



## Intervención lúdico-psicoeducativa para la prevención y promoción de la salud en adolescentes de bachillerato

*Recreational-psychoeducational intervention for health prevention and promotion in high school adolescents*

*Intervenção lúdico-psicoeducativa para a prevenção e promoção da saúde em adolescentes do ensino secundário*

**Carlos Prado Romero**

carlos.prado@iztacala.unam.mx  
<https://orcid.org/0000-0003-0809-0672>

Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

**Daniela Montserrath Moreno Díaz**

danymoreno200102@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0004-0676-9352>

Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

**Maricela Osorio Guzmán**

maricela.osorio@iztacala.unam.mx  
<https://orcid.org/0000-0001-7798-5301>

Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

Artículo recibido 29 de enero 2026 | Aceptado 27 de febrero 2026 | Publicado 20 de marzo 2026

### RESUMEN

La adolescencia es una etapa de cambios intensos que puede incrementar la vulnerabilidad a conductas de riesgo. El objetivo fue describir la implementación de la estrategia «Psicología al Paso» y examinar los resultados observados. **Método:** participaron 402 adolescentes seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó un diseño preexperimental de un solo grupo con medición posterior. La intervención constó de cinco sesiones de 120 minutos; cada sesión incluyó cinco módulos con psicoeducación, actividades lúdicas y evaluación. Los datos se analizaron con estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** se observaron altos porcentajes de respuestas correctas y retroalimentación positiva de los participantes. **Conclusiones:** los aciertos sugieren un impacto favorable; el juego y la interacción entre pares facilitaron el aprendizaje. Se destaca el papel del psicólogo de la salud en estrategias de promoción y prevención.

**Palabras clave:** Psicología de la salud; Bienestar psicológico; Intervención psicosocial; Adolescente; Factores de riesgo

### ABSTRACT

Adolescence is a period of intense changes that may increase vulnerability to risk behaviors. The aim was to describe the implementation of the “Psicología al Paso” strategy and to examine the observed outcomes. **Method:** 402 adolescents participated, selected through non-probabilistic convenience sampling. A one-group pre-experimental design with posttest-only measurement was used. The intervention consisted of five 120-minute sessions; each session included five modules with psychoeducation, playful activities, and assessment. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics. **Results:** high percentages of correct answers and positive feedback from participants were observed. **Conclusions:** the results suggest a favorable impact; play and peer interaction facilitated learning. The role of health psychologists in promotion and prevention strategies is highlighted.

**Keywords:** Health psychology; Psychological well-being; Psychosocial intervention; Adolescent; Risk factors

## RESUMO

A adolescência é uma fase de mudanças intensas que pode aumentar a vulnerabilidade a comportamentos de risco. O objetivo foi descrever a implementação da estratégia "Psicología al Paso" e examinar os resultados observados. **Método:** participaram 402 adolescentes, selecionados por amostragem não probabilística por conveniência. Utilizou-se um delineamento pré-experimental de grupo único com mensuração apenas pós-teste. A intervenção consistiu em cinco sessões de 120 minutos; cada sessão incluiu cinco módulos com psicoeducação, atividades lúdicas e avaliação. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** observaram-se altas porcentagens de respostas corretas e feedback positivo dos participantes. **Conclusões:** os acertos sugerem um impacto favorável; o jogo e a interação entre pares facilitaram a aprendizagem. Destaca-se o papel do psicólogo da saúde em estratégias de promoção e prevenção.

**Keywords:** Psicología da saúde; Bem-estar psicológico; Intervenção psicossocial; Adolescente; Fatores de risco

## INTRODUCCIÓN

La salud es un concepto dinámico que ha evolucionado desde 1948, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió como un estado completo de bienestar físico, psicológico y social, más allá de la ausencia de enfermedades o afecciones. Con el transcurso de las décadas, esta definición se adaptó a las necesidades de diversas sociedades y fue necesario adecuar su interpretación a distintos contextos. En la actualidad, el concepto de salud toma en cuenta aspectos subjetivos, objetivos y socioeconómicos, así como la capacidad de funcionamiento de cada individuo (De la Guardia y Ruvalcaba, 2020; Osorio, 2024).

Desde la psicología, surge un ámbito que se dedicó al estudio de los factores que influyen en el proceso "salud-enfermedad", a este se le denomina psicología de la salud. Matarazzo (1980), lo define como el conjunto de elementos educativos y científicos de la psicología, que se encuentran encaminados a la prevención, tratamiento de enfermedades, promoción de la salud, así como la mejora de los sistemas y políticas sanitarias. La finalidad de este enfoque es proponer y desarrollar estrategias para hacer promoción de la salud y prevención de enfermedades, en especial de los factores de riesgo, al tomar en cuenta aspectos individuales y grupales que afectan la calidad de vida y el bienestar según el rango de edad y el contexto de cada persona. Además, se enfoca en optimizar los programas de salud y participar en actividades asistenciales, docentes e investigativas (Bautista-Díaz et al., 2023; Osorio, 2024; Pérez-Laborde y Moreyra-Jiménez, 2017).

La prevención es un eje principal de la psicología de la salud, la cual se enfoca en evitar enfermedades, reducir riesgos, detectar el progreso de las enfermedades y mitigar consecuencias, en poblaciones en riesgo. De esta manera, permite comprender la dinámica social de las enfermedades y diseñar intervenciones adaptadas a cada población (De la Guardia y Ruvalcaba, 2020).

La prevención comprende distintos niveles de intervención. La prevención primaria tiene como objetivo evitar la aparición de enfermedades mediante el control de factores causales, así como reducir la exposición a elementos que puedan afectar el bienestar de las personas. Las acciones en este nivel están orientadas a limitar o eliminar riesgos hasta niveles que no resulten perjudiciales para

la salud. Por su parte, la prevención secundaria busca detener o ralentizar el progreso de enfermedades, promoviendo el diagnóstico temprano, la intervención oportuna y el tratamiento adecuado, con el fin de reducir la prevalencia de problemas que afecten la calidad de vida (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social, 2023; Julio et al., 2011; Quintero et al., 2017).

Asimismo, la prevención terciaria se orienta a minimizar las secuelas de padecimientos ya existentes, facilitar la adaptación a condiciones irreversibles y mejorar la calidad de vida mediante tratamientos, seguimiento continuo y estrategias de rehabilitación. Finalmente, la prevención primordial busca impedir la consolidación de patrones sociales, económicos y culturales que incrementen el riesgo de enfermedad, promoviendo estilos de vida saludables y previniendo la adopción de hábitos nocivos para la salud (Quintero et al., 2017).

Así pues, la promoción de la salud busca fortalecer habilidades individuales y modificar condiciones sociales, ambientales y económicas para aumentar el control sobre los determinantes de la salud. Este proceso fomenta mejor calidad de vida, mayor bienestar e independencia funcional, empoderando a las personas para incrementar y mantener su salud (De la Guardia y Ruvalcaba, 2020; Quintero et al., 2017; Rodríguez-Terán, 2021).

En línea con lo anterior, la adolescencia representa una etapa clave para la implementación de acciones de prevención, debido a los múltiples cambios sociales, emocionales, psicológicos y físicos que la caracterizan. Durante este periodo, los adolescentes experimentan transformaciones que influyen en su desarrollo personal y en sus relaciones interpersonales, lo que se refleja en la percepción del entorno y en la interacción con las personas que los rodean. Estos múltiples cambios hacen de la adolescencia un momento crucial para promover el bienestar y prevenir riesgos, como la idealización de la delgadez, conductas disfuncionales para el control de peso, disminución de la actividad física, consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y otro tipo de drogas, conductas sexuales de riesgo, violencia en el noviazgo, uso inseguro de las redes sociales, ideación suicida, entre otras (Rodríguez y Acosta, 2025; Sanday et al., 2023)

De acuerdo con Rodríguez-Terán (2021), la educación para la salud constituye una herramienta eficaz para la promoción y la prevención, en tanto permite abordar ambos procesos de manera articulada, facilitar el acceso simultáneo a información sobre diversos temas y favorecer la adquisición de conocimientos. El autor señala que, mediante esta estrategia, se promueve la generación de ambientes que facilitan el desarrollo de habilidades y actitudes orientadas a la toma de decisiones informadas, al cambio de hábitos nocivos y a la adopción de conductas saludables en la vida cotidiana.

Aunado a lo anterior, hacer uso de la psicoeducación en el ámbito de la salud es la base de la creación de un espacio interactivo y participativo, donde se fomenta el diálogo y se generen aprendizajes significativos, que sean más sencillos de asimilar para los asistentes a los que vaya dirigido. Godoy et al. (2020), Rodrigues et al. (2019) y Santa Cruz y Olano (2021) señalan que este tipo de actividades permite adaptar los contenidos y las estrategias a las necesidades, intereses y características específicas de la población objetivo, facilitando su comprensión mediante el uso de un lenguaje no técnico, lo que se asocia con una mayor efectividad de los resultados.

Al trabajar con adolescentes, es posible fomentar la adquisición de conocimientos a través de una intervención llevando a cabo actividades lúdicas. Este tipo de actividades son enriquecedoras, porque estimulan la comunicación, la cooperación y el trabajo en equipo, también facilitan la comprensión y ampliación de conocimientos en un entorno dinámico y accesible entre los participantes. Debido a la naturaleza de las actividades lúdicas, los jóvenes pueden reconstruir la sociedad que los rodea, lo que les permite asimilar e integrar la información de manera sencilla, significativa y amena, fomentando su desarrollo moral e intelectual (Frison y Gaudio, 2019; Rodrigues et al., 2019).

Estas dinámicas como han referido Frison y Gaudio (2019) favorecen la incorporación de diversas dimensiones, como la emocional, corporal y cognitiva, al tiempo que facilitan la transferencia de los conocimientos y habilidades adquiridos a la vida cotidiana a través de los juegos. Por su parte, Mendoza et al. (2024) y Moya (2024) mencionan que es viable utilizar el juego estructurado, para llevar a cabo una intervención, este apoya el proceso enseñanza-aprendizaje, cuyo objetivo es promover el desarrollo y la adquisición de la información que se esté facilitando de forma divertida y atractiva, sin dejar de lado, que de manera simultánea se está fomentando un ambiente en el cual se ponga en práctica la imaginación, la creatividad, la expresión de pensamientos y emociones de forma espontánea.

Adicionalmente, es necesario abordar la educación por pares, la cual se considera un método utilizado de una forma colaborativa, en el cual se comparte información, y participan personas con características similares. Esto permite que los profesionales y los adolescentes conecten y propicien un contexto en el que se compartan ideas, conocimientos y proyectos. El objetivo es entonces, facilitar el aprendizaje, promover la participación, motivar a cambios de conducta positivos y fortalecer las redes de apoyo de los jóvenes. Debido al alcance de este método, se puede considerar una estrategia que fomenta la promoción de la salud, en especial en poblaciones jóvenes y adolescentes (Cortes et al., 2024; Veenstra, 2025).

De esta manera, al hablar de educación para la salud con adolescentes, se hace referencia al proceso que ha sido diseñado para promover estilos de vida saludables, prevenir enfermedades, factores de riesgo y desarrollar habilidades personales y sociales. Una característica principal de este método es que se adapta a las necesidades del grupo con el que se vaya a intervenir, siendo relevante en esta etapa, en virtud de que se experimentan cambios y conductas que pueden influir en su vida adulta. El objetivo de este tipo de educación es orientar a los jóvenes para que tomen decisiones informadas de manera autónoma, además, que sean agentes activos en la búsqueda de su bienestar biológico, psicológico y social (Franco-Giraldo, 2022; Pérez et al., 2023).

Respecto a la efectividad de este tipo de intervenciones, diversos estudios han reportado resultados positivos en relación con la promoción de la salud, estas acciones demostraron favorecer la motivación al cambio, la adquisición de nuevos hábitos, así como brindar herramientas para afrontar situaciones que podrían generar malestar (Bowen y Róman, 2024; Infante et al., 2022; Pérez et al. 2023); en este sentido, la implementación de actividades lúdicas en los jóvenes junto con la educación por pares, incrementaron el interés y compromiso, además de facilitar la comprensión de los contenidos e intercambio de experiencias entre los participantes (Acho-Martinez et al., 2019; Arizola y Ganoza, 2021; Chisag-Guaman et al., 2023); además, se evidenció que la participación activa

y la dinámica apoyaron la asimilación de información y potenciaron las habilidades sociales, fortalecieron las relaciones entre los adolescentes y promovieron la aplicación práctica de lo aprendido (Da Silva et al., 2022; Palacios y Barrios, 2022; Santa Cruz y Olano, 2021).

Como ya ha sido descrito, las intervenciones fueron planeadas e implementadas con base en la identidad, necesidades y características de la población, lo que favoreció la reducción de conductas de riesgo. La adolescencia es una etapa decisiva en la adquisición de hábitos, pero también de alta vulnerabilidad ante riesgos psicosociales. Es por esto, que es necesario llevar a cabo intervenciones preventivas que se adapten a este grupo etario. La educación para la salud, mediante la psicoeducación, el juego y la educación por pares, favorece la adquisición de información, fortalece las habilidades sociales y la toma de decisiones informadas.

A raíz de lo anterior, se desprenden las siguientes interrogantes: 1) ¿Qué temáticas generan mayor interés y participación en la comunidad estudiantil?, 2) ¿El empleo de estrategias lúdicas tiene un impacto positivo en el aprendizaje de contenidos sobre prevención de la enfermedad y promoción de la salud en adolescentes de bachillerato? y 3) ¿Es viable la implementación de programas psicoeducativos basados en actividades lúdicas en bachilleratos públicos?

A partir de lo anterior, se planteó la estrategia de intervención «Psicología al Paso» basada en la implementación de actividades lúdico-psicoeducativas entre pares. En este marco, el objetivo del presente trabajo fue describir la implementación de la estrategia «Psicología al Paso» y examinar los resultados observados, considerando indicadores de aprendizaje psicoeducativo, participación y percepciones de bienestar.

## MÉTODO

El presente estudio, respecto a la intervención, manejo de datos y confidencialidad de los participantes se condujo conforme a los lineamientos del Código Ético del Psicólogo de la Sociedad Mexicana de Psicología, así como a los principios de la Declaración de Helsinki. El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM (Oficio: CE/FESI/012026/2025). La gestión de consentimientos y asentimientos para la participación de los estudiantes se realizó a través de las autoridades educativas y el departamento de servicios estudiantiles de la institución.

Se implementó el programa Psicología al Paso con la participación de 402 estudiantes de bachillerato de una institución pública de la Ciudad de México, con edades entre 15 y 18 años, dicha intervención adoptó un diseño preexperimental de un solo grupo con medición posterior (posprueba única) y estuvo integrada por cinco sesiones de 120 minutos, con frecuencia semanal. Cada sesión abordó una temática específica de prevención mediante cinco módulos psicoeducativos. En todos los módulos se siguió la misma estructura: (a) un componente de psicoeducación, (b) actividades lúdicas orientadas a reforzar los contenidos y promover la participación, y (c) una evaluación posterior a la actividad. Los objetivos generales y específicos, así como los módulos que integraron las sesiones se presentan en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Temáticas y objetivos de los módulos de cada sesión del programa «Psicología al Paso»

Temática de la sesión	Objetivo general	Módulos	Objetivos específicos
Uso seguro de redes sociales	Promover el uso responsable y seguro de las redes sociales entre adolescentes, mediante la información sobre los efectos psicológicos, en la autoimagen, su vínculo con la ansiedad y la depresión, así como sugerencias para un manejo saludable y responsable del entorno digital	Autoimagen FOMO (Miedo a perderse algo) Ansiedad y depresión Sexting seguro Uso correcto de redes sociales	Fomentar la capacidad de diferenciar entre cuerpos reales y los estereotipos de las redes sociales Facilitar la comprensión del FOMO a través de imágenes y frases cotidianas Diferenciar los efectos de la ansiedad y la depresión en el uso de redes sociales mediante preguntas Identificar qué es el sexting y las alternativas para practicarlo de manera segura Identificar los riesgos de las redes sociales y estrategias para utilizarlas de manera segura
Adicciones	Brindar información sobre los riesgos del consumo de sustancias, sus causas psicosociales, y conceptos como la dependencia, la adicción y la tolerancia. Así como fomentar habilidades personales que les permitan tomar decisiones saludables y prevenir conductas adictivas	Riesgos del consumo de drogas Factores que detonan el consumo Beneficios de la comunicación asertiva Afrontamiento al estrés Consecuencias de las adicciones	Fomentar la participación de los equipos para responder preguntas acerca de los riesgos del consumo Identificar las causas psicosociales más comunes que detonan el consumo de drogas Señalar las situaciones ante las que se utiliza la comunicación asertiva Identificar las técnicas de afrontamiento adecuadas ante las drogas Identificar los problemas derivados del consumo de drogas
Autocuidado	Promover el desarrollo de hábitos de vida saludables a través de la información y orientación sobre la alimentación balanceada, la higiene del sueño, la salud reproductiva, la actividad física y la seguridad en contextos sociales, con el fin de fortalecer su bienestar físico, emocional y social	Alimentación saludable Higiene del sueño Medidas de seguridad en la fiesta Salud reproductiva Actividad física y deporte	Mencionar los mitos acerca del plato del bien comer, así como sus grupos Identificar los hábitos para mejorar la calidad del sueño Señalar las estrategias adecuadas y seguras al ir a una fiesta Entrenar la habilidad para colocar preservativos masculinos Nombrar las diferencias entre actividad física y deporte
Violencia en el	Informar sobre la violencia en el noviazgo, sus tipos,	Tipos de violencia en el	Enlistar los tipos de violencia en el noviazgo

noviazgo	señales de alerta, consecuencias y ciclo, así como ofrecer estrategias de prevención y actuación para fomentar relaciones afectivas sanas y libres de violencia	noviazgo	Señales de alarma en el noviazgo	Verbalizar las señales de alerta en el noviazgo
			Ciclo de violencia	Resumir en qué consiste el ciclo de la violencia
			Consecuencias de la violencia	Verbalizar las consecuencias de un noviazgo con violencia
			Acciones para actuar ante la violencia	Identificar acciones ante la violencia en el noviazgo
Suicidio	Informar y sensibilizar sobre el suicidio, sus factores de riesgo, creencias erróneas e impacto emocional y social, brindando estrategias de prevención y actuación para promover el cuidado, el apoyo emocional y la búsqueda oportuna de ayuda profesional.	Factores de riesgo en el suicidio		Verbalizar los factores de riesgo ante el suicidio
		Mitos y realidades sobre el suicidio		Identificar los mitos del suicidio
		Factores protectores para prevenir el suicidio		Enlistar algunas maneras de prevenir el suicidio
		Primeros Auxilios Psicológicos		Verbalizar estrategias de apoyo emocional y comunicación
		Importancia de hablar sobre el suicidio y su prevención		Identificar las estadísticas referentes al suicidio

La selección se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, se difundió una convocatoria en la que se especificaron los días, el lugar, la temática y el horario en que se impartiría el programa para que los participantes se integraran de manera voluntaria. Dicha información se publicó en las redes sociales institucionales. Respecto a las mediciones realizadas, en cada módulo se aplicaron cuestionarios de 15 preguntas de respuesta abierta, diseñados ad hoc, con el propósito de evaluar la información que los estudiantes retenían después de la psicoeducación correspondiente. Las respuestas se analizaron para estimar el porcentaje de aciertos en cada actividad.

La participación se promovió mediante una economía de fichas: en cada sesión, por cada módulo en el que participaran los estudiantes se les entregó una ficha, la cual podía canjearse por dulces al finalizar la sesión. Además, se invitó a los jóvenes a registrar en una hoja en blanco comentarios sobre la temática, las actividades, el manejo y la comprensión de la información, o bien reflexiones personales; dichos comentarios se analizaron y clasificaron en categorías.

En cuanto al análisis de datos, en primer lugar, se realizó un análisis descriptivo que incluyó el cálculo de porcentajes de respuestas correctas en los cuestionarios empleados en cada módulo, así como el conteo del total de participantes por módulo y por sesión. Asimismo, se examinó la frecuencia de los ensayos realizados en cada actividad, con el fin de obtener indicadores adicionales de participación. Posteriormente, se aplicó la prueba ji cuadrada ( $\chi^2$ ) de bondad de ajuste para identificar diferencias significativas en los niveles de participación y en las frecuencias de respuestas correctas por sesión. Finalmente, se efectuó un análisis descriptivo de los comentarios de los participantes mediante la organización y categorización de la información. En este análisis, los resultados se agruparon en las siguientes categorías: informativa, lúdica, aprendizajes significativos y suicidio.

## RESULTADOS

A partir de lo anterior, en el presente apartado, se describe el proceso de implementación y los resultados de la intervención, en primer lugar, de acuerdo con la pregunta ¿Qué temáticas generan un mayor interés y participación en la comunidad estudiantil?, se describe detalladamente la asistencia a cada sesión de intervención y módulo lúdico-psicoeducativo realizado (Tabla 2), posteriormente se presenta el análisis de respuestas correctas en los cuestionarios empleados en cada actividad y sesión, finalmente se presentan los comentarios de los participantes acerca de las actividades del programa psicología al paso.

**Tabla 2.** Número de participantes por módulo y sesión

Sesión	Módulos	Participantes	Participantes totales por sesión
1.	Autoimagen	30	63
	FOMO (Miedo a perderse algo)	30	
	Ansiedad y depresión	38	
	Sexting seguro	24	
	Uso correcto de redes sociales	15	
2.	Riesgos del consumo de drogas	38	101
	Factores que detonan el consumo	51	
	Beneficios de la comunicación asertiva	48	
	Afrontamiento al estrés	43	
	Consecuencias de las adicciones	55	
3.	Alimentación saludable	52	100
	Higiene del sueño	56	
	Medidas de seguridad en la fiesta	50	
	Salud reproductiva	52	
	Actividad física y deporte	76	

4.	Tipos de violencia en el noviazgo	29	70
	Señales de alarma en el noviazgo	26	
	Ciclo de violencia	34	
	Consecuencias de la violencia	38	
	Acciones para actuar ante la violencia	42	
5.	Factores de riesgo en el suicidio	26	68
	Mitos y realidades del suicidio	27	
	Factores protectores	28	
	Primeros Auxilios Psicológicos	26	
	Sensibilización del suicidio	33	

En la Tabla 2, se puede observar el número absoluto de participantes, dónde la sesión con mayor asistencia fue la de adicciones ( $n=101$ ), seguida de autocuidado, mientras que la sesión de uso seguro de las redes sociales presentó menor participación ( $n=63$ ). No obstante, aunque la participación mostró variaciones entre sesiones y actividades, los resultados a través del análisis con el estadígrafo de  $X^2$  indican que dichas diferencias no fueron estadísticamente significativas, por lo que la participación fue homogénea ( $X^2= 8.31$ ;  $gl= 4$ ;  $p>0.05$ ).

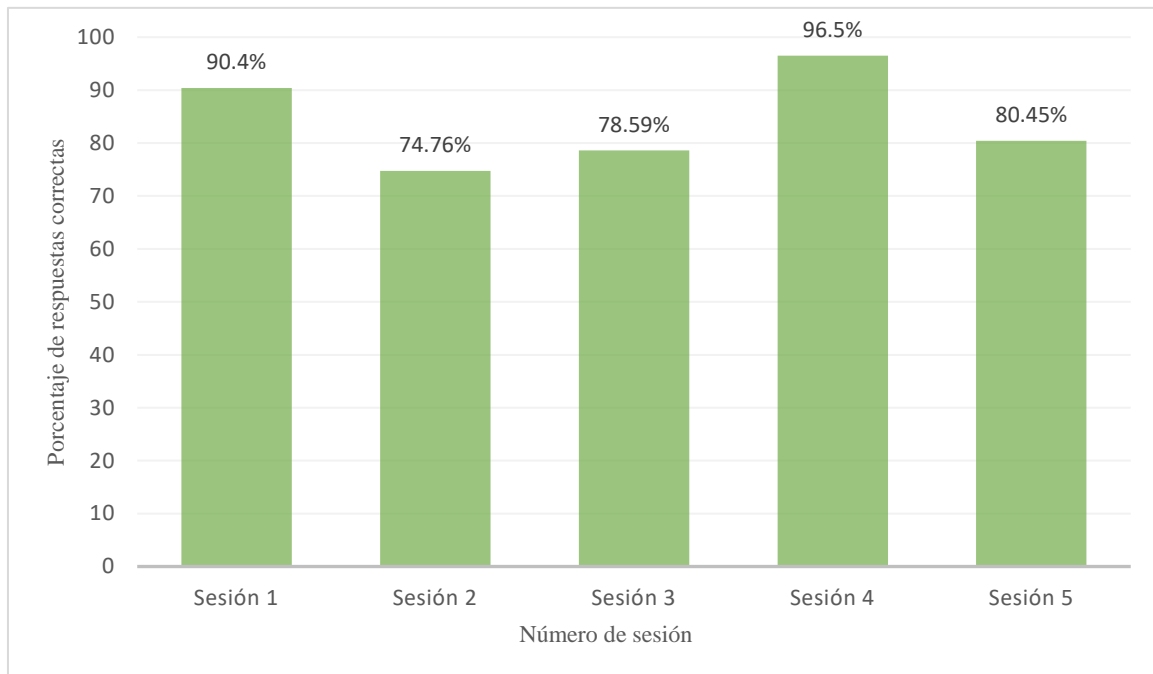
**Tabla 3.** Porcentaje de respuestas correctas por módulo

Sesión	Módulo	% de respuestas correctas	$X^2$
1. Uso seguro de redes sociales	Autoimagen	100%	$X^2=4.07$ ; $gl=4$ ; $p=0.396$
	FOMO (Miedo a perderse algo)	100%	
	Ansiedad y depresión	100%	
	Sexting seguro	73%	
	Uso correcto de redes sociales	79%	
2. Adicciones	Riesgos del consumo de drogas	62%	$X^2=5.86$ ; $gl=4$ ; $p=0.210$
	Factores que detonan el consumo	85%	
	Beneficios de la comunicación asertiva	83%	
	Afrontamiento al estrés	57%	
	Diferencias entre las consecuencias de las adicciones	88%	
3. Autocuidado	Alimentación saludable	94%	$X^2=12.23$ ; $gl=4$ ; $p=0.016$

	Higiene del sueño	82%	
	Medidas de seguridad en la fiesta	98%	
	Salud reproductiva	46%	
	Actividad física y deporte	73%	
4. Violencia en el noviazgo	Tipos de violencia en el noviazgo	93%	$X^2=0.15$ ; $gl=3$ ; $p=0.985$
	Señales de alarma en el noviazgo	95%	
	Ciclo de violencia	100%	
	Consecuencias de la violencia	98%	
5. Suicidio	Factores de riesgo en el suicidio	79%	$X^2=6.93$ ; $gl=3$ ; $p=0.074$
	Mitos y realidades del suicidio	56%	
	Factores protectores	89%	
	Primeros Auxilios Psicológicos	99%	

En la Tabla 3, en línea con la pregunta ¿El empleo de estrategias lúdicas tiene un impacto positivo en el aprendizaje de contenidos sobre prevención de la enfermedad y promoción de la salud en adolescentes de bachillerato?, se presentan los porcentajes de respuestas correctas por módulo psicoeducativo y su respectivo análisis inferencial con el estadígrafo de ji cuadrada, se puede observar que la mayoría de las sesiones (1, 2 y 4) mostraron desempeños homogéneos, es decir, que las diferencias en los porcentajes no fueron significativas ( $p>0.05$ ). La sesión 3 (Autocuidado) evidenció diferencias estadísticamente significativas ( $X^2=12.23$ ;  $gl=4$ ;  $p=0.016$ ). Destaca el contraste entre “Medidas de seguridad en la fiesta” (97.5%) y “Salud reproductiva” (46.2%), lo que sugiere disparidad en la comprensión de los temas. El análisis global, de los resultados indica que hay temáticas con porcentajes altos (ej. violencia en el noviazgo con porcentajes entre 90 y 100), aunque no todos los módulos lograron porcentajes superiores al 80%, lo que sugiere que hay actividades que requieren ser evaluadas y en su caso modificadas (ej. salud reproductiva y mitos sobre el suicidio).

En la Figura 1, se ilustra el porcentaje de respuestas correctas promedio por cada una de las sesiones. En ellas se registraron porcentajes superiores al 70%, lo cual describe que los participantes asimilaban la información proporcionada, lograron mantener la atención y el compromiso durante la psicoeducación.

**Figura 1.** Porcentaje de respuestas correctas por sesión

En la tabla 4, según las preguntas ¿El empleo de estrategias lúdicas tiene un impacto positivo en el aprendizaje de contenidos sobre prevención de la enfermedad y promoción de la salud en adolescentes de bachillerato? Y ¿Es viable la implementación programas psicoeducativos basados en actividades lúdicas en bachilleratos públicos? Se muestran frases textuales de la retroalimentación de los participantes sobre las actividades, destacando la claridad, utilidad y relevancia de la información compartida.

**Tabla 4.** Categorías y comentarios realizados por los participantes

Categoría	Comentarios
Informativa	<i>“Los chicos explican claro y resuelven dudas. Fue divertida la actividad, fueron amables y explican bien”</i>
Lúdica	<i>“Actividades muy divertidas e informativas, muy bien realizadas”</i>
Aprendizajes significativos	<i>“A mí me gustó mucho esta actividad, es muy interesante y logramos aprender mucho y mejorar como persona el autoestima [sic] y no ser esclavo de las redes sociales y todo el internet” [sic]</i>
Suicidio	Resiliencia <i>“Ningún problema es para siempre”</i>
	Expresión emocional <i>“No te quedes callado, tú eres importante”</i>
	Empatía <i>“Yo te escucho y comprendo”</i>

En la tabla 4, se puede observar que los adolescentes comentaron/retroalimentaron las actividades destacando cuatro categorías principales. La categoría informativa mostró que los adolescentes valoraron el contenido de los módulos y la claridad de los facilitadores. La categoría lúdica resaltó que las dinámicas fueron entretenidas y motivadoras. En la categoría de aprendizajes significativos, los jóvenes reconocieron conocimientos útiles para su vida diaria y reflexionaron sobre su comportamiento. Finalmente, en la categoría de suicidio, expresaron impacto emocional, mayor conciencia sobre el apoyo entre pares y la importancia de buscar ayuda profesional.

## DISCUSIÓN

El objetivo de la presente fue describir la implementación de la estrategia «Psicología al Paso» y examinar los resultados observados. Mediante esta intervención se buscó reforzar los factores protectores y fomentar el uso de estrategias eficaces dirigidas hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

En respuesta al planteamiento: ¿Qué temáticas generan un mayor interés y participación en la comunidad estudiantil? En esta intervención se identificó que las sesiones con mayor asistencia fueron aquellas encaminadas al consumo de sustancias adictivas y salud integral, dónde se abordaron temáticas relacionadas a la sexualidad, a este respecto Infante et al. (2022) y Da Silva et al. (2022) implementaron actividades lúdicas enfocadas en la promoción de la salud a través de la educación sexual, esperando facilitar la adopción de conocimientos sobre un tema que con frecuencia se encuentra rodeado de tabúes. Los autores mencionan que durante la intervención se buscó incentivar la escucha activa, la aceptación incondicional y la empatía, lo que permitió un abordaje cercano, entre pares. Es decir, los temas complejos ante la sociedad son los que generan más interés, y suele ir acompañado de cierta reserva pese a su importancia.

En determinados momentos, los estudiantes evidenciaron interés por las temáticas abordadas, manifestado a través de la formulación de preguntas adicionales y la solicitud de explicaciones más detalladas. Asimismo, se observó una alta concurrencia a las actividades, en ocasiones conformada por grupos numerosos, lo que favoreció espacios caracterizados por una participación activa y una retroalimentación enriquecedora. Este dinamismo, según lo señalado por Acho-Martínez et al. (2019) y Bowen y Román (2024), contribuye a la generación de un ambiente de confianza y motivación que permite la exploración de diversas perspectivas y una mayor profundización en los contenidos. En conjunto, estas condiciones facilitan el desarrollo de aprendizajes significativos y la apropiación de las temáticas trabajadas.

En este sentido, los estudios de Godoy et al. (2020) y Rodrigues et al. (2019) coinciden en que adaptar los contenidos y emplear un lenguaje accesible podría favorecer la efectividad de las intervenciones. De este modo es probable que los datos muestren que la implementación de «Psicología al Paso» sea una estrategia lúdico-psicoeducativa adecuada para facilitar la información y sensibilizar a los jóvenes estudiantes sobre temas clave para su bienestar psicosocial. De acuerdo con la asistencia, porcentajes de respuestas correctas, colaboración y comentarios de los participantes en cada módulo, se puede considerar un programa aceptado y efectivo, según los criterios propuestos

por Pérez et al. (2023).

Respecto con la pregunta planteada ¿El empleo de estrategias lúdicas tiene un impacto positivo en el aprendizaje de contenidos sobre prevención de la enfermedad y promoción de la salud en adolescentes de bachillerato? En la presente intervención se encontró que los porcentajes de respuestas correctas durante las sesiones fueron satisfactorios y en línea con los trabajos de Pérez et al. (2023), Bowen y Román (2024) y Chisag-Guaman (2023). Además coinciden con lo reportado por Palacios y Barrios (2022), quienes mencionan que las actividades lúdicas tienen una función educativa, fortaleciendo varias dimensiones del desarrollo de los adolescentes. Se espera que estas dinámicas contribuyan a despertar el interés de los jóvenes, y a favorecer su participación durante las sesiones, facilitar su observación, exploración y la construcción del conocimiento entre pares. De acuerdo con Moya (2024), el juego fomenta el desarrollo cognitivo de los estudiantes, además, los datos obtenidos respaldan el valor de las estrategias lúdicas para generar aprendizajes y alcanzar impactos positivos en la población.

Asimismo, según el estudio realizado por Arizola y Ganoza (2021) y Chisag-Guaman et al. (2023), este tipo de actividades son una gran herramienta con un enfoque recreativo y entretenido. Los resultados arrojaron que el juego abrió un espacio para que los estudiantes se expresarán, pudieran comunicar sus vivencias y opiniones acerca de los temas tratados, sin dejar de lado el respeto y la empatía. Dada la naturaleza de los temas abordados en esta intervención, y al facilitar la información e implementar actividades lúdicas a los jóvenes se pretendió favorecer la toma de decisiones, el poner en práctica la información brindada y el fortalecimiento de habilidades útiles para su crecimiento y convivencia personal.

Considerando la pregunta: ¿Es viable la implementación de programas psicoeducativos basados en actividades lúdicas en bachilleratos públicos? Los hallazgos de la presente investigación indican que sí lo es. De acuerdo con Mendoza et al. (2024) y Franco-Giraldo (2022), implementar estrategias lúdicas en la educación es fundamental, debido a que al llevarlas a cabo se busca integrar distintas áreas de los participantes, tales como la emocional, corporal y cognitiva, sin dejar de lado la diversión y el aprendizaje entre amigos y compañeros, lo que favorece la construcción de conocimientos. Por su parte, Pérez y Moreyra (2017), mencionan que la prevención es un elemento esencial en las intervenciones de la psicología de la salud, por lo que se espera que un programa de este tipo contribuya a promover el bienestar y fomente conductas benéficas en los jóvenes.

Tal como se plantea en las investigaciones de Acho-Martínez et al. (2019) y de Santa Cruz y Olano (2021), se promovió, incentivó y orientó a los jóvenes, pretendiendo que lleguen a cuestionar su entorno y resuelvan problemas de forma creativa, mediante el uso colectivo de los materiales disponibles. Esta dinámica facilitó que los participantes encontraran puntos en común en sus experiencias, inquietudes y preocupaciones, así como en la forma de asimilar la información que se les estaba brindando. A partir de los comentarios de los participantes, se considera que la educación por pares fue efectiva, Veenstra (2025) menciona que este tipo de estrategia podría jugar un papel importante en la adolescencia, debido a que permite a los jóvenes hablar sobre temas que en otros contextos no se sienten capaces de expresar.

Asimismo, Bautista et al. (2023) y Pérez et al. (2023), destacan que este tipo de actividades en la adolescencia podrían desempeñar un papel importante en los cimientos de una vida adulta equilibrada y saludable. A partir de los resultados obtenidos en la estrategia «Psicología al Paso», es probable que este tipo de intervenciones contribuyan a la reducción de conductas de riesgo y favorezcan un desarrollo integral, al fortalecer la cercanía y el respeto entre los participantes y facilitadores. De esta manera se pretende que los jóvenes tiendan a sentirse escuchados y comprendidos, lo que podría contribuir a cambios sostenibles en su estilo de vida.

## CONCLUSIONES

Los resultados sugieren que la combinación de estrategias lúdicas y psicoeducación favorece la adquisición de conocimientos útiles para la toma de decisiones informadas y seguras. En esta línea, «Psicología al Paso» mostró efectividad para la promoción y prevención de la salud: su implementación en espacios accesibles y mediante actividades breves incentivó la participación y generó una valoración global positiva.

La mayoría de los asistentes respondió correctamente a las preguntas aplicadas durante las actividades, lo que apunta a una comprensión adecuada de los contenidos y a la claridad de las explicaciones. La asistencia variable entre módulos sugiere diferencias de interés según la temática y la dinámica de participación. En conjunto, los hallazgos respaldan el papel del psicólogo de la salud en la educación y prevención en contextos escolares y la pertinencia de sostener e implementar intervenciones de prevención primaria en espacios accesibles, especialmente cuando integran estrategias lúdico-psicoeducativas ajustadas a la población objetivo.

Dentro de las limitaciones del presente trabajo, se encuentra en primer lugar el diseño metodológico, al carecer de una evaluación previa, no es posible establecer comparaciones formales entre el antes y el después de la intervención, Así mismo el tipo de muestreo limita la capacidad para realizar generalizaciones de los hallazgos del presente trabajo. Otra limitación fue la insuficiencia de materiales financiados por la institución, debido a que no fueron suficientes para atender a todos los alumnos en los módulos implementados.

Para futuras intervenciones, se recomienda destinar mayores esfuerzos a la promoción del programa y a la selección de temáticas innovadoras. Asimismo, es pertinente mantener la incorporación sistemática de la retroalimentación de los participantes, ya que permite ajustar y enriquecer las estrategias, además de asegurar que los contenidos se mantengan alineados con los intereses de los adolescentes. Finalmente, se sugiere implementar un tamizaje inicial que permita estimar el nivel de riesgo en áreas como conducta suicida, consumo de sustancias, violencia en el noviazgo, uso problemático de redes sociales, autocuidado y alimentación, y complementar la intervención con un programa de formación para madres, padres y tutores (presencial o digital) centrado en comunicación, supervisión positiva y señales de alerta, con el fin de fortalecer la coherencia entre escuela y hogar y ampliar el impacto comunitario.

## REFERENCIAS

- Acho-Martínez, M., Joya-Valbuena, D. y Pardo-Rojas, C. (2019). El arte y la lúdica en la intervención con niñas y adolescentes: Sistematización del acompañamiento al “Club Loto de la Hoja”. *Prospectiva*, (27), 187-214. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i27.7272>
- Arizola Baca, M. y Ganoza Luna, C. (2021). Actividades lúdicas para el trabajo de equidad de género con adolescentes. [Trabajo de investigación para el grado de Educación y Gestión del Aprendizaje con especialidad en Niñez, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)]. Repositorio Institucional de la UPC. <https://bit.ly/42l8WGd>
- Bautista-Díaz, M., Moreno-Rodríguez, D. y Becerra-Galvéz, A. (2023). Psicología clínica, medicina conductual y psicología de la salud: diferencias y similitudes. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 12(23), 139-145. <https://doi.org/10.29057/icsa.v12i23.11803>
- Bowen Macías, M. Y. y Román Cao, E. (2024). Actividades lúdicas para el fortalecimiento de las habilidades sociales en estudiantes de bachillerato. *Maestro Y Sociedad*, 21(1), 438–448. <https://bit.ly/4ailscF>
- Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social. (2023). Promoción, prevención y educación para la salud. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS). <https://bit.ly/4pMT7IN>
- Chisag-Guaman, M., Espinoza-Álvarez, E., Jordán-Sánchez, J. y Mejía-Sánchez, E. (2023). El juego y el desarrollo cognitivo de los estudiantes. *593 Digital Publisher CEIT*, 9(1-1), 66-81. <https://doi.org/10.33386/593dp.2024.1-1.2262>
- Cortes Toledo, M., Silva Jiménez, D., Moraga Álvarez, E. y Rosas Valenzuela, C. (2024). Estrategias para el Desarrollo del Aprendizaje Entre Pares. Propuesta de Zonas de Aprendizaje Guiado. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(5), 2131-2146. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i5.13680](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.13680)
- Da Silva Martins, A., Larrate da Silva, M., Figueiredo do Amaral, T., da Silva Peixoto Belo, M. y dos Santos P. (2022). Playful-educational activities on sexually transmitted infections: Scientific dissemination proposal in the school environment. *Research, Society and Development*, 11(2), 1-15. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25598>
- De la Guardia Gutiérrez, M. y Ruvalcaba Ledezma, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative y No Positive Results*, 5(1), 81-90. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Franco-Giraldo, Á. (2022). Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales: una revisión narrativa. *Hacia la Promoción de la Salud*, 27(2), 237–254. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.2.17>
- Frison, R. y Gaudio, R. E. (2019). El campo lúdico en la adolescencia. Acerca de los descubrimientos y la creatividad en la época actual [Ponencia]. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología; XXVI Jornadas de Investigación; XV, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. <https://bit.ly/3M0fULU>
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B. y Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 169-173. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.005>
- Infante, L., Armada, J., Balderón-Tovar, J., Medina-Pelaiza, L. y Tasa, M. (2022). Intervención lúdica para la prevención de enfermedades de transmisión sexual. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 63(5), 1086-1092. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e6.625.023>
- Julio, V., Vacarezza, M., Álvarez, C. y Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Prensa Médica Latinoamericana*, 33(1), 11-14. <https://bit.ly/4pLdcZx>
- Matarazzo, J D. (1980). Behavioural health and behavioural medicina. *Frontiers of a new health psychology. American Psychologist*, 35, 807-817 <http://doi.org/10.1037/0003-066X.35.9.807>
- Mendoza Andrade, J. L., Álvarez Villacreses, B. M., Rezabala Moreira, V. A. y Rodríguez Arguello, A. (2024). Impacto de las actividades lúdicas y deportivas en el desarrollo de habilidades de afrontamiento y resolución de problemas en adolescentes con conductas adictivas. *Revista Científica Sinapsis*, 24(1). <https://doi.org/10.37117/s.v24i1.1030>
- Moya Gómez, B. (2024). El juego como estrategia lúdica en el proceso enseñanza-aprendizaje. *Revista Neuronum*, 10(2), 275-294. <https://bit.ly/48FagaM>
- Osorio Guzmán, M. (2024). Generalidades de la Psicología de la Salud: Un enfoque biopsicosocial. *Simbiosis. Revista de Educación y Psicología*, 4(7), 73-86. <https://doi.org/10.59993/simbiosis.v4i7.39>

- Palacios, W. y Barrios, Y. (2022). Actividades lúdicas deportivas para mejorar el uso del tiempo libre en adolescentes del colegio Modesto Corbo Noboa. *Ciencia y Deporte*, 7(3), 75-87. <http://doi.org/10.34982/2223.1773.2022.v7.no3.006>
- Pérez-Laborde, L. y Moreyra-Jiménez, L. (2017). El quehacer del profesional de la psicología de la salud: Definiciones y objetivos. *Revista digital internacional de psicología y ciencia social*, 3(2), 137-155. <https://doi.org/10.22402/j.rdipycs.unam.3.2.2017.81.136-155>
- Pérez Rubio, L., Marugán De Miguelsanz, J., Bachiller Luque, M. y Casado Vicente, V. (2023). Impacto en la salud del programa de intervención comunitaria "Educación para la salud en la adolescencia". *Gaceta Sanitaria*, 37, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102305>
- Rodrigues Bragagnollo, G., Simoes dos Santos, T., Pagotti da Fonseca, R., Acrani, M., Castelo Branco, M. y Rossetti Ferreira, B. (2019). Intervención educativa lúdica con escolares sobre las parasitosis intestinales. *Revista Bras Enferm*, 72(5), 1203-1215. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0551>
- Rodríguez Ortiz, N. V., y Acosta Pérez, P. B. (2025). Estrategias lúdicas para la prevención del acoso escolar en adolescentes. *Mamakuna: Revista De divulgación De Experiencias pedagógicas*, (25), 45-60. <https://doi.org/10.70141/mamakuna.25.1204>
- Rodríguez-Terán, R. (2021). Importancia de la psicología de la salud en la atención primaria, promoción y prevención de la salud. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 10(19), 49-53. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i19.7669>
- Sanday, J., Scappatura, M., Banasco Falivelli, M. y Rutzstein, G. (2023). Feasibility and acceptability of a virtual integrated prevention program for problems related to eating, weight and body image (PIA-2 virtual program): User experience. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 34(2), 248-260. <https://doi.org/10.55611/rebs.3402.09>
- Santa Cruz Terán, F. y Olano Bracamonte, M. (2021). Efecto de un programa lúdico basado en valores para mejorar la empatía en adolescentes. *Revista Conrado*, 17(81), 299-306. <https://bit.ly/4h7pkk1>
- Quintero Fleites, E., De la Mella Quintero, S. y Gómez López, L. (2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro electrónica*, 21(2), 101-109. <https://bit.ly/3KKN1Ce>
- Veenstra, R. (2025). Harnessing peer influence: A summary and synthesis of social network and peer-led intervention research. *International Journal of Behavioral Development*, 49(3), 1-12. <https://doi.org/10.1177/01650254251331201>