentes, investigadores e estudantes de pós-graduação.

#### **4. MODELOS TEÓRICOS DO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO E SUA RELEVÂNCIA PARA O ESTILO DE VIDA NO ENSINO SUPERIOR**

O bem-estar psicológico tem sido amplamente estudado a partir de diferentes perspetivas teóricas, as quais procuram explicar os mecanismos subjacentes à experiência de satisfação, desenvolvimento pessoal e funcionamento positivo (Beneveve et al., 2020). A compreensão desses modelos é essencial para analisar como o estilo de vida influencia o bem-estar psicológico de docentes e investigadores no ensino superior.

Um dos modelos mais influentes é o bem-estar subjetivo, proposto por Diener (1984), que se centra nas dimensões afetivas e cognitivas da experiência humana. O modelo de Diener propõe que o bem-estar psicológico é composto por três elementos centrais, afetos positivos, afetos negativos e satisfação com a vida. Nesse modelo, o bem-estar é alcançado quando predominam afetos positivos, há baixos níveis de afeto

negativo e existe satisfação global com a vida. O modelo do bem-estar subjetivo foca na avaliação subjetiva que o indivíduo faz da sua vida e das emoções que vivencia. Neste sentido, o bem-estar não depende apenas da ausência de sofrimento, mas da presença frequente de emoções positivas e de juízos satisfatórios sobre a própria vida. Ele serve como base para compreender como docentes interpretam o impacto das suas condições de trabalho, autonomia, carga acadêmica e relações institucionais na sua experiência subjetiva de bem-estar (Diener et al., 2018). Tal conceptualização permite compreender como comportamentos de estilo de vida, como sono adequado, alimentação equilibrada e atividade física regular, podem favorecer estados emocionais mais positivos e reduzir afetos negativos associados ao esgotamento profissional (Howie et al. (2022).

Complementarmente, o modelo do continuum da saúde mental, de Keyes (2002), diferencia níveis de bem-estar, salientando que este não se resume à ausência de perturbações psicológicas, mas envolve vitalidade, envolvimento e propósito. Este enquadramento dialoga com a ideia de que um estilo de vida saudável pode operar como um fator protetor, promovendo vitalidade física e emocional, essenciais para uma experiência de bem-estar plena.

A partir de uma perspetiva unificadora, o Modelo Integrativo do Bem-Estar Psicológico articula a Teoria da Autodeterminação (Deci & Ryan, 2001) com a Teoria Sociocognitiva de Carreira (Lent et al., 2011). Segundo esta abordagem, o bem-estar resulta da satisfação das necessidades psicológicas básicas de autonomia, competência e vínculo, articuladas com fatores motivacionais e contextuais. Este modelo evidencia a importância de compreender tanto os mecanismos sociocognitivos como as variáveis motivacionais na explicação do bem-estar, permitindo uma visão mais abrangente da experiência subjetiva do indivíduo (Ramos, Paixão & Simões, 2020).

No contexto laboral, diversos modelos permitem compreender como características do ambiente de trabalho e recursos individuais influenciam a saúde mental e o bem-estar dos profissionais. O Modelo de Exigências e Recursos do Trabalho (Job Demands–Resources, JD-R), desenvolvido por Demerouti et al. (2001), distingue entre exigências do trabalho (*job demands*), que podem gerar esgotamento e stress quando excessiva, e recursos do trabalho (*job resources*), que incluem fatores organizacionais e pessoais capazes de promover envolvimento, desempenho e bem-estar, permitindo compreender como diferentes características do ambiente de trabalho influenciam a saúde mental e o bem-estar psicológico dos profissionais (Bakker & Demerouti, 2017).

De forma complementar, o Modelo Teórico de Saúde Ocupacional Positiva (POSH) enfatiza o papel dos recursos psicológicos individuais, como esperança, otimismo

e resiliência, na manutenção do bem-estar, mesmo em contextos laborais exigentes. O POSH integra princípios da psicologia positiva, da psicologia ecológica e do humanismo, que permite compreender de forma abrangente como diferentes aspetos individuais, interpessoais e contextuais contribuem para a promoção do bem-estar e da saúde mental no ambiente laboral (Vázquez-Colunga & Colunga-Rodriguez, 2024). O estilo de vida saudável, ao fortalecer esses recursos, por exemplo, pratica de atividade física, melhor sono e rotina equilibrada, contribui para a capacidade de enfrentar adversidades no contexto académico (Howie et al., 2022).

Outra abordagem relevante é o modelo PERMA, proposto por Seligman (2011), que define o bem-estar como um constructo multidimensional composto por cinco pilares: emoções positivas, envolvimento, relações positivas, sentido de vida e realização. O modelo PERMA tem sido amplamente aplicado em variados contextos, incluindo o ensino, onde se revela eficaz na promoção do bem-estar dos docentes, refletindo-se em melhorias no desempenho profissional e na satisfação global com a vida. No contexto educacional, investigadores têm explorado como os seus princípios podem não apenas aumentar o bem-estar dos docentes, mas também melhorar a sua eficácia e satisfação no desempenho profissional (Qin et al., 2024). Neste sentido, o modelo funciona como uma estrutura integradora capaz de organizar e orientar as intervenções voltadas ao bem-estar dos docentes e investigadores, reforçando a importância direta do estilo de vida saudável como parte constitutiva do bem-estar. O modelo vem sendo utilizado como instrumento em programas de promoção de saúde ocupacional, indicando que intervenções que aumentam o envolvimento, o propósito e as relações positivas produzem efeitos duradouros no bem-estar desses profissionais (Avola et al., 2025; Qin et al., 2024).

Por fim, o modelo de bem-estar psicológico de Ryff (2008) destaca o papel do desenvolvimento pessoal, da autoaceitação e do equilíbrio físico e mental, integrando dimensões que são diretamente afetadas por escolhas de estilo de vida e que contribuem significativamente para a promoção do bem-estar global. Ryff propõe que o bem-estar psicológico é multidimensional e reflete um funcionamento humano pleno em suas seis dimensões: autoaceitação, relações positivas, autonomia, domínio do ambiente, propósito na vida e crescimento pessoal. A autora demonstra que estas dimensões se relacionam diretamente com os indicadores fisiológicos, como o cortisol, a resiliência e a saúde mental, tornando o modelo relevante para o contexto de alto stress, como o trabalho académico (Ryff, 2014).

A integração destes modelos evidencia que o bem-estar psicológico no trabalho resulta da interação complexa entre características do ambiente, recursos organizacionais

e atributos individuais, sendo fundamental para a satisfação profissional, a saúde mental e o desempenho dos docentes e investigadores do ensino superior.

## 5. INTERVENÇÃO E PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO NO ENSINO SUPERIOR

A carreira docente é amplamente reconhecida como uma das mais suscetíveis ao stress e ao desgaste emocional, estratégias eficazes de promoção do bem-estar dos docentes do ensino superior envolvem tanto ações a nível individual como a institucional (Espain et al., 2023). No âmbito individual, práticas como o *mindfulness* e intervenções baseadas em terapia cognitivo-comportamental, incluindo a Terapia Racional Emotiva Comportamental (REBT), têm mostrado reduzir sintomas de exaustão emocional, ansiedade e depressão, ao mesmo tempo que fortalecem a resiliência e incentivam o autocuidado (Berglund et al., 2024; de Carvalho et al., 2021).

Num estudo experimental conduzido por de Carvalho et al. (2021) com docentes, verificou-se que, após uma intervenção centrada em *mindfulness* e no desenvolvimento de competências socioemocionais, os participantes do grupo experimental apresentaram melhorias significativas nas dimensões de atenção plena, regulação emocional, perceção de autoeficácia e bem-estar geral, em comparação com o grupo de controlo. Além disso, registou-se uma redução dos níveis de burnout, evidenciando o potencial destas práticas na promoção da saúde psicológica dos docentes. Por sua vez, um estudo realizado por Espain et al. (2023) com 734 docentes do ensino superior de Portugal, cujo objetivo era avaliar o potencial preditivo do *mindfulness* e da satisfação profissional relativamente ao bem-estar psicológico, verificou que tanto a consciência (*mindfulness awareness*) como a satisfação profissional atuaram como preditores positivos do bem-estar psicológico, enquanto a aceitação (*mindfulness acceptance*) se mostrou um preditor negativo. Assim, os autores concluíram que a satisfação com a profissão está intimamente associada à perceção de bem-estar dos docentes, e que as práticas de *mindfulness* influenciam de forma diferenciada esta perceção, podendo contribuir para a promoção da saúde mental e da qualidade de vida no contexto académico.

Casimiro-Andújar et al. (2023), com o intuito de promover um estilo de vida mais ativo e saudável na comunidade académica da Espanha, desenvolveram o programa UAL Ativa, uma intervenção baseada na atividade física. Os resultados obtidos a partir de entrevistas revelaram melhorias significativas na aptidão e condição física, no estado emocional e na adoção de hábitos de vida mais saudáveis, além de um fortalecimento das relações interpessoais. Os autores concluíram que programas desta natureza têm potencial

para promover o bem-estar físico e psicológico e reforçam a importância de estratégias institucionais contínuas de promoção da saúde e qualidade de vida no meio acadêmico.

Matos et al. (2022) analisaram a eficácia do Programa de Treino da Mente Compassiva para Professores (CMT-T) e concluíram que a intervenção foi eficaz na diminuição dos níveis de burnout, stresse, ansiedade e depressão, bem como na promoção da autocompaixão, do afeto positivo e do bem-estar geral e profissional. O estudo de Gast et al. (2022) explorou o impacto de programas de desenvolvimento profissional no bem-estar psicológico de docentes universitários. Os resultados indicaram que diferentes atividades de aprendizagem, incluindo workshops, reflexão individual e participação em comunidades de prática, bem como as dimensões do modelo de bem-estar de Ryff e Keyes (1995) contribuíram de formas específicas para o bem-estar. Em particular, os workshops de formação favoreceram o crescimento pessoal, o sentido de propósito e a competência ambiental; a reflexão individual esteve associada à autoaceitação; e a participação em comunidades de aprendizagem fortaleceu relações positivas e promoveu o desenvolvimento pessoal. O estudo sublinha ainda a relevância de programas estruturados de formação docente para potenciar o bem-estar psicológico e facilitar a adaptação de novos professores ao contexto acadêmico.

Abordagens, como a prática regular de atividade física e a participação em programas baseados em artes e criatividade, têm mostrado resultados encorajadores na promoção do bem-estar global dos docentes. A revisão da literatura realizada por Avola et al. (2025) analisou 46 estudos internacionais, envolvendo 7.369 professores, que avaliaram intervenções voltadas à melhoria do bem-estar e à redução do burnout. Entre as estratégias identificadas estavam programas de atividade física, *mindfulness*, meditação, práticas de gratidão, desenvolvimento profissional e diferentes abordagens terapêuticas. Os resultados da revisão evidenciam efeitos favoráveis dessas intervenções nos diversos domínios do modelo, reforçando melhorias significativas no bem-estar dos professores. Assim, a articulação entre ações voltadas ao indivíduo e iniciativas institucionais emerge como uma estratégia consistente para enfrentar o burnout e promover ambientes acadêmicos mais saudáveis, colaborativos e produtivos.

Torna-se fundamental desenvolver estudos integrativos que abordem de forma articulada as dimensões física, emocional e organizacional do bem-estar psicológico dos docentes e investigadores, assim como a implementação de programas institucionais duradouros e sustentáveis (Lima et al., 2024).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dos estudos analisados evidenciam a necessidade de políticas institucionais que promovam a saúde física e mental dos docentes e investigadores do ensino superior (Avola et al., 2025; Casimiro-Andújar et al., 2023). O bem-estar psicológico e o estilo de vida desses profissionais estão profundamente interligados, sendo que hábitos saudáveis, como sono adequado, alimentação equilibrada, atividade física regular e períodos de descanso, são essenciais para a saúde mental e o desempenho acadêmico (Tello et al., 2025; Triches et al., 2025). Contudo, a responsabilidade pelo bem-estar não recai apenas sobre o indivíduo; a sua consolidação depende de ambientes institucionais saudáveis, que promovam gestão adequada da carga laboral e acesso a programas de saúde (Gast et al., 2022; Matos et al., 2022). Assim, a promoção do bem-estar docente exige ação conjunta entre profissionais e instituições, sendo fundamental investir em programas integrados que abordem dimensões físicas, emocionais e organizacionais, prevenindo a exaustão profissional, o stress, a ansiedade e a depressão (de Carvalho et al., 2021; Lima et al., 2024).

Desse modo, torna-se fundamental que as instituições de ensino superior reconheçam a importância da saúde mental docente como pilar para a qualidade do ensino e da pesquisa, investindo em programas que integrem aspetos físicos, emocionais e organizacionais, promovendo o equilíbrio entre vida profissional e pessoal e o bem-estar psicológico.

## REFERÊNCIAS

- Agyapong, B., Wei, Y., da Luz Dias, R., & Agyapong, V. I. O. (2022). Burnout and associated psychological problems among teachers and the impact of the Wellness4Teachers supportive text messaging program: Protocol for a cross-sectional and program evaluation study. *Journal of Medical Internet Research Protocols*, 11(7), e37934. <https://doi.org/10.2196/37934>
- Areosa, J., & Queiros, C. (2020). Burnout: Uma patologia social reconfigurada na era COVID-19? *Revista Internacional sobre Condições de Trabalho*, (20), 71-90. <https://doi.org/10.25762/abh3-qh73>
- Avola, P., Soini-Ikonen, T., Jyrkiäinen, A., Rimpiläinen, L., & Pyhältö, K. (2025). Intervenções para o bem-estar e o burnout de professores: Uma revisão de escopo. *Educational Psychology Review*, 37(11). <https://doi.org/10.1007/s10648-025-09986-2>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Barroso, I. M., Monteiro, M. J., Rodrigues, V., Antunes, M. C., Almeida, C. M., Lameirão, J. R., Almeida, A. J., & Rainho, M. C. (2019). Estilos de vida e bem-estar em professores. *Motricidade*, 15(4), 21–25. <https://doi.org/10.6063/motricidade.20124>

- Benevene, P., De Stasio, S., & Fiorilli, C. (2020). Editorial: Bem-estar de professores em seu ambiente de trabalho. *Frontiers in Psychology*, 11, 1239. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01239>
- Berglund, R. T., Kombeiz, O., & Dollard, M. (2024). Manager-led intervention to improve the psychosocial safety climate and psychosocial work environment. *Safety Science*, 170, 106552. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2024.106552>
- Borges, E. S., Santos, C., Saraiva, A., & Pocinho, M. (2018). Avaliação de fatores de risco psicossocial: Estudo com docentes do ensino superior. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 4(1), 22–33. <https://doi.org/10.31211/rpics.2018.4.1.54>
- Brandand, B., & Nakamura, J. (2016). O bem-estar de professores e professoras. In L. G. Oades, M. F. Steger, A. Delle Fave, & J. Passmore (Eds.), *Well-being and Quality of Life in Schools* (cap. 24). <https://doi.org/10.1002/9781118977620.ch24>
- Brivio, F., Vigano, A., Paterna, A., Palena, N., & Greco, A. (2023). Revisão e análise narrativa do uso de “estilo de vida” em psicologia da saúde. *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*, 20 (5), 4427. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054427>
- Campos, T., Vêras, R.M., & Araújo, T. M. de. (2020). Trabalho docente em universidades públicas brasileiras e adoecimento mental: Uma revisão bibliográfica. *Revista Docência Do Ensino Superior*, 10, 1-19. <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.15193>
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2019). Prevalence and predictors of burnout syndrome among public elementary school teachers. *Análise Psicológica*, 37(2), 135–146. <https://doi.org/10.14417/ap.1471>
- Casimiro-Andújar, A. J., Checa, J. C., Lirola, M.-J., & Artés-Rodríguez, E. (2023). Promoción de la actividad física y la salud en el lugar de trabajo: Un estudio cualitativo entre trabajadores universitarios en España. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2350. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032350>
- de Carvalho, J. S., Oliveira, S., Roberto, M. S., Gonçalves, C., Barbara, J. M., de Castro, A. F., Pereira, R., Franco, M., Cadima, J., Leal, T., Lemos, M. S., & Marques-Pinto, A. (2021). Effects of a mindfulness-based intervention for teachers: A study on teacher and student outcomes. *Mindfulness*, 12(7), 1719–1732. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01635-3>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2018). Advances and Open Questions in the Science of Subjective Well-Being. *Collabra Psychology*, 4(1), 15. <https://doi.org/10.1525/collabra.115>
- Espain, A., Martins, S., Oliveira, D., & Pereira, A. (2023). Mindfulness e satisfação com a profissão como preditores de bem-estar docente. *Sensos-e*, 10(3), 71–88. <https://doi.org/10.34630/sensos-e.v10i3.5357>
- Gast, I., Neelen, M., Delnoij, L., Menten, M., Mihai, A., & Grohnert, T. (2022). Apoio ao bem-estar de novos professores universitários por meio do desenvolvimento profissional docente. *Frontiers in Psychology*, 13, 866000. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.866000>

Gavi Bernadis, J. P., & Keismanas de Ávila, L. (2024). Correlação entre estilo de vida e bem-estar psicológico de professores universitários atuantes na área da saúde. *Psicologia e Saúde em Debate*, 10(2), 165–184. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V10A2A11>

Guthrie, S., Lichten, C. A., Van Belle, J., Ball, S., Knack, A., & Hofman, J. (2018). Understanding mental health in the research environment: A rapid evidence assessment. *Rand Health Quarterly*, 7(3), 2. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5873519/>

Hammoudi Halat, D., Soltani, A., Dalli, R., Alsarraj, L., & Malki, A. (2023). Understanding and fostering mental health and well-being among university faculty: A narrative review. *Journal of clinical medicine*, 12(13), 4425. <https://doi.org/10.3390/jcm12134425>

Hatch, D. J., Potter, G. G., Martus, P., Rose, U., & Freude, G. (2019). Lagged versus concurrent changes between burnout and depression symptoms and unique contributions from job demands and job resources. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(6), 617–628. <https://doi.org/10.1037/ocp0000170>

Hill, N. T. M., Bailey, E., Benson, R., Cully, G., Kirtley, O. J., Purcell, R., Rice, S., Robinson, J., & Walton, C. C. (2022). Researching the researchers: Psychological distress and psychosocial stressors according to career stage in mental health researchers. *BMC Psychology*, 10(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00728-5>

Howie, E. K., Cannady, N., Messias, E. L., McNatt, A., & Walter, C. S. (2022). Associations between physical activity, sleep, and self-reported health with burnout of medical students, faculty, and staff in an academic health center. *Sport Sciences for Health*, 18(4), 1311–1319. <https://doi.org/10.1007/s11332-022-00902-7>

Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>

Kinman, G. (2024). Equilíbrio entre vida profissional e pessoal e bem-estar em funcionários acadêmicos. In M. S. Edwards, A. J. Martin, N. M. Ashkanasy, & L. E. Cox (Orgs.), *Manual de pesquisa em saúde mental acadêmica* (cap. 17, pp. 276–289). Edward Elgar Publishing.

Kovács, K., Borbély, S., Dobay, B., Halasi, S., Vajda, I., & Hideg, G. (2025). Fatores que influenciam o bem-estar de professores universitários da Europa Central e Oriental: O papel da atividade física e as fontes de estresse e recursos no ambiente de trabalho. *BMC Public Health*, 25, 3001. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24241-7>

Lent, R. W., Taveira, M. D. C., & Lobo, C. (2011). Two tests of the social cognitive model of well-being in Portuguese college students. *Journal of Vocational Behavior*. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.08.009>

Lima, A., Ferreira, D., Sousa, H., Ferreira, M., Almeida, R., Ferreira, C., Pereira, C., & Raro, C. (2024). Bem-estar psicológico dos docentes de enfermagem do ensino superior: Scoping review. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (32), 99–117. <https://doi.org/10.19131/rpesm.389>

López-Olivares, M., De Teresa Galván, C., Nestares, T., Fernández-Gómez, E., & Enrique-Mirón, C. (2021). Lifestyle Factors Influencing Dietary Patterns of University Professors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9777. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189777>

Matos, M., Albuquerque, I., Galhardo, A., Cunha, M., Pedroso Lima, M., Palmeira, L., Petrocchi, N., McEwan, K., Maratos, F. A., & Gilbert, P. (2022). Nurturing compassion in schools: A randomized controlled trial of the effectiveness of a Compassionate Mind Training program for teachers. *PLoS One*, 17(3), e0263480. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263480>

Mazzafera, B. L., & Andrade, C. R. F. de. (2022). A Síndrome de Burnout em professores pesquisadores brasileiros. *Research, Society and Development*, 11(9), e1111931557. <http://dx.doi.org/10.33448/rsdv11i9.31557>

Nicholls, H., Nicholls, M., Tekin, S., Lamb, D., & Billings, J. (2022). The impact of working in academia on researchers' mental health and well-being: A systematic review and qualitativemeta-synthesis. *PLoS One*, 17(5), e0268890. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268890>

Pakdee, S., Cheechang, P., Thammanoon, R., Kropet, S., Piva-amornphan, N., Puangsri P., & Gosselin, R. (2025). Burnout and well-being among higher education teachers: Influencing factors of burnout. *BMC Public Health*, 25, 1409. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22602-w>

Pinho, P. S., Freitas, A. M. C., Patrão, A. L., & Aquino, E. M. L. (2023). Estresse ocupacional, saúde mental e gênero entre docentes do ensino superior: revisão integrativa. *Saúde & Sociedade*, 32(4), e210604pt. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210604pt>

Qin, F., Zhao, L., Li, W., Yang, J., & Li, Y. (2024). *Foreign language teachers' PERMA well-being and life satisfaction: Mediating role of teaching effectiveness*. *Acta Psychologica*, 250, 104532. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2024.104532>

Ramos, L. A., Paixão, M. P., & Simões, M. F. (2020). Os mecanismos sociocognitivos e o bem-estar psicológico: Proposta de um modelo integrativo. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 54(2), 15-35.

Rodríguez-Jiménez, R. M., Carmona, M., García-Merino, S., Díaz-Rivas, B., & Thuissard-Vasallo, I. J. (2022). Stress, subjective wellbeing and self-knowledge in higher education teachers: A pilot study through bodyfulness approaches. *PloS One*, 17(12), e0278372. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278372>

Ryan, R. M., & 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. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.69.4.719>

Ryff, C. D. (2008). A eudaimonic approach to psychological well-being: Meaning, measurement, and why it matters. *Social Indicators Research*, 87(1), 3-31. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>

Ryff C. D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>

Salmela-Aro, K., Hietajärvi, L., & Lonka, K. (2019). Work Burnout and Engagement Profiles Among Teachers. *Frontiers in Psychology*, 10, 2254. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02254>

Sanchez, H. M., Sanchez, E. G. M., Barbosa, M. A., Guimarães, E. C., & Porto, C. C. (2019). Impact of health on quality of life and quality of working life of university teachers from different areas of knowledge. *Ciencia & Saúde coletiva*, 24(11), 4111-4123. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.28712017>

Schonfeld, I. S., Verkuilen, J., & Bianchi, R. (2019). Inquiry into the correlation between burnout and depression. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(6), 603-616. <https://doi.org/10.1037/ocp0000151>

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A new understanding of happiness, well-being, and how to achieve them*. Nicholas Brealey Publishing.

Stelmach, C. S., & Stoltz, T. (2025). Qualidade de vida e bem-estar subjetivo em docentes do ensino superior: Uma revisão de literatura integrativa. *Aracê*, 7(3), 15452–15468. <https://doi.org/10.56238/arev7n3-303>

Tello, M. E. C., Dalmau Torres, J. M., Ibort, E. G., & Jiménez Boraita, R. (2025). Sleep quality in Spanish university professors: Association with lifestyle habits and physical and mental health indicators. *PloS One*, 20(4), e0320352. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0320352>

Triches, M. I., Mendes, R. G., & de Oliveira Sato, T. (2025). Sleep, health conditions and quality of life among professors at higher education institutions in Brazil: Baseline data from the RESPIRA cohort. *BMC Public Health*, 25(1), 2301. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23465-x>

Vázquez-Colunga, J. C., & Colunga-Rodríguez, C. (2024). Salud mental positiva ocupacional: Propuesta de un modelo teórico multidimensional para abordar la promoción de la salud mental en ambientes laborales. In A. M. Galvão & B. Magalhães (Eds.), *Gestão de contextos de trabalho seguros, saudáveis e felizes. Meu trabalho... minha saúde...* (pp. 286–297). Portela: Chiado Grupo Editorial.

Velten, J., Bieda, A., Scholten, S., Wannemüller, A., & Margraf, J. (2018). Lifestyle choices and mental health: A longitudinal survey with German and Chinese students. *BMC Public Health*, 18(1), 632. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5526-2>

World Health Organization (1998). *The World Health Report 1998: Life in the 21st century- A vision for all*. World Health Organization. [https://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/wha51/ea3.pdf](https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/wha51/ea3.pdf)

## CAPÍTULO 8

### EXPLORANDO LA ESCRITURA TERAPÉUTICA PARA DESARROLLAR EL RECONOCIMIENTO EMOCIONAL EN HOMBRES ADULTOS

Data de submissão: 14/10/2025

Data de aceite: 01/12/2025

**Nelly Pilar Araya Zepeda**

Fundación Liderazgo Chile  
Santiago, Chile

**Alejandra Lagos Moreno**

Fundación Liderazgo Chile  
Santiago, Chile

**Mildred Palma Gutiérrez**

Fundación Liderazgo Chile  
Santiago, Chile

**Cinthia Poblete Navarro**

Fundación Liderazgo Chile  
Santiago, Chile

**Lenis Rada Chaparro**

Fundación Liderazgo Chile  
Santiago, Chile

**Pablo Rebolledo Salas**

Fundación Liderazgo Chile  
Santiago, Chile

**RESUMEN:** Esta investigación se realizó con una muestra de hombres adultos, a quienes se les presentó la escritura terapéutica como una herramienta para fomentar de forma

saludable y efectiva el reconocimiento de sus emociones. Esta propuesta se apoya en la idea de que, al identificar y expresar lo que sienten, los hombres pueden mejorar su gestión emocional y desafiar las narrativas culturales sobre la masculinidad hegemónica en la cual están inmersos. La intervención se realiza con un grupo de hombres adultos de diversas edades, con quienes se reflexiona sobre las emociones que perciben a través de la escritura. Dentro de los resultados obtenidos destaca que la aplicación de esta herramienta es eficaz para identificar y expresar las emociones, siendo una forma de mejorar su salud mental y calidad de vida.

**PALABRAS CLAVES:** escritura terapéutica; alfabetización emocional; masculinidad hegemónica; metodología FLICH; reconocimiento de emociones o granularidad emocional; neurociencias; coaching.

#### EXPLORING THERAPEUTIC WRITING TO DEVELOP EMOTIONAL RECOGNITION IN ADULT MALES

**ABSTRACT:** This research was conducted with a sample of adult men who were introduced to therapeutic writing as a tool to foster healthy and effective emotional awareness. The proposal is based on the idea that by identifying and expressing their feelings, men can improve their emotional regulation and challenge the cultural narratives of hegemonic masculinity in which they are immersed. The

intervention was carried out with a group of adult men of various ages, who reflected on the emotions they perceived through writing. The results highlight that the use of this tool is effective in helping participants identify and express their emotions, serving as a means to improve their mental health and overall quality of life.

**KEYWORDS:** therapeutic writing; emotional literacy; hegemonic masculinity; FLICH methodology; emotion recognition; neuroscience; coaching.

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente artículo se fundamenta en un estudio que se lleva a cabo en noviembre de 2024 a un grupo de hombres adultos, al cual se le proporcionan herramientas orientadas a la gestión adecuada y saludable de sus emociones a través del aprendizaje del reconocimiento de estas.

Resulta importante destacar la conexión emocional con uno mismo, ya que, a partir de dicha experiencia, es posible identificar con mayor precisión cada emoción, lo que facilita una gestión emocional más asertiva.

El objetivo general del estudio en el que se basa este artículo aborda el reconocimiento y la concientización de las emociones. Esta premisa se sustenta en lo planteado por Lisa Feldman Barrett en la teoría de la “emoción construida”, la posibilidad de predecir las entradas sensoriales para luego seleccionar la estimulación más prometedora, lo que finalmente, se convertirá en la emoción (Barrett, 2018).

La muestra seleccionada en este trabajo comprende un grupo etario enmarcado en su mayoría en el periodo de la adultez emergente, el cual abarca desde los 18 a los 30 años, correspondiendo toda la muestra a la generación millenials. El grupo intervenido está integrado por un 60% de hombres entre 25 y 29 años y un 40% de hombres entre 30 y 39 años.

Dicho período se diferencia de otros, por las percepciones, conductas y toma de decisiones referidas al retraso del matrimonio o la tenencia de hijos, la independización del hogar, la situación económica y/o laboral poco favorable, entre otras (Gifre et al. 2011).

Según Barrera y Vinet (2017) la particularidad de esta etapa reside en que estará sujeta a las decisiones y/o prioridades que adopten los/as individuos dependiendo del marco de referencia sobre el cual actúen, entendiéndose esto como las creencias, ideología y valores que tienen de sí mismos y del grupo social.

Cabe señalar que cada conducta humana tiene una base neurobiológica dada también por el dimorfismo sexual, entendiéndose este como la diferencia entre hombres y mujeres, la que se justifica por la ruta química de las hormonas y sus receptores (Pallarés,

2011), indicando que existe una diferenciación sexual tanto en la gestión de emociones, como en el tipo de respuesta que se genera a partir de esa emoción.

Esta disparidad, llevaría a los hombres a un razonamiento más concreto y concentrado, pero menos intuitivo, lo que nos vuelve a mostrar la importancia de aumentar la granularidad emocional entre los hombres adultos.

La evidencia neurocientífica sugiere que “el dimorfismo sexual cerebral podría ser el substrato anatómico del desarrollo psicosexual, en el que tendrían un rol fundamental las hormonas gonadales” (Salinas, 2022, p. 21). Sin embargo, hay un desplazamiento, un movimiento que toma una trayectoria “donde lo individual y biológico pierden la hegemonía explicativa” (Jiménez y Botero, 2024, p. 2).

Si bien, no se niegan las diferencias biológicas, actualmente las investigaciones al respecto consideran muy relevante incorporar un análisis cultural para lograr explicar las diferencias relativas a la salud mental entre hombres y mujeres.

La indagación en torno al concepto de masculinidad hegemónica, indica que ésta, ha tenido un efecto negativo en la salud mental de los hombres, provocando una disminución en la capacidad de expresión de emociones, con su consecuente deterioro en las relaciones interpersonales (Brooks 2001). En este sentido, la cultura y, por lo tanto, la construcción social de la masculinidad ha influido históricamente en la diferenciación entre hombres y mujeres frente a las emociones.

En este tema hay un repertorio orientado a la exteriorización y conflictividad de la *masculinidad* como una imposición social; y otro a los posicionamientos de ruptura que enuncian una distancia de los modelos tradicionales a través de un desplazamiento hacia lo femenino, y una exaltación de la autenticidad y la flexibilidad (Jiménez y Botero, 2024).

Por lo que, según las fuentes referidas, se puede concluir que el cerebro humano construye los conceptos emocionales a partir de las predicciones que realiza, y si éstas se socializan en la intencionalidad colectiva, esto implicaría que el cerebro de los hombres que han vivido en una sociedad patriarcal construiría sus emociones siguiendo los patrones de la masculinidad hegemónica.

Diversos estudios revelan que la escritura terapéutica se ha convertido en un aliado para acompañar cualquier tipo de terapia psicológica, ya que el poder terapéutico a través de la narración logra favorecer la expresión y el reconocimiento de las emociones, en virtud de aumentar el bienestar en la vida cotidiana de las personas y el de su entorno cercano. Estudios al respecto, han logrado vincular el uso de terapias alternativas, con los procesos de regulación emocional en hombres adultos (Hernández, 2019) lo que permite plantear la posibilidad de mejora en estos procesos, con el uso de la escritura.

El New York Times indica en uno de sus artículos el acto de escribir activa automáticamente un circuito único en nuestro cerebro, según el psicólogo Stanislav Dehaen quien revela: hay un reconocimiento básico del gesto de la palabra escrita, una especie de reconocimiento de simulación mental en nuestro cerebro. (Konnikova, 2014).

Así también en el artículo “el poder terapéutico de la narración” (González-Rodríguez S, Cantabrana B, Hidalgo A. Rev Med Cine [Internet] 2016) nos devela la importancia de la escritura en pacientes enfermos, demostrando que el proceso narrativo al requerir de soledad, introspección y reflexión previa al acto de escribir, permitirá realizar un análisis con distanciamiento sobre la nueva situación a la que se encuentra expuesto el enfermo, proporcionando un efecto curativo por la catarsis que conlleva escribir sobre lo que se siente.

Es necesario tener en cuenta las diferencias existentes en los planos biológico, cultural y social entre hombres y mujeres, puesto que, el estudio entrega herramientas para el reconocimiento efectivo y eficaz de las emociones en hombres adultos, basado en la estrategia de escritura terapéutica.

## 2. OBJETIVO

El objetivo de este artículo es poner sobre la mesa temas relevantes y cuestionar el manejo y gestión de las emociones en el hombre, desde una mirada transformadora de la sociedad tomando herramientas útiles como la Escritura Terapéutica para aminorar efectos en el fenómeno cultural y que a la larga benefician el desarrollo social con base a las relaciones interpersonales sobre todo del género masculino.

## 3. METODOLOGÍA

Durante la investigación se consideró una muestra de 10 hombres desde los 20 hasta los 39 años aproximadamente, de ocupación estudiante, dependiente e independiente a nivel laboral. Se inscriben voluntariamente a través de una invitación abierta en redes sociales, específicamente Instagram. En términos generales, la mayoría declara tener una relación con la música, auto definiéndose como compositores o cantantes. Una característica predominante del grupo consistió en la buena disposición, interés y apertura en todas las dinámicas del taller.

Este se realizó en una sala de eventos de la comuna de San Miguel, Región Metropolitana, comuna en la cual residían algunos de los asistentes, los demás de comunas aledañas.

La metodología de esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, debido a que se centra en la recolección de datos buscando medir variables y establecer relaciones estadísticas para explicar los fenómenos y obtener resultados generalizables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Se destaca que el grupo de hombres participó de varias actividades dentro del Taller, estas respuestas fueron registradas y medidas para llegar a un resultado y conocer las variables.

#### 4. INSTRUMENTOS

El instrumento de medición utilizado fue una encuesta cuantitativa que incluyó preguntas abiertas y cerradas, preguntas de escala Likert y preguntas demográficas. Estas últimas aportaron información relevante sobre las características de la muestra estudiada.

La encuesta aplicada tanto al inicio como al final del taller, se estructuró en tres secciones. La primera recogió variables sociodemográficas para contextualizar a los participantes; la segunda evaluó su autoconocimiento emocional, midiendo cómo reconocen y gestionan sus emociones; y la tercera examinó la relación entre autoconocimiento y conducta, utilizando afirmaciones sobre la influencia de las emociones en los comportamientos. Los resultados de ambas encuestas fueron comparados en el análisis final para evaluar los cambios y efectos generados por el taller.

El medio por el cual se obtuvo la información en esta investigación fue principalmente a través de fuentes primarias, es decir, los datos provienen directamente de la muestra obtenida al aplicar los instrumentos de medición cuantitativos, siendo estos, el resultado de la indagación e intervención.

Cabe mencionar, que estos datos no han sido interpretados o evaluados por alguien ajeno a esta investigación.

La preparación del espacio físico se organizó para brindar un ambiente seguro, disponiendo velas, inciensos, música relajante, cojines, sillas, una mesa y un sillón cómodo. Se le entregó a cada participante un diario emocional hecho por lostalleristas para que escribieran durante toda la actividad. De este modo, se ubican las personas en un círculo para expresar sus reflexiones, mirándose los unos a los otros. También compartimos con los asistentes dos espacios de break.

#### 5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Dentro de la investigación, los resultados del taller reflejaron el impacto en el estado emocional de los participantes y la capacidad para procesar sobre sus propias

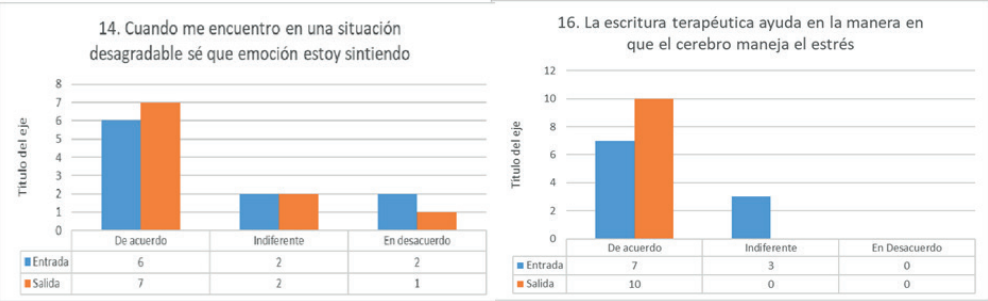
experiencias. Durante el desarrollo del taller se pudo observar distintos elementos que permitieron evaluar la autopercepción y otros aspectos.

Para efectos de interpretación se eligieron algunas preguntas claves que tienen relación con los ámbitos medidos se realiza un análisis a partir de cuatro preguntas relacionadas con el concepto de autoconocimiento. Se presenta en este artículo sólo una de las preguntas, la cual se considera importante en los resultados de la investigación, la cual corresponde a:

**¿Logro reconocer la emoción que siento en cada situación?**

En esta pregunta un 50% de los participantes considera que logra reconocer las emociones que siente. Esta percepción no varía en el test de salida.

Se realizó un análisis a partir de cuatro preguntas relacionadas con el concepto de disminución del estrés y educación emocional a partir de la creación de una práctica de autocuidado. Se presentan en este artículo dos de las preguntas, las cuales se consideran importantes en el análisis de resultados de esta investigación.



Cuando me encuentro en una situación desagradable sé que emoción estoy sintiendo, (gráfico 14) en el test de entrada se obtiene un 60% de acuerdo con esta afirmación, mientras que en el test de salida aumenta a un 70%. Esto nos muestra un aumento en la capacidad de reconocer emociones displacenteras que podrían generar estrés. Dentro del mismo gráfico un 20% de los participantes indicó sentirse indiferente en relación a esta pregunta tanto en el test de entrada como en el de salida, de lo que se desprende que aún les falta seguir profundizando en sus emociones para aumentar su granularidad emocional.

A partir de la aplicación de la pregunta número 16 (gráfica 16) La escritura terapéutica ayuda en la manera en que el cerebro maneja el estrés, se obtuvo como resultado en el test de entrada un 70% de acuerdo con esta afirmación, mientras que en el test de salida los participantes aumentaron a un 100%, lo que permite interpretar que esta herramienta, les fue útil para identificar emociones relacionadas con el estrés.

Se observó que la muestra intervenida, corresponde a hombres de la generación Millennials<sup>1</sup>. El resultado de la pregunta demográfica corresponde a que el grupo intervenido está integrado por un 60% de hombres entre 25 y 29 años y un 40% de hombres entre 30 y 39 años.



Los individuos de esta generación “manifiestan hábitos sociales más positivos como el trabajo en equipo, buena conducta, modestia y realización”. (Howe y Strauss, 2000, Como se citó en Torres et al, 2021 p.4) Por lo que se puede deducir que tienen una mayor sensibilidad y conexión con su mundo emocional.

Esta investigación comenzó desde la premisa que los hombres tienen mayor dificultad que las mujeres para identificar y expresar sus emociones, sin embargo, en el transcurso de la aplicación del taller se ha visto cómo se matiza esta afirmación.

Al analizar los resultados de esta investigación, es posible considerar que los hombres que se han formado en una cultura de masculinidad hegemónica sin lugares visibles de cuestionamiento tienen mayor dificultad que las mujeres para identificar y expresar lo que sienten, no así la muestra que participó del taller, la cual se observó con mayor apertura al reconocimiento de sus emociones, por ende, una mayor motivación por mejorar su granularidad emocional. Esto podría estar dado por el período de adultez en el que se encontraban los participantes o por el oficio al que se dedicaban.

Estas dificultades no son puramente culturales, sino que también tienen una base neurobiológica, pero que por sí sola no logra explicar el comportamiento de este grupo. Lo anterior, acompañado de que la escritura, como una herramienta terapéutica individual, al configurarse como un lugar diferente de la masculinidad hegemónica o por el hecho de ser un puente para la expresión emocional y ante la crisis del cuestionamiento del modelo patriarcal, ayuda a mejorar el reconocimiento de las emociones en los hombres.

<sup>1</sup> Mónaco describe a los integrantes de la generación millennials como los individuos nacidos entre 1982 y 2000.

## 6. CONCLUSIONES

El impacto del taller se centra en los beneficios cognitivos y emocionales, que experimentaron los participantes. Dentro de los hallazgos encontrados en las actividades desarrolladas en el taller, se destacó la actividad de los “tengo que”, la cual consistió en que los participantes escribieran sus pendientes, de cualquier ámbito de su vida, incluyendo pendientes emocionales, las cuales tuvieron que enumerar y darles una connotación negativa, positiva o neutral. Según refirieron, les ayudó a organizar mejor sus pensamientos, a repensar y a obtener claridad sobre situaciones pendientes que podrían generar estrés.

Al escribir, consiguieron expresar temas personales, liberar sentimientos y emociones estancadas, dejándolos todos en el papel como si se tratase de un diario de vida, se reflejó la necesidad de un espacio, de un encuentro consigo mismos.

Los participantes comentaron que el simple acto de escribir les permitió ver soluciones que no habían considerado antes, mejorando la visión de resolución de conflictos.

Se considera que el taller de escritura terapéutica generó cambios significativos en el estado emocional y mental de los participantes promoviendo la regulación emocional, el autoconocimiento, la reflexión y la resiliencia. A través de la escritura, se presenta la granularidad en tanto que el grupo menciona que les resulta más cómodo después de los ejercicios aplicados reconocer sus emociones y entender su actuar en distintas situaciones. Les facilita la expresión de emociones reprimidas, creándose un entorno de apoyo, donde los participantes pudieron procesar experiencias difíciles y dolorosas de manera segura, además, la mayoría mostró un interés particular por seguir explorando su autoconocimiento a través de esta práctica.

Se puede afirmar por medio de esta investigación, que la escritura terapéutica sigue consolidándose como una herramienta de autocuidado que puede ser utilizada a largo plazo para el control, regulación y gestión emocional.

En el recorrido de esta investigación y en la aplicación del taller, se pudo visualizar ciertas limitaciones en relación a la hipótesis planteada al inicio de este estudio, que considera que los hombres tienen mayor dificultad en reconocer sus emociones, lo que podría estar dado por el hecho de que la muestra participante estaba integrada por artistas, compositores, cantautores y cantantes, quienes enriquecieron el taller notablemente con su sensibilidad natural para expresar emociones a través del arte, comunicando que el utilizar la Escritura Terapéutica como una herramienta de expresión les permite plasmar a través de sus letras y palabras su más íntimo sentir.

El grupo de estudio no sólo cumplió con el objetivo inicial del taller, sino que también proporcionó un escenario único para observar cómo el arte y la escritura interactúan en la gestión emocional. Gracias a su experiencia en procesos creativos, los participantes lograron identificar y trabajar en sus emociones de manera más profunda y fluida, descubriendo patrones de pensamiento y reconociendo emociones que antes no habían explorado.

Se estima pertinente abordar a futuro esta temática, considerando una muestra más variada, que incluya a hombres de diferentes generaciones y/o que se identifiquen en una amplia diversidad de identidades masculinas y ámbitos laborales distintos, a modo de poder constatar si la premisa inicial de esta investigación tiene asidero en grupos que no fueron considerados en la aplicación de este taller o bien variables que no fueron analizadas. Así mismo se abre la posibilidad de considerar a futuro, una investigación que estudie una mayor diversidad sexo genérica para incluir a las identidades de las mujeres y aquellas no binarias.

## REFERENCIAS

Barrera, H. A. y Vinet, V. E. (2017). Adultez Emergente y características de la etapa en universitarios chilenos. *Terapia Psicológica*, 35(1), 47-56.

Barrett, L. F. (2018). *La vida secreta del cerebro*. Ediciones Paidós.

Brooks, G. (2001). Masculinity and Men's Mental Health. *Journal of American College Health*, 49(6), 285-297. <https://doi.org/10.1080/07448480109596315>

FLICH. <https://flich.org/como-trabajar-las-emociones-en-7-pasos/>

Gifre, M., Monreal, P. y Esteban, M. (2011). El desarrollo de la identidad a lo largo del ciclo vital. Un estudio cualitativo y transversal. *Estudios de Psicología*, 32(2), 227-241. <https://doi.org/10.1174/021093911795978180>

Hernández, R., Fernández, M., Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación (6ª ed.). México: McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V. DOI: 978-1-4562-2396-0

Hernández, S. L. C. (2019). Que no se nos vaya el tren: Las terapias complementarias como apoyo para la transformación de la masculinidad hegemónica. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 30(2), 268-288. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7520756.pdf>

Jiménez, J. A., y Botero, J. A. (2024). Masculinidad y salud mental: un análisis de repertorios interpretativos. *Psicoperspectivas*, 23(2). <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol23-issue2-fulltext-3146>

Konnikova, M. (2 de junio, 2014) What's Lost as Handwriting Fades. *New York Times*. <https://www.nytimes.com/2014/06/03/science/whats-lost-as-handwriting-Issue2-fulltext-3164>

Mónaco, E. (2021) Pareja y bienestar en jóvenes de la generación millennial: un programa de educación emocional para unas relaciones afectivas saludables. Tesis de doctorado Universitat de

Valencia. <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=zRolblA>

Pallarés, D. (2011). La neurociencia aplicada al estudio del género: ¿una nueva perspectiva? *Fòrum de recerca*, (16), 17-36. [https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77146/fr\\_2011\\_2.pdf?seque](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77146/fr_2011_2.pdf?seque)

Rodríguez, J. (2020). *Mandato de la masculinidad y emociones: hombres (des)empleados*. Universidad de Guadalajara.

Salinas, G. S. (2022). Mente masculina y mente femenina: Edith Stein y la Neurociencia.

Torres, E. A., Cabrera, C., Flores, C. R., & De La Rosa, C. C. . (2021). Potencialidades que ofrece la peculiar inteligencia emocional de los millennials. *Revista De Investigación Académica Sin Frontera: Facultad Interdisciplinaria De Ciencias Económicas Administrativas - Departamento De Ciencias Económico Administrativas-Campus Navojua*, (35). <https://doi.org/10.46589/rdiasf.vi35.362>

### RELATIONSHIPS BETWEEN PARENTAL EDUCATIONAL STYLES, COPING STYLES, AND MENTAL HEALTH IN A SAMPLE OF PORTUGUESE ADOLESCENTS

Data de submissão: 01/12/2025

Data de aceite: 08/12/2025

**Maria da Luz Bernardes Rodrigues Vale-Dias<sup>1</sup>**

Universidade de Coimbra  
Faculdade de Psicologia e de  
Ciências da Educação  
Center for Research in Neuropsychology  
and Cognitive and Behavioral  
Intervention (CINEICC)  
Coimbra, Portugal  
<https://orcid.org/0000-0002-0717-0075>

**Márcia Raquel Cardoso Teixeira**

Universidade de Coimbra  
Faculdade de Psicologia e de  
Ciências da Educação  
Coimbra, Portugal

**ABSTRACT:** Introduction: Nowadays, considering even the potential impact on family dynamics resulting from the recent COVID-19 pandemic context, the interest shown for research on the influence of parental educational practices on the wellbeing of adolescents is increasing. Thus, we intended to understand if there is a significant relationship between parenting

styles and variables important for the wellbeing and development of adolescents. Specifically, this work aims to assess the existence of relationships between Parental Educational Styles, the use of Coping Strategies and Styles, and Mental Health. Methods: That being so, we used a sample of 278 Portuguese subjects from both genders and between 15 and 18 years of age, who participated in the investigation by filling out five instruments during pandemic or post-pandemic context: a Sociodemographic Questionnaire, the Parental Educational Styles Scale - Version for Children, the Portuguese adaptation for adolescents of the Brief Cope Questionnaire, the Mental Health Continuum - Short Form (MHC-SF) adapted for the Portuguese population, and the Portuguese adaptation of the Brief Symptom Inventory (BSI). Results: Results demonstrate that Parental Educational Styles are related to Coping Styles, and each of the variables may have consequences on Mental Health. Discussion and Conclusion: It was concluded that there is a significant relationship between all three variables under study, which turn out to be intertwined, although the predictive values are modest. Limitations and implications that this investigation brings out for future studies are analysed.

**KEYWORDS:** parental educational styles; coping styles; mental health; adolescence.

<sup>1</sup> Corresponding Author.

## 1. INTRODUCTION

The family context is an essential component for the development and promotion of individuals' abilities, whether they are children, adolescents, or adults. Thus, the scientific literature emphasizes the importance of creating a family environment that allows for an adequate process of human development and that promotes mental health (e.g., Azman et al., 2021). In this context, parenting is considered as a crucial environmental factor in children's social and cognitive development (Sadeghi et al., 2022) and is an important predictor of children's and adolescents' mental health (Azman et al., 2021). Furthermore, literature indicates that effective parenting is the most powerful way to reduce adolescent problem behaviours (Kumpfer & Alvarado, 2003).

Nowadays, considering even the possible impact on the family dynamic, arising from the COVID-19 pandemic context, the interest shown for research on the influence of parental educational practices (e.g., Baumrind, 1966) on the wellbeing of adolescents (e.g., Ronen et al., 2016) is increasing. At the same time, there is considerable interest in research on coping strategies, since it is known that individuals can actively manage stressors and life transactions with diverse results for their mental health, either preventing trauma and mental illness or achieving mental well-being (Lazarus & Folkman, 1984). Literature highlights the association of coping strategies to personality traits (Carver & Connor-Smith, 2010), mental and physical well-being (Park & Adler, 2003; Tsenkova et al., 2008), less psychopathology (Zhou et al., 2010), positive emotions (Brissette et al., 2002; Zhou et al., 2010), and life quality (Karekla & Panayiotou, 2011).

However, research on the relationship between parenting styles and coping strategies in adolescence is still scarce. In fact, several studies show the importance of parental styles on diverse aspects of adolescents' development (e.g., Azman et al., 2021; Lin & Yi, 2017; Lu et al., 2021; Maia et al., 2025; Mendes & Vale-Dias, 2018; Vale Dias & Berardo, 2019), but only a few study its influence on specific coping styles (e.g., Maia de Carvalho & Vale-Dias, 2021; Wang et al., 2025) and psychopathological symptoms (e.g., see Maia et al., 2025).

## 2. OBJECTIVES

This research intends to understand if there is a significant relationship between parenting styles and important variables for the well-being and development of adolescents, including coping strategies.

Therefore, this work aims to assess the existence of relationships between Parental Educational Styles, the use of Coping Strategies and Styles, and Mental Health. It also aims to test parental styles as predictors of the variables used.

### 3. PARTICIPANTS

In this cross-sectional and correlational study, we used a sample of 278 Portuguese subjects from both genders (48.6% male) and between 15 and 18 years of age ( $M=16$  years;  $SD=1,063$ ) (see Tables 1, 2 and 3), who participated in the investigation by filling out five instruments, during pandemic or post-pandemic context.

Table 1. Description of the adolescent sample by age.

|            | <b>N</b> | <b>Minimum</b> | <b>Maximum</b> | <b>Mean</b> | <b>Standard Deviation</b> |
|------------|----------|----------------|----------------|-------------|---------------------------|
| <b>Age</b> | 278      | 15             | 18             | 16,16       | 1,063                     |

Table 2. Distribution of the sample of adolescents by age.

|            | <b>N</b>     | <b>%</b> |
|------------|--------------|----------|
| <b>Age</b> | 15           | 35,3     |
|            | 16           | 28,1     |
|            | 17           | 22,3     |
|            | 18           | 14,4     |
|            | <b>Total</b> | 100,0    |

Table 3. Distribution of the adolescent sample according to school year (grade) and gender.

|                            | <b>N</b>     | <b>%</b> |
|----------------------------|--------------|----------|
| <b>School Year (Grade)</b> | 9th grade    | 25,9     |
|                            | 10th grade   | 32,0     |
|                            | 11th grade   | 28,8     |
|                            | 12th grade   | 13,3     |
|                            | <b>Total</b> | 100,0    |
| <b>Gender</b>              | Female       | 51,4     |
|                            | Male         | 48,6     |
|                            | <b>Total</b> | 100,0    |

The predominant mother tongue is Portuguese, with 97.5% of the adolescent sample ( $n=271$ ), while 2.5% of the subjects in the sample consider another mother tongue ( $n=7$ ).

Concerning to romantic relationship status of adolescents, 83 individuals are dating (29.9%) and 186 individuals are not in any romantic relationship (66.9%). In addition to these results, 9 individuals indicated that they are in another type of relationship that is not dating (3.2%).

Regarding the socioeconomic level, the terminology of Simões (2000) was used, considering 3 levels: level 1 (low); level 2 (medium); and level 3 (high). In this study, there are 53 level 1 subjects (19.1%), 165 level 2 subjects (59.4%), and 60 level 3 subjects (21.6%) (see Table 4).

Table 4. Distribution of the sample of adolescents according to socioeconomic level.

|                     |              | N   | %     |
|---------------------|--------------|-----|-------|
| Socioeconomic Level | Level 1      | 53  | 19,1  |
|                     | Level 2      | 165 | 59,4  |
|                     | Level 3      | 60  | 21,6  |
|                     | <b>Total</b> | 278 | 100,0 |

Finally, in order to enrich our study, the adolescents were asked whether they had ever attended psychology and psychiatry appointments. Regarding psychology consultations, 122 subjects in our sample have either been or are currently being followed (43.9%), 144 have never been followed (51.8%), and 12 subjects responded that they do not know (4.3%). Regarding psychiatric consultations, 59 subjects have been or are currently being followed (21.2%), 192 have never been followed (69.1%), and 27 responded that they do not know (9.7%).

#### 4. METHODS AND INSTRUMENTS

For data collection, the subjects responded, between April and June 2021, to an online survey (*Limesurvey* platform), which includes the following instruments adapted for the Portuguese population:

##### **Sociodemographic Questionnaire**

The sociodemographic questionnaire, developed for adolescents, was designed to characterize the sample, thus allowing the collection of personal data such as gender, age, nationality, mother tongue, current romantic relationship status, and school year. Educational qualifications and parents' professions were also collected, leading to an analysis of each adolescent's socioeconomic level. Lastly, and no less importantly, the adolescents were asked about whether or not they attended psychological and psychiatric consultations.

##### **Parental Educational Styles Scale - Version for Children (Barros de Oliveira (1994))**

Authored by Barros de Oliveira (1994), this scale exists in two versions (for Parents and for Children) and allows for the assessment of cognitive and affective behaviours and attitudes perceived by both parents and children in parenting. However, in this investigation, only the version for children was used.

The 5-point Likert-type response scale consists of 22 items subdivided into two factors, based on Schaefer's model: Autonomy and Love. According to Barros de Oliveira (1996), a high score in both factors represents the presence of the authoritative

style; a low score in both factors indicates the authoritarian style; a high score in love and low in autonomy represents the permissive style; and, lastly, a low score in love and high in autonomy is associated with the neglectful style. In this investigation, the Parental Educational Styles Scale, version for children, shows good internal consistency in the two factors, love ( $\alpha=.91$ ) and autonomy ( $\alpha=.93$ ), similar to the results in the original studies, where the love factor ( $\alpha=.90$ ) and the autonomy factor ( $\alpha=.87$ ) showed good internal consistency.

**Brief COPE (Carver, 1997; Portuguese version for adolescents: Maia de Carvalho, Vale-Dias, & Carvalho, 2024; based on the Portuguese version for adults: Pais-Ribeiro & Rodrigues, 2004)**

The first question of the questionnaire has the purpose of emotional arousal, asking the subjects to recall a recent problem. After that, instructions follow for the 28 items that are part of the questionnaire. Subjects are asked to rank each item into 4 options, from “1=I haven’t been doing this at all (situational coping)/ I usually don’t do this at all (dispositional coping)” to “4=I’ve been doing this a lot; I usually do this a lot”. The 28 items assess coping strategies aggregated in: Humour, Using Emotional Support, Using Instrumental Support, Self-Distraction, Planning, Denial, Religion, Behavioural Disengagement, Active Coping, Self-Blame, Positive Reframing, Substance Use, Venting and Acceptance. No overall score is extracted from this instrument, only total subscale scores. In the present study, the internal consistency levels ranged between  $\alpha=.61$  (Self-distraction) and  $\alpha=.82$  (Substance Use).

**Mental Health Continuum Short-Form (MHC-SF, Keyes, 2005; 2007; Portuguese version Matos et al., 2010)**

This instrument includes 14 items ranked from 0 (Never) to 5 (Always) to evaluate positive mental health or mental well-being in three domains: emotional well-being, psychological well-being and social well-being. Internal consistency ranges from  $\alpha=.80$  to  $\alpha=.85$  (Matos et al., 2010). Its internal consistency in the present study (from  $\alpha=.84$  to  $\alpha=.88$ ) proved to be very good.

**Brief Symptom Inventory (BSI; Derogatis, 1982/1993; Portuguese version Canavarro, 1999).**

The BSI uses 53 items ranked in a 5-point Likert type scale from 0 - Not at all to 4 – Extremely to evaluate psychopathology. Nine dimensions compose psychopathology subscales: somatization, obsessive-compulsive, interpersonal sensitivity, depression, anxiety, hostility, phobic anxiety, paranoid ideation, psychoticism. Three global indices of

distress can be used: Global Severity Index, Positive Symptom Distress Index, and Positive Symptom Total. The reliability of BSI ranges from  $\alpha=.62$  to  $\alpha=.80$  (Canavarro, 1999). In this study it ranges from  $\alpha=.77$   $\alpha=.91$ .

It should be noted that all instruments showed adequate psychometric characteristics.

This is a cross-sectional study conducted anonymously. All necessary permissions were obtained (including informed consent from all participants and their legal guardians, as well as from the schools) and ethical procedures were followed.

The data were analysed using the SPSS Statistics program version 23.0. Preliminary data analyses (Skewness and Kurtosis, Multicollinearity, Mahalanobis Distance) were conducted to examine the suitability of the data. In addition to descriptive statistics, such as mean and standard deviation, correlation analyses were conducted. Regression analyses were also performed to assess the predictive value of the variables.

5. RESULTS

5.1. DESCRIPTIVE STATISTICS

We will begin by presenting descriptive data (see Tables 5, 6, 7 and 8), subsequently providing the data obtained from the correlation and regression analyses, to assess the association between variables and their predictive value.

According to Table 5, subjects reveal good levels of Love and Autonomy.

Table 5. Descriptive statistics on Love and Autonomy (Parental Educational Styles).

|          | N   | Minimum | Maximum | Mean    | Standard Deviation |
|----------|-----|---------|---------|---------|--------------------|
| Autonomy | 278 | 20,00   | 70,00   | 55,1655 | 10,25706           |
| Love     | 278 | 8,00    | 40,00   | 34,0863 | 5,95104            |

By observing Table 6, it can be seen that the least used coping styles are Substance Use, Religion, and Behavioural Disengagement.

Table 6. Descriptive statistics relating to the Brief Cope factors.

|                                    | N   | Minimum | Maximum | Mean   | Standard Deviation |
|------------------------------------|-----|---------|---------|--------|--------------------|
| Humour                             | 278 | ,00     | 6,00    | 2,5468 | 1,50197            |
| Using Social and Emotional Support | 278 | ,00     | 6,00    | 3,0971 | 1,59011            |
| Using Instrumental Support         | 278 | ,00     | 6,00    | 2,8201 | 1,46068            |
| Self-Distraction                   | 278 | ,00     | 6,00    | 3,3129 | 1,48613            |
| Denial                             | 278 | ,00     | 6,00    | 2,0072 | 1,51286            |

|                                |     |     |      |        |         |
|--------------------------------|-----|-----|------|--------|---------|
| Religion                       | 278 | ,00 | 6,00 | 1,7338 | 1,68268 |
| Planning                       | 278 | ,00 | 6,00 | 3,3381 | 1,35185 |
| Behavioural Disengagement      | 278 | ,00 | 6,00 | 1,8345 | 1,61713 |
| Active Coping                  | 278 | ,00 | 6,00 | 3,0719 | 1,42763 |
| Self-Blame                     | 278 | ,00 | 6,00 | 3,0612 | 1,67586 |
| Positive Reframing             | 278 | ,00 | 6,00 | 2,8525 | 1,55402 |
| Substance Use                  | 278 | ,00 | 6,00 | 1,0612 | 1,59643 |
| Expression of Feelings/Venting | 278 | ,00 | 6,00 | 2,4245 | 1,46427 |
| Acceptance                     | 278 | ,00 | 6,00 | 3,2266 | 1,44542 |

Table 7 shows the values for the total and different factors of the MHC-SF, with reasonable mean values for mental well-being.

Table 7. Descriptive statistics relating to the MHC-SF, Total Well-Being, Psychological Well-Being, Emotional Well-Being, and Social Well-Being.

|                          | <b>N</b> | <b>Minimum</b> | <b>Maximum</b> | <b>Mean</b> | <b>Standard Deviation</b> |
|--------------------------|----------|----------------|----------------|-------------|---------------------------|
| Psychological Well-Being | 278      | ,00            | 30,00          | 18,5683     | 6,98534                   |
| Emotional Well-Being     | 278      | ,00            | 15,00          | 10,4317     | 3,47980                   |
| Social Well-Being        | 278      | ,00            | 25,00          | 12,4424     | 6,25181                   |
| Total Well-Being         | 278      | 5,00           | 70,00          | 41,4424     | 14,95729                  |

Table 8 presents the values relating to the BSI instrument, showing low mean scores of symptomatology.

Table 8. Descriptive statistics relating to BSI factors.

|                                  | <b>N</b> | <b>Minimum</b> | <b>Maximum</b> | <b>Mean</b> | <b>Standard Deviation</b> |
|----------------------------------|----------|----------------|----------------|-------------|---------------------------|
| Somatization                     | 278      | ,00            | 4,00           | 1,0550      | ,98638                    |
| Obsession-Compulsion             | 278      | ,00            | 4,00           | 1,6912      | ,91960                    |
| Interpersonal Sensitivity        | 278      | ,00            | 4,00           | 1,3696      | 1,03453                   |
| Depression                       | 278      | ,00            | 4,00           | 1,5084      | 1,07795                   |
| Anxiety                          | 278      | ,00            | 4,00           | 1,3333      | ,99719                    |
| Hostility                        | 278      | ,00            | 4,00           | 1,3173      | ,98446                    |
| Phobic Anxiety                   | 278      | ,00            | 4,00           | ,9950       | ,95463                    |
| Paranoid Ideation                | 278      | ,00            | 4,00           | 1,4014      | ,92005                    |
| Psychoticism                     | 278      | ,00            | 4,00           | 1,2993      | ,98725                    |
| General Symptom Index            | 278      | ,00            | 4,00           | 1,3425      | ,87460                    |
| Total Score of Positive Symptoms | 278      | ,00            | 53,00          | 33,9029     | 14,66576                  |
| Positive Symptom Index           | 278      | ,00            | 4,00           | 1,9407      | ,65161                    |

## 5.2. CORRELATION ANALYSIS

Results demonstrate that Parental Educational Styles are related to Coping Styles (Table 9), Well-being (Table 10), and a few of the psychopathological symptoms (Table 11); and each of the variables may have consequences on Mental Health (e.g. Table 12). Although the correlations are generally weak, they are mostly highly significant from a statistical point of view. Considering the  $p$ -value (in most cases  $p \leq .01$ ), we can conclude that the relationships found are not random. Looking at Tables 9 to 12, we can see that there are positive and negative correlations, and their direction is as expected. For example, it has been found that parenting styles based on love and autonomy are positively correlated with positive coping strategies (e.g., Positive Reframing) and negatively correlated with inadequate coping strategies (e.g., Substance Use) (see Table 9). As expected, love and autonomy are positively related to the dimensions of well-being (see Table 10), although correlations with psychopathological symptoms are mostly irrelevant (see Table 11). Finally, reinforcing the idea of the relationship between the variables under study, it is interesting to note the relationships between well-being and coping strategies, for example, the positive and significant correlation of Well-Being with Positive Reframing (.411) and the negative correlation with Self-Blame (-.426) (see Table 12).

Table 9. Pearson correlation between love and autonomy (Parental Educational Styles) and coping styles (Brief Cope).

|                                    | Love                | Autonomy            |
|------------------------------------|---------------------|---------------------|
| Denial                             | -.073               | -.015               |
| Religion                           | -.036               | .047                |
| Active Coping                      | .154 <sup>*</sup>   | .218 <sup>**</sup>  |
| Acceptance                         | .191 <sup>**</sup>  | .248 <sup>**</sup>  |
| Using Social and Emotional Support | .281 <sup>**</sup>  | .348 <sup>**</sup>  |
| Substance Use                      | -.303 <sup>**</sup> | -.257 <sup>**</sup> |
| Self-distraction                   | .220 <sup>**</sup>  | .176 <sup>**</sup>  |
| Positive Reframing                 | .200 <sup>**</sup>  | .271 <sup>**</sup>  |
| Self-blame                         | -.163 <sup>**</sup> | -.192 <sup>**</sup> |
| Behavioural Disengagement          | -.203 <sup>**</sup> | -.181 <sup>**</sup> |
| Expression of Feelings/Venting     | -.004               | .123 <sup>*</sup>   |

\* $p \leq .05$ ; \*\* $p \leq .01$

Table 10. Pearson correlation between love and autonomy (Parental Educational Styles) and general, social, psychological and emotional well-being (MHC-SF).

|                          | Love               | Autonomy           |
|--------------------------|--------------------|--------------------|
| Social Well-Being        | .220 <sup>**</sup> | .315 <sup>**</sup> |
| Psychological Well-Being | .331 <sup>**</sup> | .397 <sup>**</sup> |
| Emotional Well-Being     | .288 <sup>**</sup> | .346 <sup>**</sup> |
| Total Well-Being         | .314 <sup>**</sup> | .397 <sup>**</sup> |

\* $p \leq .05$ ; \*\* $p \leq .01$

Table 11. Pearson correlation between love and autonomy (Parental Educational Styles) and psychopathological symptoms (BSI).

|                           | Love    | Autonomy |
|---------------------------|---------|----------|
| Somatization              | -.168** | -.113    |
| Obsession-Compulsion      | -.081   | -.049    |
| Interpersonal Sensitivity | -.077   | -.043    |
| Depression                | -.085   | -.064    |
| Anxiety                   | -.149*  | -.107    |
| Hostility                 | -.084   | -.049    |
| Phobic Anxiety            | -.127** | -.062    |
| Paranoid Ideation         | -.069   | -.026    |
| Psychoticism              | -.089   | -.058    |

\* $p \leq .05$ ; \*\* $p \leq .01$

Table 12. Pearson correlations between well-being (MHC-SF) and coping styles (Brief Cope).

|                                    | Well-Being (MHC-SF) |
|------------------------------------|---------------------|
| Denial                             | -.027               |
| Religion                           | .162**              |
| Active Coping                      | .293**              |
| Acceptance                         | .260**              |
| Using Social and Emotional Support | .248**              |
| Substance Use                      | -.079               |
| Self-distraction                   | .083                |
| Positive Reframing                 | .411**              |
| Self-blame                         | -.426**             |
| Behavioural Disengagement          | -.238**             |
| Expression of Feelings/Venting     | .099                |

\*\* $p \leq .01$

### 5.3. REGRESSION ANALYSIS

In order to identify the fundamental predictors of the variables used in this investigation, linear regressions were calculated.

It was found that Love (Parental Educational Styles) has a predictive, positive, and statistically significant effect on Well-Being (MHC-SF), Social and Emotional Support (Brief Cope) and Acceptance (Brief Cope) (Tables 13 and 14). It was also found that Autonomy (Parental Educational Styles) is a predictor of Well-Being (MHC-SF) and Acceptance (Brief Cope) (Tables 15 and 16).

As for the predictive value of love in relation to well-being, the value of  $\beta=.314$  (Sig=.000;  $p<.01$ ) represents a moderate level of prediction and  $R^2=.098$  indicates that love explains 9% of the variation in well-being. As regards to the predictive value of love in

relation to the use of social and emotional support, the value of  $\beta=.281$  (Sig=.000;  $p<.01$ ) represents a low level of prediction and  $R^2=.079$  indicates that love explains 7.9% of the variation in the use of social and emotional support. Concerning to the predictive value of love in relation to acceptance, the value of  $\beta=.191$  (Sig=.001;  $p<.01$ ) represents also a low level of prediction and  $R^2=.036$  indicates that love explains 3.6% of the variation in acceptance (Tables 13 and 14).

Table 13. Summary of the regressions (coefficients of determination  $R^2$ ) obtained for each dependent variable considering Love as a predictor (N=278).

| Model                | $R^2$ | $R^2$ adjusted | $p$       |
|----------------------|-------|----------------|-----------|
| <b>1<sup>a</sup></b> | .098  | .09            | $p<.01^d$ |
| <b>2<sup>b</sup></b> | .079  | .07            | $p<.01^d$ |
| <b>3<sup>c</sup></b> | .036  | .036           | $p<.01^d$ |

a. Dependent Variable: Well-Being (MHC-SF); b. Dependent Variable: Social and emotional support (Brief Cope); c. Dependent Variable: Acceptance (Brief Cope); d. Predictor: (Constant): Love (Parental Educational Styles).

Table 14. Standardized regression coefficients obtained for each dependent variable, considering Love as a predictor (N=278).

| Model                           | Beta ( $\beta$ ) | $T$  | $p$       |
|---------------------------------|------------------|------|-----------|
| <b>1<sup>a</sup> (Constant)</b> |                  |      |           |
| <b>Love (PES)</b>               | .314             | 5.84 | $p<.01^d$ |
| <b>2<sup>b</sup> (Constant)</b> |                  |      |           |
| <b>Love (PES)</b>               | .281             | 4.73 | $p<.01^d$ |
| <b>3<sup>c</sup> (Constant)</b> |                  |      |           |
| <b>Love (PES)</b>               | .191             | 3.92 | $p<.01^d$ |

a. Dependent Variable: Well-Being (MHC-SF); b. Dependent Variable: Social and emotional support (Brief Cope); c. Dependent Variable: Acceptance (Brief Cope); d. Predictor: (Constant): Love (Parental Educational Styles).

Regarding the predictive value of autonomy in relation to well-being, the value of  $\beta=.397$  (Sig=.000;  $p<.01$ ) represents a moderate level of prediction and  $R^2=.158$  indicates that autonomy explains 15.8% of the variation in well-being. Concerning to the predictive value of autonomy in relation to acceptance, the value of  $\beta=.248$  (Sig=.000;  $p<.01$ ) represents a low level of prediction and  $R^2=.062$  indicates that autonomy explains 6.2% of the variation in acceptance (Tables 15 and 16).

Table 15. Summary of the regressions (coefficients of determination  $R^2$ ) obtained for each dependent variable considering Autonomy as a predictor (N=278).

| Model                | $R^2$ | $R^2$ adjusted | $p$       |
|----------------------|-------|----------------|-----------|
| <b>1<sup>a</sup></b> | .158  | .159           | $p<.01^c$ |
| <b>2<sup>b</sup></b> | .062  | .06            | $p<.01^c$ |

a. Dependent Variable: Well-Being (MHC-SF); b. Dependent Variable: Acceptance (Brief Cope); c. Predictor: (Constant): Autonomy (Parental Educational Styles).

Table 16. Standardized regression coefficients obtained for each dependent variable, considering Autonomy as a predictor (N=278).

| Model                           | Beta ( <i>β</i> ) | T    | p                   |
|---------------------------------|-------------------|------|---------------------|
| <b>1<sup>a</sup> (Constant)</b> |                   |      |                     |
| <b>Autonomy (PES)</b>           | .397              | 6.73 | p< .01 <sup>c</sup> |
| <b>2<sup>b</sup> (Constant)</b> |                   |      |                     |
| <b>Autonomy (PES)</b>           | .248              | 5.84 | p< .01 <sup>c</sup> |

a. Dependent Variable: Well-Being (MHC-SF); b. Dependent Variable: Acceptance (Brief Cope); c. Predictor: (Constant): Autonomy (Parental Educational Styles).

6. DISCUSSION AND CONCLUSION

This research aimed to contribute to the understanding of mental health in adolescence by analysing its relationship with parental educational styles as well as coping styles. Although the use of coping is of most relevance in the context of adolescent development, the study of its association with parenting and well-being is scarce. This study is the first to contribute to fill the gap in this domain using the recent Portuguese version of the Brief Cope for adolescents (Maia de Carvalho et al, 2024).

With regard to parental educational practices, according to the measure by Barros de Oliveira (1994), this study measured the two factors studied by the author: Love and Autonomy, which at different levels characterize the permissive, authoritarian, authoritative, and neglectful parenting styles. Observing the sample data from this investigation, regarding the predominant parental educational style, we can conclude that it translates into an Authoritative style, given the high values of Autonomy as well as Love (Barros de Oliveira, 1994). Given that this parenting style is considered the most appropriate, and is predominant in the studied sample, this may be one of the factors contributing to the low levels of psychopathological symptomatology reported by adolescents, although the mean scores for well-being are not very high. Regarding this last aspect, since adolescent well-being involves multiple factors (Ross et al., 2020), it is important to note that the data were collected in a pandemic or post-pandemic context of COVID-19. In this sense, we can consider that the levels of well-being reported by adolescents are quite reasonable or even good.

Knowing that coping is composed of adaptive and maladaptive strategies, the aim was to investigate whether the association between different coping strategies and love and autonomy would have different directions. The results of the correlations performed allow us to conclude that there are statistically significant positive and negative associations. Thus, for instance, the higher the levels of love and autonomy, the higher the levels of acceptance, use of social and emotional support, and positive reinterpretation,

and vice versa. On the other hand, the higher the levels of love and autonomy, the lower the levels of self-blame, and vice versa. In sum, it has been found that parenting styles based on love and autonomy are positively correlated with positive coping strategies (e.g., Positive Reframing) and negatively correlated with inadequate coping strategies (e.g., Substance Use).

Regarding the association between parenting practices and adolescent well-being, as expected, love and autonomy are positively related to the dimensions of well-being, although correlations with psychopathological symptoms are mostly irrelevant.

This research also analysed the predictive value of each of the two dimensions of parenting practices (love and autonomy) in relation to coping and well-being, finding values that, although modest, indicate a statistically significant relationship. It was found that Love has a predictive, positive, and statistically significant effect on Well-Being as well as on the coping strategies of Social and Emotional Support and Acceptance. It was also found that Autonomy is a predictor of Well-Being and Acceptance strategy.

In sum, it was concluded that there is a significant relationship between all three variables under study, which turn out to be intertwined, although the predictive values are modest.

The limitations of this study should be acknowledged: 1) this is a cross-sectional study, 2) our instruments were mainly self-report measures, 3) the sample is not representative, and 4) data collection was made in a particular context of public health. Future studies should overcome these limitations with non-occasional samples, using additional data collection sources, such as parents, and conducting longitudinal studies, considering different time contexts.

The results obtained, even though based on an occasional sample and solely on self-report measures, suggest the existence of an association between Parental Educational Styles, Coping Styles and Mental Health (or well-being) in adolescents. Implications for research and practice can be drawn from the relationships found. So, results suggest that investing in positive parenting, through the structuring of programs focused on specific styles and strategies, enhancing authoritative practices, can have a significant effect in positive adolescent coping strategies and in mental well-being promotion or in mental illness prevention.

## REFERENCES

Azman, Ö., Mauz, E., Reitzle, M., Geene, R., Hölling, H., & Rattay, P. (2021). Associations between Parenting Style and Mental Health in Children and Adolescents Aged 11–17 Years: Results of the KiGGS Cohort Study (Second Follow-Up). *Children*, 8, 672. <https://doi.org/10.3390/children8080672>

Barros de Oliveira, J. H. (1994). *Psicologia da Educação Familiar*. Coimbra: Almedina.

Barros de Oliveira, J. H. (1996). Desenvolvimento de um questionário de percepção de pais e filhos sobre a educação familiar. *Psychologica*, 15, 119-133. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/101927>

Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907. <https://doi.org/10.2307/1126611>

Brissette, I., Scheier, M. F., & Carver, C. S. (2002). The role of optimism in social network development, coping, and psychological adjustment during a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 102-111. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.102>

Canavarro, M. C. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos: BSI. In M. R. Simões, M. Gonçalves, L. S. Almeida (Eds.), *Testes e Provas Psicológicas em Portugal* (Vol. II, pp. 87-109). SHO/APPORT.

Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92-100. [https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401\\_6](https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6)

Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704 <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100352>

Derogatis, L. R. (1982/1993). *BSI: Brief symptom inventory* (3rd ed.). National computer systems.

Karekla, M. K., & Panayiotou, G. (2011). Coping and experiential avoidance: Unique or overlapping constructs? *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 42, 163-170. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.10.002>.

Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>.

Keyes, C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary strategy for improving national mental health. *American Psychologist*, 62(2), 95-108. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.62.2.95>

Kumpfer, K. L., & Alvarado, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *The American psychologist*, 58(6-7), 457-465. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.6.7.457>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.

Lin, W., & Yi, C. (2017). The effect of family cohesion and life satisfaction during adolescence on later adolescent outcomes. *Youth & Society*, 51(5), 680-706.

Lu, H., Nie, P., & Sousa-Poza, A. (2021). The Effect of Parental Educational Expectations on Adolescent Subjective Well-Being and the Moderating Role of Perceived Academic Pressure: Longitudinal Evidence for China. *Child Ind Res* 14, 117-137. <https://doi.org/10.1007/s12187-020-09750-8>

Maia, C., Braz, D., Fernandes, H.M., Sarmiento, H., & Machado-Rodrigues, A.M. (2025). The Impact of Parental Behaviors on Children's Lifestyle, Dietary Habits, Screen Time, Sleep Patterns, Mental Health, and BMI: A Scoping Review. *Children*, 12, 203. <https://doi.org/10.3390/children12020203>

Maia de Carvalho, M., & Vale-Dias, M. (2021). Is Mental Health Literacy related to different types

- of coping? Comparing adolescents and adults correlates. *International Journal of Development and Educational Psychology. INFAD Revista de Psicologia*, Nº 2, Vol. 2, 281-290.
- Maia de Carvalho, M., Vale-Dias, M., & Carvalho, S. (2024). Psychometric properties of the brief cope in a sample of Portuguese adolescents. *Psicologia Saúde & Doenças*, 25(1), 35-44. <https://doi.org/10.15309/24psd250104>
- Matos, A. P., André, S. D., Cherpe, S., Rodrigues, D., Figueira, C., & Marques-Pinto, A. (2010). Estudo Psicométrico preliminar da Mental Health Continuum – Short Form – for youth numa amostra de adolescentes portugueses. *Psychologica*, 53, 131-156. [https://doi.org/10.14195/1647-8606\\_53\\_7](https://doi.org/10.14195/1647-8606_53_7)
- Mendes, L., & Vale-Dias, ML (2018). Relação entre estilos educativos parentais, confiança interpessoal e vinculação na adolescência. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 19, 136-143. <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190120>
- Pais-Ribeiro, J. L., & Rodrigues, A. P. (2004). Questões acerca do coping: a propósito do estudo de adaptação do Brief Cope. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(1), 3-15.
- Park, C. L., & Adler, N. E. (2003). Coping style as a predictor of health and well-being across the first year of medical school. *Health Psychology*, 22, 627-631. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.22.6.627>
- Ronen, T., Hamama, L., Rosenbaum, M., & Mishely-Yarlap, A. (2016). Subjective well-being in adolescence: The role of self-control, social support, age, gender, and familial crisis. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 81-104.
- Ross, D. A., Hinton, R., Melles-Brewer, M., Engel, D., Zeck, W., Fagan, L., Herat, J., Phaladi, G., Imbago-Jácome, D., Anyona, P., Sanchez, A., Damji, N., Terki, F., Baltag, V., Patton, G., Silverman, A., Fogstad, H., Banerjee, A., & Mohan, A. (2020). Adolescent Well-Being: A Definition and Conceptual Framework. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 67(4), 472–476. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.042>
- Sadeghi, S., Ayoubi, S., & Brand, S. (2022). Parenting Styles Predict Future-Oriented Cognition in Children: A Cross-Sectional Study. *Children (Basel, Switzerland)*, 9(10), 1589. <https://doi.org/10.3390/children9101589>
- Simões, M. R. (2000). *Investigações no âmbito da aferição nacional do teste das matrizes progressivas coloridas de Raven (M.P.C.R.)*. Lisboa: F.C. Gulbenkian/ F.C.T.
- Tsenkova, V. K., Love, G. D., Singer, B. H., & Ryff, C. D. (2008). Coping and positive affect predict longitudinal change in glycosylated hemoglobin. *Health Psychology*, 27 (Suppl.), S163-S171. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.27.2>
- Vale Dias, M.L., & Berardo, C. (2019). Perceção de atitudes parentais e problemas de comportamento nos adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, INFAD Revista de Psicologia*, Nº2, 1,135-144. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n2.v2.1749>
- Wang, B., Chen, L., Hu, C. et al. (2025). Parenting styles and adolescent coping methods: a comparative study of non-suicidal self-injury and distinct groups. *BMC Psychiatry*, 25, 611. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-07042-5>
- Zhou, E. S., Penedo, F. J., Bustillo, N. E., Benedict, C., Rasheed, M., Lechner, S., Soloway, M., Kava, B. R., Schneiderman, N., & Antoni, M. H. (2010). Longitudinal Effects of Social Support and Adaptive Coping on Emotional Well-Being of Survivors of Localized Prostate Cancer, *The Journal of Supportive Oncology*, 8, 196-201. <https://doi.org/10.1016/j.suponc.2010.09.004>

### **Guillermo Julián González-Pérez**

Sociólogo, Demógrafo y Doctor en Ciencias de la Salud. Orientación socio-médica. Profesor-Investigador Titular "C" y responsable del Cuerpo Académico Consolidado "Salud, Población y Desarrollo Humano" en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro desde 1993 del Sistema Nacional de Investigadores de México auspiciado por CONAHCYT (actualmente Nivel III) y miembro de la Academia Mexicana de Ciencias desde 2002. Ha publicado más de 100 artículos científicos en revistas indizadas del campo de las Ciencias Sociales aplicadas a la salud y la Salud Pública, diversos libros como autor, editor o coordinador y dirigido más de 50 tesis de posgrado.

### **María Guadalupe Vega-López**

Licenciada en Trabajo Social; Maestra en Salud Pública; Maestra en Sociología y Doctora en Ciencias de la Salud, Orientación Socio-médica. Profesora-Investigadora Titular "C" y directora del Centro de Estudios en Salud, Población y Desarrollo Humano, en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro desde 1999 del Sistema Nacional de Investigadores de México (actualmente Nivel II); integrante del Cuerpo Académico Consolidado "Salud, Población y Desarrollo Humano". Ha publicado más de 60 artículos científicos en revistas indizadas del área de las Ciencias Sociales aplicadas a la salud y la Salud Pública, así como diversos libros como autora y coordinadora, de carácter internacional. Es revisora en varias revistas científicas de carácter internacional.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Accidentes 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39  
Adições 112, 113, 114, 129, 130  
Adições sem substância 113  
Adolescence 98, 99, 108, 110, 111  
Alfabetización emocional 88  
Anorexia nervosa 133, 134, 135, 136, 137, 139, 141, 142, 143, 144  
Artificial intelligence 183, 184, 185, 188, 189, 191, 194  
Astra Zeneca 155, 156, 157, 158, 159, 164  
Atención primaria de salud 41, 45, 46, 48

### B

Bem-estar psicológico 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86  
Bulimia nervosa 133, 134, 135, 137, 140, 142, 144

### C

Causas de muerte materna 50  
Ciencias de la salud 31, 32, 50, 62, 63, 64, 66  
Coaching 88, 89  
Conocimientos 2, 3, 4, 9, 39, 63, 65, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 224  
Conscientização 113  
Control físico de criaderos 2  
Coping styles 98, 99, 103, 105, 106, 108, 109  
Cuidado de enfermagem 198

### D

Data sources 183, 184, 186, 190, 192, 195, 196  
Docentes universitários 70, 72, 74, 77, 78, 82

### E

Economía circular 214, 215, 216, 217, 223, 224, 225  
Educación para la salud 1, 2, 3  
EHR 184, 185, 186, 187, 190, 191, 193, 194  
Ensino superior 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 81, 83, 84, 85, 86, 87

Envejecimiento activo 214, 217, 221, 224

Equidad en salud 50, 58

Equidad y calidad de servicios 41

Escritura terapéutica 88, 90, 91, 93, 95

Esterilización 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Estilo de vida 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 122, 126

Estudiantes universitarios 62, 63, 68, 221

Estudo de caso 198, 199, 212

Exposición perinatal 11, 15, 26

## F

Família 2, 4, 39, 46, 118, 126, 128, 129, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

## G

Genetic variants 133, 134, 136, 139, 141

## H

Habilidades para la vida 62, 63, 64, 65, 68

Hogar 4, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 89

## I

Industria farmacéutica 170, 171, 181

Intensive care units 184, 185

Inter-rater reliability 146, 147, 148, 150

Intra-rater reliability 145, 146, 148, 150, 152

## M

Marginación social 50, 52, 59

Masculinidad hegemónica 88, 90, 94, 96

Menores 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 74, 78, 121, 158, 162, 164, 165

Mental health 63, 70, 85, 86, 87, 89, 96, 98, 99, 102, 105, 108, 109, 110, 111, 113, 213

Metodologia FLICH 88

Métodos físicos 170

Métodos químicos 170

México 1, 2, 7, 9, 10, 28, 31, 32, 34, 35, 39, 44, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 66, 68, 96, 133, 137, 143, 170, 181

Mortalidad 3, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 60, 155, 157, 162, 163, 165, 166, 196

Mortalidad materna 4, 41, 47, 50, 51, 52, 53, 58, 59

## N

Neurociencias 88

## O

Older adult 145, 146, 148, 152, 153

Orgánicos persistentes 11, 12, 19, 27, 28, 29

## P

Parental educational styles 98, 99, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109

Parentalidade 129, 198, 200, 204, 207

Pesquisadores 70, 72, 74, 78, 86

## R

Razón de Mortalidad Materna 41, 43, 44, 45, 50, 51, 55, 56

Reconocimiento de emociones o granularidad emocional 88

Riesgo 3, 5, 10, 11, 14, 15, 26, 37, 39, 45, 50, 62, 64, 146, 154, 157, 160, 162, 163, 164, 172, 173, 174, 184, 223

## S

Sabiduría dorada 214, 217

Salud 1, 2, 3, 9, 11, 12, 13, 15, 17, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 84, 87, 88, 90, 96, 133, 143, 144, 146, 147, 154, 155, 158, 159, 164, 165, 166, 174, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 197, 214, 216, 220, 221, 224, 225

Salud positiva 62, 63, 64, 65, 68

Salud sexual y reproductiva 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 59

Salud vital 63

Satisfacción con la vida 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

SDCC 184

Sequencing 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 143

SLC6A4 133, 134, 135, 136, 140, 141, 142, 143, 144

Sostenibilidad 214, 215, 217, 218, 220, 223, 225

## T

Tasa de Cesáreas 41, 42, 43, 44, 45, 49

Timed Up and Go Test 145, 146, 153, 154

Trombosis y trombocitopenia 155, 157, 163, 165

## U

Urgencias 31, 32, 34, 35, 38

## V

Vacaciones 31, 32, 34, 35, 37, 39

Vacuna COVID-19 155

Validación 131, 154, 170, 176, 177, 178, 180, 181, 182, 196

Vector 2, 3, 9, 155, 156, 157, 158, 168, 169

VITT 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168

Vivero comunitario 214, 218, 220, 221, 222, 224

