Revista Médica ELECTRÓNICA

Rev Méd Electrón | Vol. 48. 2026 | ISSN: 1684-1824

CÓMO CITAR

Zambrano-Mera GA. Intervención conductual con lúdica abstracta para mejorar habilidades psicoemocionales en adolescentes. Rev Méd Electrón [Internet]. 2026 [citado: fecha de acceso];48:e7160. Disponible en: http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/7160/6648

***Autor para correspondencia:**

gazambranoz@ucvvirtual.edu.pe

Revisores:

Silvio Faustino Soler-Cárdenas y Jesús Antonio Cornejo-López.

Palabras clave:
intervención conductual; lúdica abstracta; habilidades psicoemocionales; autoestima; empatía; comunicación asertiva

Key words:
behavioral intervention; abstract playfulness; psycho-emotional skills; self-esteem; empathy; assertive communication

Recibido: 28/12/2025.
Aceptado: 01/05/2026.
Publicado: 14/10/2026.

Artículo de Investigación

Intervención conductual con lúdica abstracta para mejorar habilidades psicoemocionales en adolescentes

Behavioral Intervention with Abstract Playfulness to Improve Psycho-Emotional Skills in Adolescents

Guissella Alexandra Zambrano-Mera[1*] https://orcid.org/0009-0006-4578-5819

Afiliación:

[1] Universidad César Vallejo. Piura, Perú.

RESUMEN

Introducción: Abordar la promoción de la salud mental en la adolescencia, como etapa crítica del desarrollo emocional, conductual y social que influyen a largo plazo en el bienestar integral del individuo, es una de las direcciones psicopedagógicas y clínicas fundamentales en la prevención de conductas negativas. Una intervención conductual con lúdica abstracta puede fortalecer significativamente factores protectores de la salud mental.

Objetivo: Analizar los efectos de la intervención conductual con lúdica abstracta en habilidades psicoemocionales (autoestima, empatía, comunicación asertiva) en adolescentes.

Métodos: Investigación cuasiexperimental que incluyó dos grupos independientes (control: n = 32; experimental: n = 34), con adolescentes entre 15 y 16 años, de ambos sexos. El grupo control continuó con la planificación curricular normal, y el experimental participó en una intervención conductual con lúdica abstracta, organizada en diez sesiones (60 min).

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

Resultados: El grupo experimental intervenido mostró avances relevantes en las dimensiones psicoemocionales analizadas. En autoestima, el promedio subió de 26,7 a 31,9 (p = ,001); en empatía, de 60,9 a 72,8 (p < ,001). La comunicación asertiva también presentó un progreso significativo, al aumentar de 60,1 a 75,6 (p < ,001). Por el contrario, el grupo control no mostró alteraciones significativas en ninguna dimensión intragrupal (p > ,05). El análisis intergrupal *postest* corroboró diferencias relevantes en autoestima (p = ,006), empatía (p = ,004) y comunicación asertiva (p = ,002), que beneficiaron al grupo experimental.

Conclusiones: La intervención conductual con lúdica abstracta incrementa de manera significativa la comunicación asertiva, la autoestima y la empatía en jóvenes.

ABSTRACT

Introduction: Addressing the promotion of mental health in adolescence, as a critical stage of emotional, behavioral, and social development that influence the long-time overall well-being of the individual, is one of the fundamental psychopedagogical and clinical approaches in the prevention of negative behaviors. A behavioral intervention with abstract playfulness can significantly strengthen protective factors of mental health.

Objective: To analyze the effects of a behavioral intervention using abstract playfulness on psycho-emotional skills (self-esteem, empathy, assertive communication) in adolescents.

Methods: Quasi-experimental research that included two independent groups (control: n=32; experimental: n=34), with adolescents aged 15 and16 years of both sexes. The control group continued with the normal curricular planning, and the experimental group participated in a behavioral intervention with abstract playfulness, organized in ten sessions (60 min).

Results: The intervened experimental group showed significant improvements in the psycho-emotional dimensions analyzed. In self-esteem the average rose from 26.7 to 31.9 (p=.001); in empathy from 60.9 to 72.8 (p<.001). Assertive communication also showed significant progress, increasing from 60.1 to 75.6 (p < .001). In contrast, the control group showed no significant alterations in any intra-group dimension (p>.05). Post-test intergroup analysis confirmed significant differences in self-esteem (p=.006), empathy (p=.004), and assertive communication (p=.002), which benefited the experimental group.

Conclusions: The behavioral intervention with abstract playfulness significantly increases assertive communication, self-esteem, and empathy in young people.

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

En la adolescencia ocurren cambios biopsicosociales significativos que tienen un impacto directo en la salud integral de las personas. Durante este período, se producen alteraciones neurobiológicas rápidas, una reestructuración de las emociones, la formación de la identidad personal y una redefinición de los vínculos sociales.[1,2] Por lo tanto, los adolescentes son un grupo especialmente susceptible a problemas psicoemocionales.[3]

Factores protectores fundamentales para la salud mental, el bienestar subjetivo y la adaptación social en esta fase de desarrollo son elementos como la autoestima, la empatía y la comunicación asertiva, según lo ha indicado la evidencia científica.[4,5] Sin embargo, las carencias en estas capacidades están relacionadas con un incremento de la posibilidad de padecer depresión, ansiedad, comportamientos disruptivos, violencia en el ámbito escolar, consumo de sustancias y problemas psicosociales a corto y largo plazo.[6,7]

Fomentar habilidades socioemocionales en los adolescentes no solamente ayuda a prevenir trastornos mentales, sino que también consolida formas saludables de vivir, vínculos interpersonales positivos y procesos de autorregulación emocional.[3,8,9] En este contexto, las estrategias psicoeducativas y del comportamiento que promueven el fortalecimiento psicoemocional, a través de la intervención temprana, se han vuelto esenciales para los sistemas psicoeducativos y de salud,[10-12] particularmente en ámbitos escolares, donde reside una gran parte de la población adolescente.

Las intervenciones psicoeducativas en adolescentes han utilizado, de manera tradicional, estrategias instructivas de tipo verbal o cognitivo-racional. Diversos estudios, no obstante, han mostrado que la efectividad de estos modelos se ve limitada cuando no tienen en cuenta las particularidades motivacionales, emocionales y experienciales propias de esta etapa.[10] Desde este punto de vista, las metodologías activas fundamentadas en la lúdica han adquirido importancia como estrategias novedosas para fomentar aprendizajes significativos, propiciar la expresión de las emociones y posibilitar modificaciones de comportamiento duraderas.[13-15]

La lúdica, considerada como una experiencia simbólica, creativa y voluntaria, va más allá del simple entretenimiento y se convierte en un recurso pedagógico y terapéutico que tiene un gran efecto en la salud psicoemocional.[16,17] La lúdica abstracta, en particular, posibilita tratar temas emocionales complejos sin necesidad de expresar verbalmente los conflictos personales.[18]

Esto se debe a que emplea dinámicas simbólicas, metáforas, juegos de roles no literales y actividades de construcción imaginativa. Dicha perspectiva es particularmente relevante en adolescentes, quienes frecuentemente muestran resistencia a expresar sus emociones de manera verbal, aunque reaccionan

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

positivamente ante experiencias lúdicas que promueven la reflexión implícita y la autorregulación emocional.

La autoestima, que se define como la apreciación que una persona tiene de sí misma y que es subjetiva, es un elemento esencial para el bienestar mental.[9,19] Se relacionan niveles apropiados de autoestima con un mejor desempeño académico, una mayor capacidad para formar relaciones interpersonales sanas, una menor vulnerabilidad al estrés y un nivel más elevado de resiliencia.

Por su parte, la empatía es una destreza socioemocional fundamental para la convivencia, la cohesión social y la salud de las relaciones.[20] Entender y compartir las emociones de otros favorece comportamientos prosociales, disminuye la agresividad y fomenta ambientes sociales saludables, ya sea en el ámbito educativo o comunitario. La lúdica abstracta, mediante el uso de representaciones simbólicas y dinámicas colaborativas, promueve la toma de perspectiva, la sensibilidad emocional y la aceptación de la diversidad en términos emocionales.[3,21]

De este modo, ayuda a desarrollar empatía desde una vivencia experiencial más que desde un aprendizaje solamente conceptual. Igualmente, la comunicación asertiva es una habilidad fundamental para la salud psicosocial porque posibilita manifestar de forma clara, respetuosa y efectiva pensamientos, sentimientos y necesidades.[22,23] Los adolescentes que carecen de habilidades de comunicación asertiva tienden a tener conflictos con otras personas, ser aislados socialmente, poseer una autoestima baja y estar expuestos a situaciones de violencia o sumisión.

La literatura científica ha documentado extensamente la relación entre las habilidades psicoemocionales y la salud.[24] La salud, desde una perspectiva biopsicosocial, no se restringe a la falta de enfermedad; también abarca el bienestar psicológico, social y emocional.[25] Dentro de este contexto, el fortalecimiento de la autoestima, la empatía y la comunicación asertiva ayuda directamente a prevenir problemas emocionales, mejorar la calidad de vida en los adolescentes y promover una salud mental positiva.[26,27] Por lo tanto, las intervenciones psicoemocionales en entornos educativos deberían ser vistas como medidas de promoción y prevención de salud que se alinean con las políticas de salud escolar y los objetivos del desarrollo sostenible.[7]

Aunque hay cada vez más pruebas sobre la efectividad de los programas socioemocionales, todavía existen vacíos en cuanto a la técnica relacionada con la aplicación de métodos novedosos que incorporen elementos lúdicos y conductuales desde un punto de vista simbólico y abstracto. Numerosos programas siguen enfocándose en métodos tradicionales que no consiguen atraer la atención de los adolescentes, ni producir transformaciones sostenibles en su conducta.

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

En este contexto, es relevante investigar el impacto de una intervención conductual que se fundamenta en la lúdica abstracta, con el objetivo de perfeccionar las competencias psicoemocionales esenciales en los adolescentes; esto contribuiría a brindar pruebas empíricas que justifiquen su implementación en ámbitos educativos y de promoción de la salud. Por ello, el propósito de la presente investigación es analizar los efectos de la intervención conductual con lúdica abstracta en habilidades psicoemocionales (autoestima, empatía, comunicación asertiva) en adolescentes.

MÉTODOS

El diseño de la investigación es cuasiexperimental, con dos grupos autónomos (experimental y control), siguiendo un procedimiento sistemático de intervención, valoración y análisis de datos. Antes de que comenzara el trabajo de campo, se recibió la autorización institucional de la entidad educativa.

Se estudió una muestra de 66 estudiantes adolescentes (Unidad Educativa Emigdio Esparza Moreno, del Cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, República del Ecuador) clasificados en dos muestras independientes (control: n = 32, y experimental: n = 34). Fueron seleccionados bajo un muestreo irrestricto aleatorio (confiabilidad: 95 %, error: 5 %) de un universo de 79 sujetos (edad: 15-16 años, ambos sexos), los cuales fueron suficientes para establecer correlaciones confiables, según parámetros previamente seleccionados con el G*Power, tales como *effect size* (d): 0,65 (moderado/sin referencia previa); α *error probability*: 0,05; *power* (1−β): 80.

Los criterios de inclusión que clasificaron al universo de estudio fueron: a) ser estudiante adolescente con edad comprendida entre 15 y 16 años (ambos sexos), matriculado y con asistencia regular en la unidad educativa mencionada; b) presentar capacidad cognitiva y comunicativa suficiente para comprender y responder los instrumentos psicométricos; c) no mostrar impedimentos que limiten la participación en actividades lúdicas grupales; d) aceptar voluntariamente participar en todas las fases del estudio (*pretest*, intervención —en el grupo experimental— y *postest*); e) firma del consentimiento informado de padres/tutores, y el asentimiento de los adolescentes.

El proceso de intervención necesitó de diversas fases, descritas a continuación:

Fase 1. Preparación y diagnóstico inicial. Se llevó a cabo una revisión teórica y metodológica que facilitó la definición de las variables de estudio y la elección de los instrumentos psicométricos aprobados para adolescentes, que se enfocaron en medir empatía, autoestima y comunicación asertiva. Los instrumentos se ajustaron al contexto educativo, y lingüísticamente para garantizar que los participantes los entendieran. Con el objetivo de determinar la línea base de las capacidades psicoemocionales y comprobar la homogeneidad entre los dos grupos (experimental y control) antes de la intervención, se realizó

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

una evaluación *pretest*. La implementación ocurrió en grupo, durante las horas de clase, con supervisión del equipo de investigación y bajo condiciones estandarizadas.

Fase 2. Implementación de la intervención con lúdica abstracta. Mientras que el grupo control prosiguió con la planificación curricular habitual, solo el grupo experimental recibió intervención. El programa consistió en un modelo psicopedagógico de ludicidad abstracta que se llevó a cabo durante el ciclo académico establecido en diez sesiones. Cada sesión se organizó siguiendo una secuencia de instrucción sistemática y duró alrededor de 60 minutos. Esta secuencia estuvo compuesta por:

- Activación inicial y presentación del desafío lúdico.
- Desarrollo de la actividad central.
- Interacción colaborativa guiada, y
- Cierre reflexivo orientado a la transferencia emocional.

Se eligieron actividades que consistían en juegos abstractos de razonamiento y estrategia (como el ajedrez, Go, Hex y otros de lógica simbólica) por su naturaleza cooperativa, no verbal y simbólica. Esto posibilitó abordar cuestiones emocionales complejas sin tener que verbalizar de manera directa conflictos personales. La intervención incorporó conceptos de aprendizaje cooperativo, a la vez que fomentó el respeto mutuo, la toma de perspectiva, la regulación emocional y la expresión asertiva de pensamientos mientras se juega. Desde una perspectiva psicoeducativa y conductual, el papel del maestro-investigador consistió en ser un mediador y facilitador. Este observó las dinámicas de grupo, promovió comportamientos prosociales y orientó procesos reflexivos con el objetivo de fortalecer la comunicación asertiva, la empatía y la autoestima.

Fase 3. Seguimiento y evaluación del proceso. A lo largo de la aplicación del programa, se llevó a cabo un seguimiento metódico en cada sesión, a través de observaciones estructuradas y registros de participación; con el propósito de comprobar cómo se comportaban los participantes en términos de implicación, cooperación y comportamiento socioemocional. Esta supervisión posibilitó modificar las dinámicas cuando fue necesario y asegurar la fidelidad de la intervención.

Fase 4. Evaluación final y análisis de datos. Después de concluir las diez sesiones, se llevó a cabo una evaluación final en los dos grupos, empleando las mismas herramientas que se usaron en la evaluación inicial. Para garantizar que los resultados fueran comparables, la recolección de datos se llevó a cabo bajo las mismas condiciones metodológicas.

La presente investigación aplicó las siguientes pruebas de valoración del rendimiento en las variables dependientes estudiadas.

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES). Evalúa la autoestima global, incluyendo sentimientos de autoaceptación y autovalía.[28] Metodología: ítems: 10; formato de respuesta: escala Likert de 4 puntos (1 = totalmente en desacuerdo a 4 = totalmente de acuerdo). Baremos: puntuación general (10 a 40 puntos. A mayor puntuación, mayor nivel de autoestima). Puntuación 10-25 (autoestima baja); puntuación 26-29 (autoestima media); puntuación 30-40 (autoestima alta).

Basic Empathy Scale (BES). Evalúa la empatía desde un enfoque bidimensional, diferenciando la empatía cognitiva y afectiva.[29] Metodología: ítems: 20; dimensiones (empatía cognitiva/9 ítems; empatía afectiva/11 ítems); formato de respuesta: escala Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo). Baremo: rango total: 20 a 100 puntos; puntuación 20-59 (empatía baja); puntuación 60-79 (empatía media); puntuación 80-100 (empatía alta).

Adolescent Assertiveness Scale (AAS). Evalúa la capacidad del adolescente para expresar pensamientos, emociones, derechos y necesidades de forma clara, directa y respetuosa, en contextos interpersonales.[30] Metodología: ítems: 20; formato de respuesta: escala Likert de 5 puntos (1 = nunca a 5 = siempre); dimensiones evaluadas (Expresión emocional, Defensa de derechos personales, Comunicación interpersonal, Seguridad social). Baremo: rango aproximado: 20 a 100 puntos (a mayor puntuación, mayor nivel de asertividad); puntuación ≤ 59 (asertividad baja); puntuación 60-79 (asertividad media); puntuación ≥ 80 (asertividad alta).

Los datos obtenidos al aplicar las pruebas de valoración del rendimiento fueron sometidos a prueba de normalidad (Shapiro-Wilk), determinando la no existencia de una distribución normal. En tal sentido, se utilizó estadística no paramétrica para dos muestras relacionadas (prueba de Rangos con signos de Wilcoxon: $p \leq 0,05$), y para dos muestras independientes (U de Mann-Whitney: $p \leq 0,05$). Para la tabulación y correlación de los datos se utilizó el *software* SPSS v. 27, y para determinar la suficiencia de la muestra el G*Power 3.1.

RESULTADOS

En la prueba RSES, los datos revelaron que el grupo intervenido experimentó intragrupalmente un aumento significativo desde el *pretest* hasta el *postest*. Este cambio se observa en el incremento de la mediana, que subió de cifras propias de un nivel medio de autoestima (mediana = 27) a un nivel alto en el *postest* (media = 31,9). La distribución de rangos de Wilcoxon mostró una evidente superioridad de los positivos (25) sobre los negativos (4) y los empates (5), lo cual corrobora una tendencia generalizada a mejorar en los integrantes del grupo experimental.

La mediana del grupo control, en cambio, presentó un ligero aumento descriptivo intragrupalmente. Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

significativas entre las mediciones previas y posteriores (p = ,280). Que la distribución de rangos positivos (14), negativos (9) y empates (9) sea equilibrada, indica que las variaciones detectadas fueron mínimas y debidas al azar.

Por otra parte, la prueba U de Mann-Whitney reveló diferencias significativas en el análisis intergrupal *postest*, confirmando el impacto distinto que tiene la intervención conductual con lúdica abstracta sobre la autoestima de los adolescentes (U = 286,5; p = ,006).

En cuanto a la empatía total, los resultados dentro del grupo mostraron que el grupo experimental manifestó un progreso significativo después de la intervención (p < ,001). La media y la mediana crecieron desde cifras de empatía media (mediana = 61) hasta valores que se asocian con empatía alta en el *postest* (mediana = 73).

La mayoría de los participantes mostró una mejora constante y uniforme, con 27 rangos positivos, 4 empates y solo 3 negativos. Por otro lado, el grupo control no reveló alteraciones significativas desde el *pretest* hasta el *postest* (p = ,346), a pesar de que se observó un incremento leve. La distribución de rangos positivos (13), negativos (10) y empates (9) señala una estabilidad relativa en los niveles de empatía, sin que se observe una tendencia clara a mejorar.

En el *postest*, el análisis intergrupal corroboró que había disparidad significativa entre los grupos (U = 271,0; p = ,004), lo cual indica que la intervención fundamentada en lúdica abstracta tuvo una repercusión importante en el progreso de la empatía del grupo experimental frente al grupo control.

El análisis intragrupal, en lo que respecta a la comunicación asertiva, demostró que el grupo experimental tuvo una mejora significativa entre el *pretest* y el *postest* (p < ,001). La media y la mediana cambiaron de un nivel medio de asertividad (media = 60,1; mediana = 60) a valores que se aproximan al nivel alto de asertividad en el *postest* (mediana = 76). La intervención para robustecer esta capacidad socioemocional se respalda con la evidente preponderancia de rangos positivos (28) sobre los negativos (2) y los empates (4). El grupo control, en cambio, no mostró variaciones significativas (p = 0,263) y sus calificaciones se mantuvieron dentro del rango de asertividad media.

Finalmente, la prueba U de Mann-Whitney, en el análisis intergrupal *postest*, demostró que existían diferencias significativas a favor del grupo experimental (U = 259,0; p = ,002), lo cual ratifica que la intervención con lúdica abstracta tuvo un impacto positivo y diferencial en la comunicación asertiva en adolescentes, como se observa en la tabla.

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

Tabla. Análisis intragrupal e intergrupal de habilidades psicoemocionales en adolescentes

Dimensión	Grupo	Media / Mediana (Pre → Post)	Rangos (+ / − / =) – Z (Wilcoxon)	p valor (Wilcoxon)	U (Mann-Whitney)	p valor (Mann-Whitney)
1. Autoestima global (RSES)	Experimental	26,7 / 27 → 31,9 / 32	25 / 4 / 5	0,001**	U = 286,5	0,006**
	Control	26,4 / 26 → 27,1 / 27	14 / 9 / 9	0,280	-	-
2. Empatía total (BES)	Experimental	60,9 / 61 → 72,8 / 73	27 / 3 / 4	0,000**	U = 271,0	0,004**
	Control	61,3 / 61 → 62,1 / 62	13 / 10 / 9 – Z = −0,94	0,346	-	-
3. Comunicación asertiva (AAS)	Experimental	60,1 / 60 → 75,6 / 76	28 / 2 / 4	0,000**	U = 259,0	0,002**
	Control	59,8 / 60 → 61,2 / 61	15 / 8 / 9	0,263	-	-

DISCUSIÓN

El propósito central del presente estudio es analizar los efectos de una intervención conductual basada en lúdica abstracta sobre el desarrollo de habilidades psicoemocionales (autoestima, empatía y comunicación asertiva) en adolescentes. Los resultados obtenidos demuestran de forma consistente que se logró completamente el objetivo propuesto y que la hipótesis de investigación queda confirmada, ya que se observó un progreso sistemático y significativo desde el punto de vista estadístico en las tres dimensiones analizadas dentro del grupo experimental, a diferencia de la estabilidad observada en el grupo control.

Desde una perspectiva global, los hallazgos demuestran que la intervención conductual con lúdica abstracta constituye una estrategia eficaz, diferencial y contextualizada para el fortalecimiento de competencias psicoemocionales en adolescentes, particularmente en contextos educativos formales. La mejora simultánea en autoestima, empatía y comunicación asertiva sugiere que la propuesta no impacta de forma aislada en una sola variable, sino que favorece procesos psicoemocionales integrados, coherentes con los postulados del modelo biopsicosocial de la salud y del aprendizaje socioemocional.

El análisis intragrupal mostró que los adolescentes del grupo experimental presentaron incrementos significativos entre el *pretest* y el *postest* en las tres habilidades evaluadas, con valores de significación robustos ($p \leq ,001$) en todas las dimensiones. En contraste, el grupo control no evidenció cambios estadísticamente significativos, lo que permite descartar que las mejoras observadas respondan a factores madurativos, curriculares o contextuales no controlados.

Además, los análisis intergrupales *postest* corroboraron que existían diferencias significativas en favor del grupo experimental, lo cual fortalece la hipótesis de que la intervención fue el elemento decisivo para el cambio notado. Esto apoya

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

la hipótesis de que una intervención conductual mediada por lúdica abstracta tiene un impacto beneficioso en las competencias psicoemocionales de los adolescentes, y va más allá de las perspectivas convencionales enfocadas únicamente en la instrucción verbal o cognitiva.

Se observa una transición evidente en el grupo experimental desde niveles medios hacia niveles altos de autoestima. La mejora fue general y no se debió a casos aislados, como lo demuestran el incremento de la media y la mediana, así como la preponderancia notable de rangos positivos en el test de Wilcoxon. Este descubrimiento es particularmente significativo, tomando en cuenta que la autoimagen, la percepción social y la experiencia de competencia personal tienen un gran impacto en la autoestima durante la adolescencia.

La lúdica abstracta, al enfocarse en retos simbólicos, colaborativos y no evaluativos, parece haber producido vivencias de logro, autoeficacia y reconocimiento interpersonal; estos son componentes esenciales para fortalecer la autovalía individual. Dichos hallazgos concuerdan con investigaciones anteriores que indican que las experiencias de juego estructuradas benefician la percepción positiva del yo y el control de las emociones.[9,27]

Respecto a la empatía, los datos muestran un aumento considerable desde niveles medios hasta niveles más altos, especialmente importante en una fase del desarrollo marcada por tensiones identitarias y reconfiguración de las relaciones sociales. La intervención parece haber favorecido procesos de toma de perspectiva, sensibilidad emocional y reconocimiento del otro, que son elementos clave de la empatía a nivel cognitivo y afectivo, pues hay más rangos positivos.

La utilización de juegos abstractos de estrategia y lógica, que exigen prever acciones, entender propósitos implícitos y colaborar bajo normas comunes, parece haber fomentado procesos empáticos vivenciales que son más eficaces que los enfoques puramente declarativos. Este descubrimiento concuerda con lo que reportaron Calero Morales et al.[3] y Li et al.,[20] quienes afirman que la empatía se desarrolla más efectivamente cuando se fomenta a partir de la experiencia interactiva, y no solamente desde la instrucción conceptual.

Con relación a la comunicación asertiva, los resultados indican una de las mejoras más notorias del estudio. El grupo experimental experimentó un cambio de niveles intermedios a cifras cercanas al rango alto de asertividad, en tanto que el grupo control mantuvo una estabilidad relativa. La lúdica abstracta, que necesita negociación, toma de decisiones conjunta, expresión de desacuerdos y respeto por reglas y turnos, habría impulsado la manifestación clara y respetuosa de sentimientos e ideas, que son elementos fundamentales de la comunicación asertiva. Los hallazgos mencionados apoyan las propuestas de Calero Miranda y Paredes Núñez[23] y de Yoshinaga y Cooper,[22] quienes indican que la asertividad se fortalece si se entrena en situaciones sociales, ya sean

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

reales o simuladas, en las que la comunicación tiene efectos funcionales inmediatos.

Se concuerda con la literatura científica reciente, que enfatiza el valor de las intervenciones psicoeducativas fundamentadas en estrategias lúdicas y activas para fomentar la salud mental en adolescentes.[10,13] Sin embargo, este trabajo ofrece un valor adicional al enfocarse en la lúdica abstracta, una modalidad que se ha explorado menos y que evita la exposición emocional directa, disminuyendo así la resistencia típica de esta fase del desarrollo.

La intervención sugerida se alinea con métodos contemporáneos que priorizan el aprendizaje simbólico, implícito y experiencial, lo que permite una modificación de conducta más duradera. Esto contrasta con los programas tradicionales de educación socioemocional, que se basan en dinámicas verbales, talleres reflexivos o charlas. En esta línea, los hallazgos amplían lo informado por Carr[18] y Sierra Espitia,[16] al evidenciar que no solo se puede aplicar la ludicidad simbólica en la niñez, sino que también es muy relevante durante la adolescencia.

Aunque los resultados son positivos, el estudio tiene ciertas limitaciones que deben tomarse en cuenta, dado que el diseño cuasiexperimental es apropiado para entornos psicoeducativos; sin embargo, no posibilita la determinación de relaciones causales absolutas. Por otra parte, puede no ser aplicable a otros contextos socioculturales porque se realizó en una única institución educativa. Además, no se llevó a cabo un seguimiento longitudinal que posibilitara el análisis de la permanencia de los efectos en el mediano o largo plazo, ni se incluyeron sistemáticamente medidas cualitativas para investigar más a fondo la experiencia subjetiva de los participantes.

Se sugiere que estudios futuros aumenten la diversidad y el tamaño de la muestra, incluyendo contextos socioculturales, clínicos y educativos variados, a partir de los resultados obtenidos, que incluyan variables tales como el tipo de docente, clima de aula, actividades extracurriculares, diferencias iniciales motivacionales. Sería apropiado incorporar diseños longitudinales que analicen la estabilidad de las transformaciones psicoemocionales a lo largo del tiempo, y metodologías mixtas que combinen la percepción de alumnos, profesores y familias.

También se recomienda investigar la influencia de la lúdica abstracta en otros factores importantes del desarrollo adolescente, como son el control emocional, la motivación en los estudios o la prevención de comportamientos peligrosos, con el objetivo de establecer este enfoque como una estrategia global para fomentar la salud mental en las escuelas.

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

CONCLUSIONES

El análisis corrobora que la intervención conductual con lúdica abstracta incrementa de manera significativa la comunicación asertiva, la autoestima y la empatía en jóvenes, lo que confirma el cumplimiento del objetivo. El grupo de control no mostró cambios significativos desde el punto de vista estadístico, lo que contrasta con el grupo experimental, y apoya la eficacia de la estrategia utilizada. Estos hallazgos sitúan a la lúdica abstracta como una opción psicoeducativa relevante y útil para fortalecer las capacidades psicoemocionales en entornos educativos y clínicos, lo que favorece la salud mental y el bienestar de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Uktamovna RZ. The transformative journey of adolescence: a study of the physical, cognitive, emotional, and social changes during the teenage years. Span J Innov Integr [Internet]. 2025 [citado 30/11/2025];39:169-72. Disponible en: https://www.sjii.es/index.php/journal/article/view/270

2. Potterton R, Austin A, Robinson L, et al. Identity development and social-emotional disorders during adolescence and emerging adulthood: a systematic review and meta-analysis. J Youth Adolesc. 2022;51(1):16-29. DOI: 10.1007/s10964-021-01536-7.

3. Calero Morales S, Fernández Lorenzo A, Castillo de la Rosa FL, et al. Recreation activities to improve social behavior. Study in children and adolescents aged 9-14. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 [citado 30/11/2025];32(3). Disponible en: http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/269/98

4. Blum RW, Lai J, Martinez M, et al. Adolescent connectedness: cornerstone for health and wellbeing. BMJ. 2022;379:e069213. DOI: 10.1136/bmj-2021-069213.

5. Ancín-Nicolás RA, Pastor Y, López-Sáez MA, et al. Protective factors in the LGBTIQ+ adolescent experience: a systematic review. Healthcare (Basel). 2024;12(18):1865. DOI: 10.3390/healthcare12181865.

6. Martínez-Líbano J, Yeomans-Cabrera MM, Koch A, et al. Clarity and Emotional Regulation as Protective Factors for Adolescent Well-Being: A Moderated Mediation Model Involving Depression. Eur J Investig Health Psychol Educ. 2025;15(7):130. DOI: 10.3390/ejihpe15070130.

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

7. Calero Morales S, Pastaz Pillajo DP, Cabezas Flores M, et al. Influence of physical activity on the social and emotional behavior of children aged 2-5 years. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 [citado 30/11/2025];32(3). Disponible en: http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/268/97

8. Castañeda Sáenz KA, Calero Morales S, Romero Frómeta E, et al. Mood state in leisure time of students who university start and finish. Rev Cubana Inv Bioméd [Internet]. 2019 [citado 30/11/2025];37(2). Disponible en: https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/50

9. Calero Morales S, Klever Díaz T, Caiza Cumbajin MR, et al. Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2016 [citado 30/11/2025];35(4):366-74. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002016000400007&script=sci_arttext&tlng=pt

10. López-Villegas A, Sánchez-Sandoval Y. Intervenciones psicoeducativas sobre salud mental con adolescentes en contextos escolares: una revisión sistemática. Rev Psicol Clín Niños Adolesc. 2024;11(1). DOI: 10.21134/rpcna.2024.11.1.4.

11. Franco Gallegos LI, Aguirre Chávez JF, Montes Mata KJ, et al. Physical exercise and mental health: a systematic review of its benefits in educational, clinical, and community contexts. Retos [Internet]. 2025 [citado 30/11/2025];71:220-8. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10370536

12. Fuentes-Barría H, López-Romero J, Latorre-Araya P, et al. Influence of a stressful academic period on anthropometric indicators, physical activity, and mental health in university students: a cross-sectional study. Retos. 2025;69:884-96. DOI: 10.47197/retos.v69.116703.

13. González Barona VB, Robalino Múñiz GD, Castelo Barreno LF. Didactic/contextualized effects and meaningful learning in university athletes with low competence levels in language and literature. Retos. 2025;72:525-36. DOI: 10.47197/retos.v72.116895.

14. Game Mendoza KM, Vinueza Burgos GC, Icaza Rivera DP, et al. Effects of collaborative strategies on the academic teaching-learning process of pre-youth volleyball players. Retos. 2024;61:1172-83. DOI: 10.47197/retos.v61.109363.

15. Quinaluisa Narváez KB, Estévez Marín CE, Mora Mera MM, et al. Collaborative strategies: effects on intrinsic motivation in the subject of functional morphology among former university athletes. Retos. 2025;72:514-24. DOI: 10.47197/retos.v72.116860.

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

16. Sierra Espitia V. La lúdica: Instrumento para fortalecer los procesos de aprendizaje en niños. Gac Pedag. 2022;42:171-92. DOI: 10.56219/rgp.vi42.513.

17. Rodríguez Torres AF, Páez Granja RE, Altamirano Vaca EJ, et al. Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud. Educ Méd Super [Internet]. 2017 [citado 30/11/2025];31(4):1-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000400025

18. Carr A. Family therapy and systemic interventions for child-focussed problems: The evidence base. J Fam Ther. 2024;47(1):e12476. DOI: 10.1111/1467-6427.12476.

19. Alomoto Mera M, Calero Morales S, Vaca García MR. Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2018 [citado 30/11/2025];37(1):47-56. Disponible en: http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/95

20. Li W, He QF, Lan JZ, et al. Empathy as a mediator of the relation between peer influence and prosocial behavior in adolescence: A meta-analysis. J Youth Adolesc. 2025;54(3):682-703. DOI: 10.1007/s10964-024-02079-3.

21. Arda Tuncdemir TB. Integrating Social-Emotional Learning Through Play: Perspectives from Early Childhood Educators. J Res Child Educ. 2025;39(1):1-19. DOI: 10.1080/02568543.2025.2567504.

22. Yoshinaga N, Cooper S. The four pathways of assertiveness: a multidimensional framework for enhancing individual well-being. Front Psychol. 2025;16:1610807. DOI: 10.3389/fpsyg.2025.1610807.

23. Calero Miranda OM, Paredes Núñez II. Inteligencia emocional y asertividad en el personal de salud. Arandu UTIC. 2025;12(2):3713-27. DOI: 10.69639/arandu.v12i2.1183.

24. Vinueza-Tapia EO, Millán-Caballero R, Sánchez-Córdova B, et al. Quality of management in physical activity, sports and health in the provincia de Orellana, Ecuador. Rev Méd Electrón [Internet]. 2025 [citado 30/11/2025];47:e6592. Disponible en: https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6592

25. Palla S, Iyengar D, Dhankar S, et al. Evaluation of the biopsychosocial model of health among emerging adults. BMC Psychol. 2025;13(1):1174. DOI: 10.1186/s40359-025-03488-0.

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu

26. Szcześniak M, Bajkowska I, Czaprowska A, et al. Adolescents' self-esteem and life satisfaction: Communication with peers as a mediator. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(7):3777. DOI: 10.3390/ijerph19073777.

27. Usán Supervía P, Salavera Bordás C, Quílez Robres A, et al. Empathy, self-esteem and satisfaction with life in adolescent. Child Youth Serv Rev. 2023;144:106755. DOI: 10.1016/j.childyouth.2022.106755.

28. Alaniz G, García Meda M, Moreno C, et al. Estudio de validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población adolescente de educación pública en Jalisco. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid. 2023;4(6):255-64. DOI: 10.56712/latam.v4i6.1437.

29. Cabedo-Peris J, Marti-Vilar M, Merino-Soto C, et al. Basic empathy scale: a systematic review and reliability generalization meta-analysis. Healthcare (Basel). 2021;10(1):29. DOI: 10.3390/healthcare10010029.

30. Pereira de Lima SL, Silva Simeão SdS, Dantas Silva WA, et al. Adolescent assertiveness assessment scale: Evidence of content validity. Psicol Teor Pesqui. 2024;40:e40403. DOI: 10.1590/0102.3772e40403.en.

Los artículos de **Revista Médica Electrónica** de la **Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas** se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución– NoComercial 4.0.
Email: rme.mtz@infomed.sld.cu