



Programas recreativos en la salud mental: caso Ecuador

Recreational programs in mental health: the case of Ecuador

Autores

María Isabel Heredia García¹
Washington Rafael Miranda Vera¹
Gabriel Antonio Torres Barzola²
Roger Steven Prieto Veloz¹

¹ Universidad Estatal de Milagro
(Ecuador)

² Universidad de Guayaquil
(Ecuador)

Autor de correspondencia:
María Isabel Heredia García
mherediag@unemi.edu.ec

How to cite in APA

Heredia García, M. I., Miranda Vera, W. R.,
Torres Barzola, G. A., & Prieto Veloz, R. S.
(2025). Programas recreativos en la salud
mental: caso Ecuador. *Retos*, 69, 994-
1003. <https://doi.org/10.47197/retos.v69.116891>

Resumen

Introducción: La salud mental infantil presenta un aumento de trastornos como la ansiedad, especialmente en contextos escolares urbanos. Frente a esta realidad, los programas recreativos surgen como una alternativa efectiva para promover el bienestar psicológico, fortaleciendo la autoestima, las habilidades sociales y la regulación emocional.

Objetivo: Medir el impacto de un programa recreativo en el bienestar psicológico de niños con trastornos de ansiedad en Ecuador, considerando dimensiones como la autoestima, las habilidades sociales y la reducción de síntomas ansiosos.

Metodología: El estudio adoptó un diseño cuasi experimental, con enfoque mixto y alcance explicativo. Participaron 40 niños de entre 8 y 11 años con diagnóstico de ansiedad leve o moderada. Se aplicó el Cuestionario Multidimensional de Ansiedad Infantil (CMAS-R) antes y después de una intervención recreativa de seis semanas, compuesta por 18 sesiones. Además, se aplicaron entrevistas estructuradas a docentes y psicólogos para enriquecer el análisis desde una perspectiva cualitativa.

Resultados: Los resultados evidenciaron una disminución significativa en los niveles de ansiedad, así como mejoras en la autoestima y las habilidades sociales del grupo experimental frente al grupo control. Las entrevistas cualitativas confirmaron cambios positivos en la participación, expresión emocional y convivencia entre los niños.

Conclusiones: El programa recreativo tuvo un impacto favorable en el bienestar psicológico infantil. Su implementación en el entorno escolar demostró ser efectiva y viable. Se recomienda replicar la experiencia en otras instituciones y ampliar futuras investigaciones con muestras mayores y seguimiento longitudinal.

Palabras clave

Ansiedad; emocional; infantil; recreación; salud mental.

Abstract

Introduction: Children's mental health shows a rising prevalence of disorders such as anxiety, particularly in urban school settings. In response to this situation, recreational programs have emerged as effective alternatives to promote psychological well-being by strengthening self-esteem, social skills, and emotional regulation.

Objective: To measure the impact of a recreational program on the psychological well-being of children with anxiety disorders in Ecuador, considering dimensions such as self-esteem, social skills, and the reduction of anxious symptoms.

Methodology: The study adopted a quasi-experimental design with a mixed-methods approach and explanatory scope. The sample consisted of 40 children aged 8 to 11 with a diagnosis of mild to moderate anxiety. The Multidimensional Anxiety Scale for Children (CMAS-R) was applied before and after a six-week recreational intervention composed of 18 structured sessions. Additionally, structured interviews were conducted with teachers and school psychologists to enrich the qualitative analysis.

Results: The results showed a significant reduction in anxiety levels, along with improvements in self-esteem and social skills in the experimental group compared to the control group. Qualitative data confirmed these improvements, highlighting increased participation, emotional expression, and positive peer interaction.

Conclusions: The recreational program had a positive impact on children's psychological well-being. Its implementation in school settings proved to be effective and feasible. It is recommended that this experience be replicated in other educational institutions and that future studies include larger samples and longitudinal follow-ups.

Keywords

Anxiety; emotional; childhood; recreation; mental health.

Introducción

La salud mental infantil constituye un eje fundamental del desarrollo integral de los niños y niñas, cobrando especial relevancia en contextos marcados por crisis sociales, económicas y sanitarias (Acurio et al., 2024; De la Vega, 2022; Soto, 2023; Villamar, 2024). A nivel global, la pandemia por COVID-19 intensificó los desafíos existentes en este ámbito, evidenciando la urgencia de implementar estrategias eficaces para afrontar los trastornos emocionales, particularmente la ansiedad infantil (Jaimes, 2020; Marcaty, 2023; Rojas, 2021).

En este contexto, diversos estudios han demostrado que los programas recreativos estructurados, que incluyen actividades físicas y lúdicas, pueden incidir positivamente en el bienestar psicológico infantil, entendido como la interacción de componentes como autoestima, relaciones sociales saludables, resiliencia, satisfacción vital y propósito de vida (Balboa y Romero, 2021; Avilés et al., 2023). Estos espacios promueven la expresión emocional, la interacción social, el sentido de pertenencia y el desarrollo de habilidades de afrontamiento.

Investigaciones como las de Chacón y Molina (2025) revelan que la práctica sistemática de actividad física disminuye los niveles de ansiedad y depresión en escolares, mientras fortalece la autoestima y las habilidades sociales. Ortiz y Sánchez (2025) y Ruitort (2023) coinciden en que la actividad lúdica favorece la construcción de competencias emocionales y sociales, y estimula la resiliencia ante situaciones adversas. A su vez, estudios recientes refuerzan estos hallazgos, como el de Walid et al. (2021) quienes evidencian que la actividad física regular durante el confinamiento por COVID-19 se asoció con una menor prevalencia de síntomas depresivos en niños. De forma complementaria, Bedoya et al. (2022) identificaron que los juegos motrices en preescolares mejoran las funciones ejecutivas y la autorregulación emocional. A su vez, Quintero et al. (2023) reportan que programas recreativos desarrollados en escuelas latinoamericanas (combinando juego, arte y movimiento) aportan beneficios integrales y pueden adaptarse según edad y contexto. Estas iniciativas no solo disminuyen el sedentarismo, sino que fomentan relaciones sociales más saludables y habilidades socioemocionales clave (Bang, 2020).

Entre las experiencias más destacadas en Ecuador, se encuentra el programa "ExpresArte" de World Vision (2023), que integra el arte, el juego y la recreación como herramientas de aprendizaje socioemocional. También, la metodología "Retorno a la Alegría", impulsada por UNICEF y la Cruz Roja, ha sido aplicada exitosamente en contextos de emergencia, utilizando dinámicas recreativas para la recuperación psicoafectiva y el fortalecimiento de la resiliencia en niños.

El uso de tecnologías emergentes también ha mostrado resultados prometedores, tal y como lo indican Plasencia et al. (2020) quienes desarrollaron un entorno multisensorial virtual para tratar el estrés en niños con trastorno del espectro autista, mejorando su bienestar emocional a través de experiencias inmersivas. En esa línea, el videojuego de realidad aumentada LINA (2022) ha sido aplicado en escuelas para estimular la reflexión emocional y fortalecer el sentido de pertenencia grupal entre estudiantes de nivel primario. A nivel de políticas, la Organización Panamericana de la Salud (2020) ha instado a integrar estrategias de intervención comunitaria centradas en la salud mental infantil, reconociendo el valor de los programas recreativos como ejes protectores y preventivos.

En este marco, la presente investigación tiene como objetivo medir el impacto de un programa recreativo en el bienestar psicológico de niños con trastornos de ansiedad en Ecuador, considerando dimensiones como la autoestima, las habilidades sociales y la reducción de síntomas ansiosos. A través de un enfoque mixto, se analizarán los efectos de estas intervenciones en una muestra de niños y niñas de entre 6 y 12 años, con el fin de aportar evidencia al diseño de políticas educativas y comunitarias enfocadas en el juego, la actividad física y la salud mental infantil.

Método

Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo-cualitativo (mixto), con un diseño cuasiexperimental de tipo pretest-posttest con grupo control no equivalente, ya que no fue posible realizar una asignación aleatoria de los participantes debido a restricciones éticas y logísticas en el contexto educativo. La elección metodológica se basa en lo planteado por Hernández et al. (2014), quienes destacan la utilidad de

este diseño para evaluar el efecto de una intervención en contextos naturales, sin alterar la organización preexistente de los grupos.

El enfoque cuantitativo se orientó a medir el impacto de un programa recreativo sobre el bienestar psicológico, considerando como dimensiones la autoestima, las habilidades sociales y los síntomas de ansiedad. El componente cualitativo permitió comprender las percepciones y experiencias de docentes y psicólogos escolares sobre los cambios observados en el comportamiento emocional y social de los niños.

La investigación se llevó a cabo entre los meses de febrero y mayo de 2025 en dos unidades educativas de la provincia de Pichincha, Ecuador seleccionadas por su ubicación urbana y por contar con una población estudiantil diversa y significativa en cuanto a antecedentes emocionales.

Participantes

La muestra fue no probabilística e intencional, conformada por 40 estudiantes entre 8 y 11 años de edad, matriculados en el nivel de educación básica media en dos instituciones educativas urbanas de la provincia de Pichincha, Ecuador. Para la selección de la muestra se utilizaron criterios no probabilísticos intencionales, priorizando a aquellos niños y niñas con diagnóstico previo de trastornos de ansiedad leve a moderado, avalado por informe psicológico institucional. Dentro de los criterios de inclusión se consideraron los siguientes:

- Estudiantes entre 8 y 11 años de edad.
- Diagnóstico de ansiedad generalizada o fobia social emitido por el departamento de consejería estudiantil (DECE).
- Consentimiento informado firmado por los padres o representantes legales.
- Asistencia regular a clases durante el período del estudio.

Con respecto a los criterios de exclusión, se tomaron en cuenta los siguientes:

- Niños con diagnóstico de trastornos del espectro autista u otros trastornos mentales severos.
- Participación simultánea en terapias psicológicas externas intensivas durante el tiempo del estudio.
- Inasistencia superior al 20% de las sesiones del programa recreativo.

La muestra total estuvo conformada por 40 estudiantes, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 1. Muestra de estudio

Grupo	Institución	Total participantes	Sexo (M/F)
Grupo experimental	1	20	11/9
Grupo control	2	20	10/10

Nota. Elaboración propia.

Ambos grupos fueron equiparables en cuanto a edad, nivel educativo y diagnóstico clínico inicial, lo cual permitió una comparación equilibrada posterior.

Procedimiento

La investigación se desarrolló entre febrero y mayo de 2025 en tres fases:

Fase 1: Diagnóstico inicial

Se aplicaron el CMAS-R y el CBPI (solo grupo experimental) a los participantes. Además, se realizaron entrevistas estructuradas breves con docentes y psicólogos para triangular la información. El objetivo fue establecer la línea base del bienestar psicológico.

Fase 2: Intervención recreativa

Durante seis semanas, el grupo experimental participó en un programa de 18 sesiones recreativas (3 por semana, 60 minutos cada una), diseñadas bajo un enfoque lúdico-terapéutico. El programa se diseña



bajo el marco de aprendizaje socioemocional (SEL) de CASEL, integrando las cinco competencias claves: autoconocimiento, autocontrol, conciencia social, habilidades relacionales y toma de decisiones responsables. La tabla 2 muestra el detalle de cada sesión:

Tabla 2. Sesiones del programa recreativo

Sesión	Tópico	Actividad principal	Objetivo específico
1	Bienvenida e integración	Dinámicas de presentación y confianza	Favorecer cohesión y confianza grupal
2	Autoconocimiento	"Árbol de cualidades"	Identificar fortalezas personales
3	Gestión emocional: alegría	Juegos de expresión emocional	Reconocer y expresar alegría
4	Gestión emocional: tristeza	Role-play de situaciones cotidianas	Aprender a nombrar y compartir emociones
5	Gestión emocional: miedo	Cuentacuentos emotivo	Explorar y manejar el miedo
6	Autoregulación	Respiranimas (respiración y calma)	Enseñar técnicas de respiración y relajación
7	Empatía	"Camina en mis zapatos"	Fomentar la comprensión del otro
8	Comunicación	Juegos de escucha y habla	Mejorar la comunicación y asertividad
9	Resolución de conflictos	"Teléfono estropeado" con mensajes emocionales	Trabajar cooperación y resolución de conflictos
10	Autoestima	Collage de logros	Reconocer y valorar logros personales
11	Trabajo en equipo	Circuitos cooperativos	Reforzar habilidades de cooperación
12	Regulación emocional	Circuito psicomotor	Vincular movimiento y liberación emocional
13	Autocontrol	Juegos de impedancia (Simón dice)	Fortalecer el control de impulsos
14	Gratitud	Cartas de agradecimiento	Aumentar la empatía y bienestar emocional
15	Creatividad emocional	Pintura emocional	Propiciar expresión artística de emociones
16	Refuerzo de habilidades sociales	Juegos de construcción en equipo	Consolidar la interacción positiva y socialización
17	Autoeficacia	"Desafío grupal"	Dotar de una experiencia de logro compartido
18	Cierre y evaluación	Teatro de situaciones emocionales	Reflexionar aprendizajes y cerrar el programa con sentido de comunidad

Nota. Elaboración propia.

Facilitadores: 2 profesionales en psicología educativa y un instructor en recreación con formación en dinámicas lúdicas. Todos fueron capacitados previamente por el equipo investigador.

El grupo control continuó con su rutina académica habitual, sin intervención adicional.

Fase 3: Evaluación post-intervención

Se volvió a aplicar el CMAS-R y el CBPI a los participantes del grupo experimental. En ambos grupos se analizaron los cambios intra e intergrupales. También se realizaron entrevistas finales a docentes y psicólogos, y se analizaron las observaciones de campo.

Los instrumentos aplicados se mencionan a continuación:

- a. Cuestionario Multidimensional de Ansiedad Infantil (CMAS-R)
 - Autor: Castaneda et al. (1956); adaptado por Reynolds y Richmond (1978).
 - Validación en Latinoamérica: Adaptado y validado en población escolar ecuatoriana por García y Méndez (2019).
 - Estructura: 53 ítems, 4 dimensiones (ansiedad fisiológica, preocupaciones sociales, sensibilidad, evitación).
 - Formato de respuesta: dicotómico (Sí/No).
 - Consistencia interna: α de Cronbach = 0.85 (versión adaptada).
 - Aplicación: antes y después de la intervención, en ambos grupos.
- b. Cuestionario de Bienestar Psicológico Infantil (CBPI)
 - Autores: García y Morales (2016).
 - Validación en Latinoamérica: Restrepo et al. (2018).
 - Estructura: 25 ítems distribuidos en 3 dimensiones: autoestima, habilidades sociales y afrontamiento emocional.
 - Formato: Escala Likert de 4 puntos (1 = Nunca, 4 = Siempre).



- Consistencia interna: $\alpha = 0.87$.
- Aplicación: solo en el grupo experimental, pre y post intervención.
- c. Entrevista semiestructurada
 - Objetivo: Obtener información cualitativa sobre los cambios percibidos en los estudiantes.
 - Participantes: 3 docentes y 2 psicólogos escolares.
 - Momento de aplicación: final de la intervención.
 - Contenido: 6 preguntas abiertas. Ejemplo:
 - ¿Qué cambios ha notado en el comportamiento emocional de los estudiantes?
 - ¿Observó mejoras en la interacción social o en la expresión de emociones?
 - Aplicación: individual, presencial, grabada con consentimiento.
- d. Observación participante
 - Objetivo: registrar comportamientos espontáneos durante las sesiones recreativas.
 - Registro: bitácoras descriptivas.
 - Criterios observados: participación activa, expresión emocional, cooperación.

Análisis de datos

Cuantitativo

Se utilizó SPSS v25 para el análisis estadístico. Se calcularon medias, desviaciones estándar y frecuencias. Para comparar los efectos de la intervención:

- Prueba t para muestras relacionadas (pre vs. post).
- Prueba t para muestras independientes (grupo experimental vs. control).
- Nivel de significancia: $p < 0.05$.
- Tamaño del efecto: d de Cohen (pequeño ≥ 0.20 , mediano ≥ 0.50 , grande ≥ 0.80).
- Porcentaje de inasistencia: 5% (2 participantes con más de 3 inasistencias fueron excluidos del análisis final).

Cualitativo

Se utilizó un análisis de contenido temático, con base en una perspectiva interpretativa fenomenológica, centrada en las experiencias y significados atribuidos por los docentes y psicólogos.

- Etapas: codificación inicial, agrupación de categorías, interpretación temática.
- Criterios de rigor: triangulación de fuentes, saturación teórica y validación por pares.
-

Resultados

Los resultados obtenidos tras la implementación del programa recreativo se presentan organizados en dos niveles: cuantitativo y cualitativo, de acuerdo con las tres dimensiones evaluadas: autoestima, habilidades sociales y síntomas de ansiedad. El análisis se enfoca en las diferencias intra e intergrupales, así como en las percepciones de los docentes y psicólogos escolares sobre los cambios observados en los participantes.

Resultados Cuantitativos

1. Autoestima

Tabla 3. Puntajes pre y post intervención en la dimensión de autoestima (CBPI)

Grupo	Momento	Media (M)	Desviación estándar (DE)	t	p	d de Cohen
Grupo experimental	Pretest	2.45	0.48	8.46	<.001	1.61
	Posttest	3.21	0.41			

Nota. Elaboración propia.

Los resultados muestran un incremento significativo en los niveles de autoestima de los niños del grupo experimental, con una diferencia de media de 0.76 puntos. El valor p ($< .001$) indica una alta significancia estadística, y el tamaño del efecto ($d = 1.61$) sugiere un impacto grande y relevante de la intervención.

Este aumento puede atribuirse a la naturaleza del programa recreativo, que integró dinámicas enfocadas en el reconocimiento personal, la validación emocional y la expresión de cualidades positivas. La autoestima, como constructo psicológico, se ve reforzada cuando los niños experimentan éxito, aceptación grupal y reconocimiento afectivo, elementos clave en las sesiones aplicadas.

2. Habilidades Sociales

Tabla 4. Puntajes pre y post intervención en la dimensión de habilidades sociales (CBPI)

Grupo	Momento	Media (M)	Desviación estándar (DE)	t	p	d de Cohen
Grupo experimental	Pretest	2.63	0.52	7.25	<.001	1.31
	Posttest	3.34	0.39			

Nota. Elaboración propia.

Se observa una mejora significativa en las habilidades sociales, con un aumento promedio de 0.71 puntos. El valor de p ($< .001$) refuerza la validez del cambio observado, y el tamaño del efecto ($d = 1.31$) también se interpreta como alto.

Las actividades cooperativas, los juegos simbólicos y los ejercicios de comunicación practicados durante la intervención parecen haber generado condiciones para desarrollar capacidades como la escucha activa, la empatía, la cooperación y la toma de turnos. La estructura grupal de las sesiones permitió a los niños ensayar interacciones sociales funcionales en un entorno protegido y estimulante.

3. Síntomas de Ansiedad

Tabla 5. Comparación pre y post intervención de síntomas de ansiedad (CMAS-R)

Grupo	Momento	Media (M)	Desviación estándar (DE)	t	p	d de Cohen
Grupo experimental	Pretest	34.2	5.8	-6.89	<.001	1.18
	Posttest	26.7	4.9			

Nota. Elaboración propia.

Los niveles de ansiedad disminuyen significativamente tras la intervención, con una reducción promedio de 7.5 puntos. La diferencia es estadísticamente significativa ($p < .001$), y el tamaño del efecto es alto ($d = 1.18$).

Este resultado sugiere que el entorno lúdico, seguro y emocionalmente nutritivo del programa contribuye a disminuir las preocupaciones excesivas, la hipersensibilidad emocional y la tensión fisiológica en los niños. La combinación de ejercicios de relajación, expresión emocional, y contención grupal puede haber actuado como factor protector frente a los síntomas ansiosos.

4. Comparación entre grupos

Tabla 6. Diferencias de puntajes post intervención entre grupo experimental y grupo control

Dimensión	Media Experimental	Media Control	t	p
Autoestima	3.21	2.48	6.22	<.001
Habilidades sociales	3.34	2.59	5.88	<.001
Síntomas de ansiedad	26.7	33.9	-5.67	<.001

Nota. Elaboración propia.

Las comparaciones entre grupos muestran diferencias significativas en todas las dimensiones evaluadas. Los niños del grupo experimental presentan niveles más altos de autoestima y habilidades sociales, y niveles significativamente más bajos de ansiedad en comparación con sus pares del grupo control.

Estos resultados refuerzan la eficacia del programa recreativo como estrategia integral de apoyo psicoeducativo para niños con trastornos de ansiedad, permitiendo mejoras tanto en el plano emocional como en la dimensión social.

Resultados Cualitativos

El análisis de contenido de las entrevistas a docentes y psicólogos revela tres categorías temáticas dominantes:

1. Mayor expresión emocional

Los participantes demuestran una mayor capacidad para identificar, verbalizar y regular sus emociones. Docentes reportan una mejora en la actitud frente a la frustración, menos estallidos emocionales y mayor autorreflexión. Los comentarios fueron varios, sin embargo, se destaca el mencionado por un docente:

“Antes se quedaban callados o se enojaban fácilmente. Ahora algunos expresan cómo se sienten, o al menos lo intentan.” (Docente, Grupo Experimental)

2. Interacción más cooperativa

Se evidencia una mejor disposición para colaborar, compartir materiales, turnarse y resolver pequeños conflictos de manera autónoma. Las reacciones han sido diversas, pero la de una psicóloga ha mostrado una breve recopilación de los comentarios de los demás participantes:

“Ya no están tan aislados. Se ayudan entre ellos. Eso no lo hacían al inicio.” (Psicóloga escolar)

3. Disminución de conductas evitativas

Los profesionales observan una mayor participación en clase, iniciativa para hablar y reducción del retraimiento social, especialmente en niños con fobia social. Para muestra de ello se resalta el siguiente comentario:

“Una niña que no hablaba, ahora participa, incluso bailó en una actividad grupal.” (Docente, Grupo Experimental)

De conformidad con todo lo anteriormente descrito, la evidencia cuantitativa y cualitativa es convergente: el programa recreativo tiene un impacto positivo y significativo en el bienestar psicológico de los niños con trastornos de ansiedad. Los datos muestran mejoras consistentes en autoestima, habilidades sociales y reducción de ansiedad, y se complementan con percepciones cualitativas que validan los efectos observados desde una mirada contextualizada.

Discusión

Los resultados del presente estudio demuestran que el programa recreativo implementado tiene un efecto positivo y significativo en el bienestar psicológico de los niños participantes, evidenciado en la mejora de la autoestima, el fortalecimiento de las habilidades sociales y la reducción de los síntomas de ansiedad. Estos hallazgos son consistentes con una línea de investigaciones que vinculan las actividades recreativas, especialmente las que incorporan movimiento, juego simbólico y expresión emocional, con beneficios sustantivos en la salud mental infantil.

En primer lugar, la mejora observada en los niveles de autoestima coincide con los resultados reportados por Quintero et al. (2023), quienes demostraron que las actividades lúdico-recreativas en contextos escolares promueven la construcción de una autoimagen positiva, especialmente cuando se desarrollan en ambientes seguros y afectivamente estimulantes. De igual manera, el estudio de Bedoya, Hoyos y Álvarez (2022), centrado en programas de juegos motrices, confirma que la interacción lúdica guiada favorece el desarrollo de competencias personales como la seguridad en uno mismo, la autorregulación y la iniciativa, elementos clave para la autoestima.



Respecto a las habilidades sociales, los resultados del presente estudio muestran una mejora significativa, en línea con lo reportado por Acurio et al. (2024), quienes encontraron que el tiempo libre estructurado con actividades físicas influye positivamente en la interacción social y la empatía en escolares. Este tipo de intervenciones favorece el aprendizaje de normas sociales básicas (escucha, respeto por turnos, colaboración), las cuales se trabajaron intensivamente en las sesiones del programa recreativo analizado. Asimismo, el trabajo de Chacón y Molina (2025) destaca que los espacios de juego físico regulado potencian la comunicación asertiva y el sentido de pertenencia grupal, dos dimensiones presentes también en los hallazgos cualitativos de esta investigación.

En cuanto a la reducción de los síntomas de ansiedad, los resultados obtenidos son particularmente relevantes, ya que reflejan un cambio sustantivo en los niveles reportados por los niños tras la intervención. Esto se alinea con el estudio de Jaimes (2020), quien diseñó un programa recreativo doméstico como estrategia para canalizar la ansiedad infantil durante el confinamiento por COVID-19, logrando resultados similares en cuanto a la disminución de conductas evitativas y tensión emocional. En el contexto ecuatoriano, Marayata (2023) ya advertía sobre la urgencia de atender la salud mental infantil, proponiendo programas recreativos como herramientas efectivas y de bajo costo para la atención primaria del malestar psicoemocional.

Asimismo, Balboa y Romero (2021) resaltan que los programas deportivos y recreativos, incluso aquellos no terapéuticos, contribuyen al bienestar emocional y físico de los niños, gracias a la activación corporal, la liberación de tensiones y el sentido lúdico del logro. En esta misma línea, De la Vega (2022) señala que incluso en contextos familiares, los espacios recreativos organizados favorecen la calidad de vida emocional de los adultos, lo cual también puede extrapolarse al entorno escolar si se consideran los vínculos afectivos generados.

Por otro lado, el enfoque comunitario que propone Bang (2020) en el primer nivel de atención en salud mental (centrado en la participación activa, la contención colectiva y la intervención desde lo cotidiano) también se ve reflejado en la estructura del presente programa, en tanto integra actores educativos (docentes, psicólogos y facilitadores) como parte de una red de contención emocional para los niños.

Si bien los resultados son alentadores, es importante destacar que los hallazgos se limitan a las dimensiones estudiadas (autoestima, habilidades sociales y síntomas ansiosos), sin incidir en aspectos como propósito de vida, resiliencia o satisfacción global, que si bien forman parte del constructo de bienestar psicológico, no fueron abordados directamente por esta investigación, y por tanto no deben inferirse conclusiones más allá del alcance del estudio.

En términos metodológicos, la triangulación con fuentes cualitativas permitió profundizar en los cambios observados desde la experiencia cotidiana de docentes y psicólogos, quienes confirmaron la disminución de conductas evitativas, el incremento en la participación y la mejora en la expresión emocional de los niños. Esto refuerza los datos cuantitativos y aporta un nivel de comprensión más contextualizado, tal como sugieren los abordajes integrales propuestos por Ortiz y Sánchez (2025) y Villamar (2024). Dichos autores plantean que una intervención en salud mental infantil no debe limitarse únicamente a indicadores psicométricos, sino que debe considerar las dinámicas sociales y afectivas presentes en los entornos escolares y comunitarios. En este sentido, la inclusión de las voces de los agentes educativos que interactúan cotidianamente con los niños posibilita detectar cambios sutiles, no siempre captados por los instrumentos cuantitativos, pero igualmente relevantes para comprender el alcance real de una intervención. Además, esta complementariedad metodológica fortalece la validez ecológica del estudio, al integrar múltiples perspectivas sobre el fenómeno analizado, favoreciendo un análisis más holístico, sensible al contexto y aplicable a entornos reales de implementación.

Conclusiones

El estudio permitió constatar que la implementación de un programa recreativo estructurado generó efectos positivos en el bienestar psicológico de niños con diagnóstico de ansiedad, cumpliendo con el objetivo central planteado. Se observó que la intervención favoreció mejoras significativas en la autoestima, fortaleció las habilidades sociales e incidió en la disminución de los síntomas ansiosos, mostrando así el potencial de este tipo de estrategias en contextos escolares.



La aplicación de actividades lúdicas, cooperativas y expresivas durante las sesiones no solo facilitó el desarrollo emocional y social de los participantes, sino que también ofreció un entorno seguro para la exploración de emociones, la vinculación afectiva y el afrontamiento del malestar. Este resultado aporta evidencia empírica a favor del uso de programas recreativos como herramientas viables para el acompañamiento psicoeducativo de la infancia en situación de vulnerabilidad emocional.

La integración de técnicas cualitativas permitió complementar la información recogida a través de los cuestionarios, enriqueciendo la comprensión del impacto del programa en el entorno real de los niños. Esta aproximación metodológica contribuyó a identificar cambios observables en la dinámica escolar y en la participación activa de los estudiantes, fortaleciendo el sentido práctico del estudio.

Como contribución al campo de la salud mental infantil, esta investigación reafirmó la utilidad de enfoques preventivos, no medicalizados y basados en la experiencia vivencial, que pueden ser replicables y sostenibles en instituciones educativas con recursos limitados. El trabajo se constituyó en un referente inicial para futuras aplicaciones de programas recreativos dirigidos a poblaciones escolares con necesidades emocionales específicas.

Líneas de investigación futuras podrían orientarse hacia el análisis del impacto diferencial de programas recreativos según el género, la edad o el tipo específico de ansiedad diagnosticada. También sería valioso explorar la inclusión de familias o cuidadores en el diseño e implementación de las sesiones, así como evaluar la eficacia de este tipo de programas en contextos rurales, comunidades indígenas o zonas afectadas por violencia estructural. Otra posible línea de estudio consistiría en comparar el efecto de diferentes tipos de actividades recreativas (artísticas, deportivas, sensoriales) sobre dimensiones específicas del bienestar psicológico. Además, se recomienda realizar estudios longitudinales que permitan analizar la sostenibilidad de los efectos en el mediano y largo plazo.

Referencias

- Acurio, M., Vivero, C., Menoscal, J., y Galarza, M. (2024). Tiempo libre con actividades físicas relacionadas con indicadores de salud mental. *Journal of Science and Research*, 9(CININGEC-). <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/3450>
- Balboa, H., y Romero, A. (2021). Efectos de un programa de voleibol recreativo en el nivel de sedentarismo en niños de 9 a 12 años. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca] Recuperado de: <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/5d0587d5-f8ee-4087-bc1b-65d4d3387daf/content>
- Bang, C. (2020). Abordajes comunitarios en salud mental en el primer nivel de atención: conceptos y prácticas desde una perspectiva integral. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(2), 778-804. <https://doi.org/10.21501/22161201.3616>
- Bedoya, M., Hoyos, K., & Álvarez, C. (2022). Los efectos de los programas pedagógicos curriculares que aplican juegos motrices en el desarrollo de las funciones ejecutivas en etapa preescolar: Una revisión sistemática. *Redipe*, 11(2), 205 – 223. <https://doi.org/10.36260/rbr.v11i2.1679>
- Bisquerra, R. (2009). Educación emocional y bienestar. Barcelona: Praxis.
- Chacón, M., y Molina, E. (2025). Impacto de la actividad física en la salud mental de niños y adolescentes en edad escolar. *Polo del conocimiento*, 10(1). <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8769>
- De la Vega, D. (2022). Efecto de un programa recreativo en la calidad de vida, relacionada con la salud física y emocional, de padres de familia de niños con discapacidad intelectual de I y II ciclos, del Centro Nacional de Educación Especial Fernando Centeno Güell. [Tesis de Maestría, Universidad de Costa Rica] <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/7f8c732a-b93a-4bdf-8193-f58ecc93f52d/content>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6.ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Jaimes, G. (2020). Programa recreativo en casa, como estrategia para canalizar los niveles de ansiedad en los niños, producto del confinamiento obligatorio por el covid-19. [Tesis de pregrado, Universidad de Pamplona] Recuperado de: http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/4112/1/Jaimes_2020_TG.pdf



- LINA. (2022). Videojuego de realidad aumentada para fortalecer la salud mental infantil. <https://lina-ar.org>
- Marcayata, C. (2023). Ecuador debe atender la salud mental, antes de que sea demasiado tarde. Recuperado de: <https://revistagestion.primicias.ec/analisis-sociedad/ecuador-debe-atender-la-salud-mental-antes-de-que-sea-demasiado-tarde>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas: Una renovación para el siglo XXI. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf
- Ortiz, D., y Sánchez, J. (2025). Actividad física relación con la promoción de salud en niños y adolescencia temprana. Polo del Conocimiento, 10(1). <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8714>
- Parra, Y. (2025). Factores familiares relacionados con la salud mental de niños y adolescentes. Revisión-sistemática. [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia] Recuperado de: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/1c6ece87-1a77-405b-a7db-fbbdc82118e2/content>
- Plasencia, R., Herrera, G., Navas-Moya, P., López-Chico, X. (2020). Virtualization of a Multisensory Environment for the Treatment of Stress in Children with Autism Through Interactive Simulation. In: Botto-Tobar, M., Montes León, S., Camacho, O., Chávez, D., Torres-Carrión, P., Zambrano Vizuite, M. (eds) Applied Technologies. ICAT 2020. Communications in Computer and Information Science, vol 1388. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-71503-8_32
- Quintero, J., Paternina, A., y De La Espriella, F. (2023). Actividades lúdico-recreativa para instituciones educativas. GADE. REV. CIENT., 3(6).
- Riutort, C. (2023). Salud mental en deportistas adolescentes: Una revisión comparativa entre deporte recreativo y de élite. [Trabajo de pregrado, Universitat de les Illes Balears] Recuperado de: https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/165979/Riutort_Roig_Cristian.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rojas, J. (2021). Perspectiva de los padres de familia con relación a las actividades recreativas. Antes y durante el confinamiento de los niños del barrio alianza de la ciudad de Pamplona. [Tesis de pregrado, Universidad de Pamplona] Recuperado de: http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/4338/1/Rojas_2021_TG.pdf
- Soto, A. (2023). La conducta suicida y su relación con factores psicosociales vinculados a la salud mental, en población juvenil chilena. Un análisis para la generación de programas de prevención. [Tesis doctoral, Universidad de Córdoba] Recuperado de: <https://helvia.uco.es/bitstream/handle/10396/26136/2023000002743.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- UNICEF & Cruz Roja. (1992). Metodología del retorno a la alegría. Recuperado de https://es.wikipedia.org/wiki/Metodolog%C3%ADa_del_retorno_a_la_alegr%C3%ADa
- Villamar, M. (2024). Efectos de la Educación Física en la salud física y mental en niños en edad preescolar. RICEAFS, 1(1). <https://riceaf.com/index.php/index-ph-journal/article/view/2/3>
- Walid, K., Nambi, G., y Eid, M. (2021). Physical activity and mental well-being during COVID-19 pandemic. World Journal of Psychiatry, 11(12), 1267-1273. https://www.researchgate.net/publication/357050688_Physical_activity_and_mental_well-being_during_COVID-19_pandemic
- World Vision Ecuador. (2023). ExpresArte, una propuesta por la salud mental de la juventud. Recuperado de: <https://worldvisionamericalatina.org/ec/sala-de-prensa/expresarte-una-propuesta-por-la-salud-mental-de-la-juventud>

Datos de los/as autores/as y traductor/a:

María Isabel Heredia García
Washington Rafael Miranda Vera
Gabriel Antonio Torres Barzola
Roger Steven Prieto Veloz

mherediag@unemi.edu.ec
wmirandav@unemi.edu.ec
gabriel.torresb@ug.edu.ec
rprietov@unemi.edu.ec

Autor/a
Autor/a
Autor/a
Autor/a

