

EFFECTOS DEL JUEGO TERAPÉUTICO CRECIENDO EN MINDFULNESS (CEM) SOBRE LOS PROBLEMAS EMOCIONALES Y DE CONDUCTA DE LOS MENORES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL DEL CPI «JALTEVA» EN HONDURAS

Effects of the therapeutic game *Creciendo en Mindfulness (CEM)* on Emotional and Behavioral Problems in Juvenile Offenders at the “Jalteva” Pedagogical Internment Center in Honduras

José Rubén Martínez Martínez

Universidad Internacional Iberoamericana (Honduras)

(jose.martinez2@doctorado.unini.edu.mx) (<https://orcid.org/0009-0000-8470-634X>)

Juan Luis Martín Ayala

Universidad Europea del Atlántico (España)

(juan.martin@uneatlantico.es) (<https://orcid.org/0000-0002-7461-2857>)

Información del manuscrito:

Recibido/Received: 18/06/25

Revisado/Reviewed: 17/09/25

Aceptado/Accepted: 02/10/25

RESUMEN

Este estudio evaluó los efectos del juego terapéutico *Creciendo en Mindfulness (CEM)* para disminuir los problemas emocionales y de conducta en adolescentes internados en el Centro Pedagógico de Internamiento «Jalteva», Honduras. Se adoptó un diseño preexperimental de preprueba-posprueba con un único grupo ($n = 27$; 13-18 años). Antes y después de cuatro sesiones del CEM, se aplicaron el Cuestionario para la Evaluación de Problemas en Adolescentes (Q-PAD) y el Inventario de Evaluación de la Personalidad para Adolescentes (PAI-A). Los cambios se analizaron mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon y se estimó el índice g de Hedges. Tras la intervención, la incertidumbre sobre el futuro bajó del percentil 86 al 71 ($p = .011$; $g = -.46$) y la percepción de falta de apoyo social descendió de $T = 64$ a 58 ($p = .032$; $g = -.45$). Sin embargo, la actitud agresiva aumentó de $T = 55$ a 58 ($p = .037$; $g = .28$). El patrón de correlaciones entre escalas se volvió más coherente, lo que sugiere una mayor conciencia emocional. Los hallazgos indican que el CEM genera mejoras puntuales en variables internas asociadas con la ansiedad anticipatoria y el apoyo percibido, aunque su impacto global sobre la sintomatología emocional y conductual fue limitado. Factores institucionales, la ausencia de un grupo control y el corto seguimiento restringen la atribución causal y la generalización. Se recomienda complementar el programa con intervenciones individualizadas y acompañamiento familiar para potenciar la reinserción social de los adolescentes.

ABSTRACT

This study evaluated the effects of the therapeutic game *Creciendo en Mindfulness (Growing in Mindfulness, CEM)* in reducing emotional and behavioral problems among adolescents confined in the “Jalteva”

Keywords:

Mindfulness; therapeutic game; minors in conflict with criminal law; emotional problems; behavioral problems.

Pedagogical Internment Center in Honduras. A one-group, pre-experimental pretest–posttest design was employed ($n = 27$; ages 13–18). Before and after four CEM sessions, participants completed the *Cuestionario para la Evaluación de Problemas en Adolescentes* (Questionnaire for the Assessment of Adolescent Problems, Q-PAD) and the Personality Assessment Inventory–Adolescent (PAI-A). Changes were analyzed using the Wilcoxon signed-rank test, and effect sizes were calculated with Hedges' g . After the intervention, uncertainty about the future decreased from the 86th to the 71st percentile ($p = .011$; $g = -.46$), and perceived lack of social support declined from $T = 64$ to 58 ($p = .032$; $g = -.45$). However, aggressive attitude increased from $T = 55$ to 58 ($p = .037$; $g = .28$). The correlation pattern among scales became more coherent, suggesting greater emotional awareness. The findings suggest that CEM yielded specific improvements in internal variables related to anticipatory anxiety and perceived support, though its overall impact on emotional and behavioral symptomatology was limited. Institutional constraints, the absence of a control group, and the short follow-up period restrict causal attribution and generalizability. It is recommended to complement the program with individualized interventions and family involvement to enhance adolescents' social reintegration.

Introducción

La adolescencia constituye un periodo de intensa reorganización biológica, cognitiva y social en el que la búsqueda de autonomía, la presión grupal y la impulsividad confluyen para aumentar la probabilidad de conductas de riesgo (Crone & Dahl, 2012; Sawyer et al., 2018; Viner et al., 2012). Cuando estas conductas transgreden la ley penal, los jóvenes ingresan en circuitos de justicia juvenil que, con frecuencia, refuerzan la estigmatización y reproducen dinámicas violentas, tal como ha documentado la evidencia internacional sobre efectos criminógenos y de estigma asociados al internamiento juvenil (Murray et al., 2012; Shulman et al., 2016).

A ello se suma la elevada prevalencia de trastornos emocionales y conductuales en menores en conflicto con la ley —depresión, ansiedad, consumo de sustancias, rasgos antisociales y dificultades interpersonales—, ampliamente cuantificada en metaanálisis que estiman tasas del 50–70% en centros de detención juvenil a nivel mundial (Beaudry et al., 2021; Fazel et al., 2008). Cuando estos problemas no se abordan, aumentan el riesgo de reincidencia y la cronificación del comportamiento delictivo (Fazel et al., 2008).

Diversos metaanálisis han puesto de relieve que los programas cognitivo-conductuales reducen la reincidencia juvenil entre un 10% y un 30% (Lipsey et al., 2007; Pearson et al., 2002), pero su eficacia desciende cuando se implementan en formatos breves, meramente informativos o con dosis insuficiente (Lipsey, 2009). En paralelo, la bibliografía de las dos últimas décadas ha consolidado el mindfulness —definido como la atención consciente, deliberada y no enjuiciadora al momento presente (Kabat-Zinn, 1994)— como una estrategia eficaz para mejorar la autorregulación, el manejo del estrés y la salud mental en adolescentes, con efectos pequeños a moderados en ansiedad, depresión y regulación emocional (Dunning et al., 2019; Zoogman et al., 2015).

No obstante, cuando estas intervenciones se trasladan a centros de internamiento, los resultados son aún incipientes: estudios con muestras reducidas informan mejoras modestas en impulsividad, rumiación y malestar psicológico, pero destacan dificultades de adherencia derivadas de la baja motivación y del clima punitivo que caracteriza a muchos dispositivos correccionales (Auty et al., 2017; Milani et al., 2013). Hasta donde alcanza nuestra revisión, la investigación latinoamericana sobre mindfulness en justicia juvenil es prácticamente inexistente; los pocos trabajos identificados en Chile (Langer et al., 2020) emplean protocolos importados sin adaptación sociocultural y carecen de formatos lúdicos, lo que limita su aplicabilidad en contextos regionales culturalmente diversos.

Ello resulta relevante porque la gamificación —o ludificación, según la RAE— se ha mostrado prometedora para incrementar la participación de colectivos reticentes y potenciar la motivación intrínseca, especialmente en adolescentes en contextos educativos o de salud (Sailer et al., 2017; Bai et al., 2020). En concreto, los juegos terapéuticos basados en atención plena facilitan la práctica experiencial, promueven la cooperación y traducen conceptos abstractos —como la aceptación o la compasión— en dinámicas concretas que resuenan con la cotidianidad adolescente. Sin embargo, hasta donde alcanza la revisión, la evidencia empírica sobre su efectividad se limita principalmente a poblaciones escolares y clínicas (Carsley et al., 2018; Tang et al., 2021); no se han publicado estudios en centros de internamiento juvenil de América Latina.

El Centro Pedagógico de Internamiento «Jalteva», dependiente del Instituto Nacional para la Atención a Menores Infractores (INAMI), ejemplifica los retos descritos. Ubicado en el municipio de Cedros, departamento de Francisco Morazán, alberga a varones de 12 a 18 años que cumplen medidas cautelares o sanciones. La rotación de internos, los limitados recursos económicos (L 5000 trimestrales para materiales) y la

prioridad dada al régimen disciplinario tradicional dejan un reducido margen para intervenciones psicoterapéuticas sistemáticas. No obstante, el equipo directivo ha manifestado interés por estrategias innovadoras que fortalezcan la resiliencia y disminuyan la reincidencia, siempre que resulten viables y culturalmente pertinentes.

En este vacío se inscribe el juego terapéutico Creciendo en Mindfulness (CEM), diseñado ad hoc para contextos forenses juveniles latinoamericanos. El CEM integra principios de atención plena —conciencia de la respiración, escaneo corporal, observación de pensamientos y emociones— con dinámicas de tablero, tarjetas de reto y trabajo cooperativo que premian la regulación de impulsos y la toma de perspectiva. Su desarrollo se inspira en la evidencia que vincula los formatos lúdicos con aumentos significativos en motivación y adherencia, particularmente entre adolescentes con historial de consumo de sustancias y baja tolerancia a intervenciones verbales extensas (Cugelman, 2013; Lee et al., 2024). Además, el CEM se apoya en una perspectiva de justicia restaurativa, fomentando la empatía y la responsabilidad sobre las propias decisiones.

Pese al potencial del *mindfulness* lúdico, persisten interrogantes cruciales: ¿puede un programa de cuatro sesiones breves modificar problemas emocionales y conductuales en un entorno de privación de libertad?, ¿qué dimensiones se muestran más sensibles al cambio?, ¿existen efectos no deseados —por ejemplo, un aumento transitorio de la irritabilidad— cuando se introduce la conciencia emocional sin acompañarla de técnicas conductuales intensivas? Responder a estas cuestiones es relevante para orientar la política pública hondureña en materia de justicia juvenil y para ampliar el corpus internacional sobre intervenciones basadas en evidencia en poblaciones forenses.

El objetivo general de este estudio fue evaluar la efectividad del juego terapéutico Creciendo en Mindfulness (CEM) sobre los problemas emocionales y de conducta de adolescentes en conflicto con la ley penal internos en el Centro Pedagógico de Internamiento «Jalteva», dependiente del Instituto Nacional para la Atención a Menores Infactores (INAMI).

De este objetivo general se derivaron los siguientes objetivos específicos:

1. Describir el perfil de problemas emocionales y de conducta de los adolescentes internos en «Jalteva».
2. Evaluar los cambios en dichos problemas tras la aplicación del CEM.
3. Comparar el impacto del CEM sobre los problemas de conducta frente a los problemas emocionales.

Con base en estos objetivos, se formularon las hipótesis de investigación:

H1: Los problemas de conducta son significativamente más frecuentes que los problemas emocionales en el perfil psicológico de los adolescentes en conflicto con la ley penal internos en el Centro Pedagógico de Internamiento «Jalteva» (INAMI) en Honduras.

H01 (nula): No existen diferencias significativas entre la frecuencia de los problemas emocionales y de los problemas de conducta en dicho perfil.

H2: El juego terapéutico Creciendo en Mindfulness (CEM) disminuye los problemas emocionales y de conducta de los adolescentes en conflicto con la ley penal internos en el Centro Pedagógico de Internamiento «Jalteva» (INAMI) en Honduras.

H02 (nula): El juego terapéutico CEM no disminuye los problemas emocionales ni de conducta de estos adolescentes.

H3: Los efectos del juego terapéutico Creciendo en Mindfulness (CEM) son mayores sobre los problemas de conducta que sobre los problemas emocionales de los

adolescentes en conflicto con la ley penal internos en el Centro Pedagógico de Internamiento «Jalteva» (INAMI) en Honduras.

H03 (nula): Los efectos del juego terapéutico CEM son iguales sobre los problemas de conducta y los problemas emocionales de estos adolescentes.

La pertinencia social del estudio tiene al menos dos caras. Primero, ofrece evidencia local sobre una intervención de bajo costo y fácil replicación que puede incorporarse a la rutina institucional sin requerir personal altamente especializado. Segundo, contribuye a la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente al ODS 16 (paz, justicia e instituciones sólidas), al promover estrategias no violentas de rehabilitación y reducir la probabilidad de reincidencia. Desde una perspectiva académica, los hallazgos se insertan en el debate sobre la dosificación mínima eficaz de los programas de *mindfulness* y sobre la necesidad de adaptaciones culturales y lúdicas en contextos de justicia juvenil.

En síntesis, se plantea un estudio pionero que explora la viabilidad y el impacto preliminar de un juego terapéutico basado en *mindfulness* en adolescentes hondureños privados de libertad. Al integrar la evidencia internacional con la realidad institucional de «Jalteva», el trabajo aspira a tender un puente entre la investigación y la práctica, ofreciendo orientaciones concretas para futuras intervenciones cuasiexperimentales y experimentales que profundicen en la rehabilitación integral de los menores en conflicto con la ley penal.

Método

El presente estudio evaluó la efectividad del juego terapéutico Creciendo en mindfulness (CEM) para reducir problemas emocionales y conductuales en 27 adolescentes varones de 13 a 18 años en conflicto con la ley penal, internos en el Centro Pedagógico de Internamiento «Jalteva», administrado por el Instituto Nacional para la Atención a Menores Infractores (INAMI) y ubicado en el municipio de Cedros, departamento de Francisco Morazán (Honduras). La edad más frecuente fue de 14 años, con una distribución concentrada entre los 14 y los 16; se empleó un muestreo censal que incluyó a todos los adolescentes que cumplían los criterios de inclusión, lo que mejora la representatividad interna para el CPI «Jalteva». La elección de una intervención lúdica basada en mindfulness respondió, por un lado, al respaldo empírico que la atención plena ofrece para la autorregulación y el bienestar (Kabat-Zinn, 1994; Dunning et al., 2019) y, por otro, a la escasez de investigaciones latinoamericanas que combinen mindfulness y actividades lúdicas en contextos forenses juveniles (Cheang et al., 2019).

Se empleó un diseño preexperimental de preprueba-posprueba con un solo grupo, idóneo como acercamiento inicial de factibilidad en un entorno con restricciones logísticas, éticas y de recursos, aun aceptando las limitaciones de validez interna propias de la ausencia de grupo de control (Hernández-Sampieri y Mendoza-Torres, 2018). Este diseño resultó pertinente porque evitó la complejidad de la aleatorización y los grupos paralelos —que habrían excedido la capacidad institucional—, contempló la alta rotación de internos que dificulta la creación de grupos equivalentes, garantizó la equidad al ofrecer la intervención a todos los participantes y sentó una base preliminar para estudios cuasiexperimentales o experimentales posteriores.

El trabajo se desarrolló en tres etapas sucesivas. Primero, se aplicaron el Cuestionario para la Evaluación de Problemas en Adolescentes (Q-PAD) y el Inventory de Evaluación de la Personalidad para Adolescentes (PAI-A) para establecer la línea base. A continuación, se impartieron cuatro sesiones de cincuenta minutos —dos por semana—

en las que se integraron prácticas de atención a la respiración, conciencia corporal y regulación de impulsos dentro de dinámicas de juego adaptadas a la baja motivación característica de esta población. Finalmente, se administraron nuevamente el Q-PAD y el PAI-A para medir las variaciones. Se había previsto vigilar posibles abandonos mediante entrevistas a cuidadores y el registro de causas; sin embargo, no se produjeron deserciones, quizá por la brevedad del programa. La elección de cuatro sesiones equilibró la evidencia previa (Kostova et al., 2019; Sams et al., 2018) con las limitaciones del CPI, si bien futuras investigaciones podrían ampliar la intervención o incorporar seguimientos a medio plazo.

«Jalteva», con más de cincuenta y ocho años de trayectoria, atiende adolescentes en conflicto con la ley desde una perspectiva multidisciplinaria fundamentada en los derechos humanos y ofrece educación, salud y apoyo psicosocial. Para esta investigación se incluyeron varones de 13 a 18 años sujetos a medida cautelar o sanción penal; se excluyeron menores de trece o mayores de dieciocho, quienes presentaran trastornos psiquiátricos o médicos graves, así como quienes carecieran de consentimiento informado. Dado el tamaño reducido de la población y su constante rotación, se optó por un muestreo censal que abarcó a los 27 adolescentes disponibles, lo que redujo el sesgo y mejoró la validez externa para el contexto institucional.

La variable independiente fue el tratamiento basado en el juego terapéutico CEM. Las variables dependientes se dividieron en problemas emocionales —insatisfacción corporal, ansiedad, depresión, incertidumbre sobre el futuro, autoestima y bienestar, quejas somáticas, esquizofrenia, rasgos límite, ideaciones suicidas, estrés y falta de apoyo social— y problemas conductuales —abuso de sustancias, problemas con drogas y alcohol, problemas interpersonales y familiares, riesgo psicosocial, rasgos antisociales, manía, paranoia, agresión, rechazo al tratamiento, trastornos de ansiedad (trastorno obsesivo-compulsivo, fobias, estrés postraumático), dominancia y afabilidad—. Siguiendo los argumentos metodológicos de Thomas (2020) y los autores que compila, las escalas tipo Likert se trataron como datos ordinales.

La intervención se apoyó en seis fundamentos teóricos:

1. La autorregulación emocional que ofrece el mindfulness, al reducir ansiedad, depresión e irritabilidad.
2. La disminución de conductas disfuncionales gracias al componente lúdico que fomenta la reflexión y el control impulsivo.
3. El fortalecimiento de la conciencia corporal y del autoconcepto, con la consiguiente reducción de la insatisfacción corporal y mejora de la autoestima.
4. El aumento de la resiliencia y del afrontamiento ante el estrés y la incertidumbre.
5. La motivación derivada del formato de juego, que incrementa la adherencia y favorece la interacción prosocial.
6. La complementariedad con otros programas psicoeducativos institucionales.

Para la evaluación se emplearon tres herramientas. El Q-PAD —81 ítems distribuidos en nueve escalas, con fiabilidad interna entre 0,78 y 0,91 y validación en contextos forenses hispanohablantes (Borrás et al., 2017)— proporcionó un tamizaje rápido de áreas críticas. El PAI-A —264 ítems organizados en 22 escalas, adaptado al español con baremos latinoamericanos y uso frecuente en ámbitos forenses (Morey et al., 2018)— profundizó en rasgos clínicos y controló la validez de las respuestas. Finalmente, una entrevista estructurada al director de «Jalteva» permitió identificar y contrastar las estrategias institucionales vigentes con la evidencia científica. La combinación de estos instrumentos ofreció una medición robusta y culturalmente pertinente: el Q-PAD aportó brevedad y fiabilidad, el PAI-A ofreció una cobertura exhaustiva y la entrevista añadió perspectiva contextual, aunque cada herramienta presentó sus propias limitaciones,

como el posible sesgo de autorreporte y la dependencia de la motivación y honestidad de los participantes.

En el análisis cuantitativo, que se realizó en Microsoft Excel, se compararon las puntuaciones directas, los percentiles y las puntuaciones T del Q-PAD y del PAI-A antes y después de la intervención mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, adecuada para datos ordinales, y se estimaron tamaños del efecto con el índice g de Hedges. Asimismo, como análisis exploratorio preespecificado vinculado a las hipótesis sobre la coherencia entre instrumentos, se calcularon correlaciones de rangos de Spearman entre escalas homónimas y sinónimas del Q-PAD y del PAI-A. Para el análisis cualitativo, la entrevista institucional se sometió a un análisis temático que categorizó las estrategias existentes y su sustento empírico.

El estudio contó con la aprobación formal del Comité de Ética de la Universidad Internacional Iberoamericana (UNINI), otorgada en sesión del 31 de diciembre de 2021 y registrada en el acta n.º CR-139. El proyecto fue evaluado y autorizado tras verificarse que cumplía con los criterios de calidad metodológica, protección de datos y salvaguarda de participantes menores de edad en contextos institucionales.

Para su implementación en el Centro Pedagógico de Internamiento «Jalteva», se elaboró un consentimiento informado específico, aprobado por el comité, que incluía: (a) una explicación clara de los objetivos del estudio, (b) la descripción de la intervención y de sus posibles beneficios y riesgos, (c) la garantía de confidencialidad en el tratamiento de la información y (d) la participación voluntaria sin repercusiones en la situación jurídica o administrativa de los adolescentes.

Dado que la población estaba integrada por adolescentes en conflicto con la ley penal, se observaron de manera estricta los principios éticos y las directrices internacionales para investigaciones psicológicas en contextos forenses y de privación de libertad. Para resguardar su bienestar:

- se evitó cualquier procedimiento que generara riesgo físico o psicológico;
- se enfatizó que las actividades eran independientes de las medidas disciplinarias;
- se aseguró la confidencialidad absoluta de las respuestas;
- y se estableció un protocolo de derivación interna en caso de detectarse indicadores clínicos relevantes.

El Comité de Ética concluyó que el proyecto cumplía plenamente con los requisitos de calidad y protección exigidos, por lo que otorgó su aprobación sin restricciones. La intervención se llevó a cabo respetando los derechos humanos, la dignidad y la seguridad de todos los participantes.

Resultados

Panorama general

Para valorar la relevancia clínica de los cambios, se consideraron los percentiles del Q-PAD y las puntuaciones T del PAI-A. Las elevaciones claras por encima de los baremos normativos se interpretaron como indicativas de afectación clínica o de riesgo aumentado, de modo que no solo se atendió a la significación estadística, sino también al nivel de elevación antes y después de la intervención.

El presente apartado expone de manera sistemática los hallazgos derivados de la aplicación del juego terapéutico *Creciendo en Mindfulness* (CEM) en 27 adolescentes varones (rango de edad = 13-18 años) internos del Centro Pedagógico de Internamiento «Jalteva». Se organizan, en primer lugar, los resultados cuantitativos —análisis descriptivo, pruebas de contraste y magnitud del cambio— y, en segundo término, los

resultados cualitativos procedentes de la entrevista semiestructurada y la observación participante. Todas las referencias numéricas se expresan de acuerdo con la escala original de cada instrumento (*PAI-A*: puntuaciones T; *Q-PAD*: percentiles).

Resultados cuantitativos

Problemas emocionales

- Insatisfacción corporal. La distribución se desplazó hacia valores más altos: la mediana pasó de $p\ 79$ a $p\ 87$, Q1 de 58 a 61 y Q3 de 92 a 94. No obstante, el rango intercuartílico disminuyó de 34 a 33 y la prueba de Wilcoxon no fue significativa ($p = .110$).
- Ansiedad (*PAI-A*). Se registró un incremento ligero de la mediana (T 55 → 58) y de Q3 (58 → 63), con ampliación del rango superior (72 → 75). La comparación no alcanzó significación ($p = .384$).
- Ansiedad cognitiva. Mediana estable (T 53), aunque el valor máximo subió de 79 a 88 y el rango intercuartílico de 12.5 a 15.5. La heterogeneidad interna aumentó; sin embargo, $p = .819$ indica ausencia de cambio sistemático.
- Ansiedad emocional. Mediana fija en T 52; el rango intercuartílico se redujo (12 → 10.5), pese a que los valores mínimos y máximos se alejaron. $p = .244$.
- Ansiedad fisiológica. Se mantuvo la mediana (T 60). El rango central se amplió (rango intercuartílico 10 → 12) y los cuartiles ascendieron (53 → 55; 63 → 67). $p = .27$.
- Ansiedad (*Q-PAD*). La mediana descendió de $p\ 80$ a $p\ 74$ y el rango intercuartílico se contrajo (34 → 25.5). No obstante, el cambio no fue significativo ($p = .796$).
- Depresión (*PAI-A*). Se observó una reducción en la mediana (T 64 → 61). El rango intercuartílico aumentó (9.5 → 12.5) debido a la ampliación de los extremos (+10 y -9 T). $p = .706$.
- Las subescalas cognitiva, emocional y fisiológica replicaron este patrón: desplazamientos menores en la tendencia central y expansión moderada de la dispersión; $p > .50$ en todos los casos.
- Depresión (*Q-PAD*). La mediana cayó de $p\ 90$ a $p\ 83$ y el rango intercuartílico aumentó de 20 a 27. El contraste no fue significativo ($p = .204$).
- Incertidumbre sobre el futuro. Se registró una mejora estadísticamente significativa: la mediana descendió de $p\ 86$ a $p\ 71$, rango intercuartílico 20 → 27, $p = .011$, $g = -.459$ (magnitud moderada). La prueba de los signos mostró una tendencia concordante (17 ↓, 8 ↑; $p = .108$).
- Autoestima y bienestar. La mediana bajó de 26 a 19 y la dispersión se contrajo; sin embargo, $p = .098$ quedó por encima del umbral.
- Quejas somáticas. La mediana pasó de 62 a 64, con un aumento del rango intercuartílico (16.5 → 23.5); $p = .98$. Las subescalas conversión, somatización e hipochondría se mantuvieron estables ($p > .30$).
- Esquizofrenia. La escala global aumentó su mediana (T 67 → 70) y amplió el rango intercuartílico a 23; todas las subescalas mostraron mayores dispersiones, sin diferencias significativas ($p \geq .737$).
- Rasgos límite. Solo «inestabilidad emocional» evidenció un aumento de la mediana (T 52 → 56); «autoagresiones» retrocedió levemente. Ninguna subescala alcanzó significación ($p \geq .271$).
- Ideaciones suicidas. La mediana disminuyó de 63 a 57; el bigote superior se extendió (80 → 106). $p = .061$ (tendencia).

- Estrés. Reducción de la mediana ($62 \rightarrow 56$), con incremento global de la dispersión; $p = .829$.
- Falta de apoyo social. Segunda diferencia significativa: la mediana pasó de 64 a 58; $p = .032$, $g = -.454$. La prueba de los signos indicó un patrón paralelo ($17 \downarrow, 7 \uparrow$; $p = .064$).

Problemas conductuales

- Problemas con drogas (PAI-A) y Problemas con el alcohol (PAI-A). Ambas medianas descendieron (Problemas con drogas T $71 \rightarrow 65$; Problemas con el alcohol $63 \rightarrow 53$), aunque solo Problemas con drogas mostró una tendencia ($p = .066$). El Q-PAD «abuso de sustancias» reflejó un retroceso proporcional ($p = .264$).
- Problemas interpersonales (Q-PAD) y Problemas familiares (Q-PAD). Se registraron descensos de la mediana ($p = .375$ y $.367$, respectivamente), acompañados de un aumento del rango intercuartílico, sin significación.
- Riesgo psicosocial. La mediana pasó de p 92 a p 84; $p = .687$.
- Rasgos antisociales. La escala principal descendió ($T 62 \rightarrow 58$), con aumento del rango intercuartílico ($12 \rightarrow 19$); $p = .424$. Ninguna subescala alcanzó valores significativos.
- Manía. Se observaron cambios heterogéneos en la dispersión, con medianas prácticamente estables; $p \geq .503$.
- Paranoia. Aumento leve de la mediana global ($T 62 \rightarrow 65$), con resultados dispares en las subescalas; ninguna comparación fue significativa ($p \geq .073$).
- Agresión. Única subescala con diferencia significativa: actitud agresiva (AGR-A) subió de T 55 a 58; $p = .037$, $g = .280$ (efecto pequeño). La prueba de los signos reveló $16 \uparrow, 9 \downarrow$; $p = .69$.
- Rechazo al tratamiento. La mediana descendió de T 52 a 47; $p = .187$, $g = -.387$ (efecto pequeño-moderado).
- Trastornos relacionados con ansiedad (PAI-A), dominancia (PAI-A) y afabilidad (PAI-A). Variaciones mínimas, sin repercusión estadística ($p \geq .316$).

En conjunto, los resultados muestran dos mejorías específicas de magnitud moderada en la *incertidumbre sobre el futuro* y en la *falta de apoyo social*, un incremento pequeño en la *actitud agresiva* y estabilidad en el resto de las dimensiones evaluadas.

Correlaciones de rangos de Spearman

Antes de la intervención, las escalas homónimas mostraban asociaciones débiles: ansiedad, $r = .297$; depresión, $r = -.053$. Tras la aplicación de Creciendo en Mindfulness (CEM), dichas correlaciones aumentaron a $r = .495$ y $r = .326$, respectivamente, lo que sugiere una mayor convergencia de los instrumentos en la apreciación sintomática. Las escalas sinónimas «problemas con drogas/abuso de sustancias» pasaron de $r = .555$ a $.609$. Se observó un incremento claro entre «problemas con alcohol» y «abuso de sustancias» ($r = .781$ posintervención). En el caso de la ansiedad, la subescala cognitiva del PAI-A elevó su correlación con el Q-PAD, de $.305$ a $.593$. En depresión, la dimensión emocional subió de $.123$ a $.517$. En conjunto, estas correlaciones sugieren que, tras la intervención con CEM, las autopercepciones de los adolescentes se volvieron más consistentes entre ambos cuestionarios.

Resultados cualitativos

Estrategias en el CPI «Jalteva»

La observación participante evidenció la coexistencia de dos bloques programáticos:

- **Educación formal y talleres vocacionales** (carpintería, soldadura, barbería, agricultura), orientados a la reinserción laboral.
- **Formación espiritual y liderazgo**, impartida por *Counteract International* a través de la *Academia del Éxito*, que incluye devocionales diarios y ceremonias de bautismo.

Estas actividades configuran un entorno de disciplina rígida, con predominio de reforzadores extrínsecos (premios, reducción de pena) sobre estrategias de autorregulación intrínseca.

Entrevista al director (extractos esenciales)

- El objetivo institucional es la «reinserción con rigor»; se percibe a los jóvenes como «resistentes» en las fases iniciales.
- Se dispone de L 5000 trimestrales para materiales, lo que obliga al personal a financiar las carencias.
- El equipo técnico (psicólogos, trabajadores sociales, maestros) resulta «insuficiente» para atender la demanda.
- El mindfulness se reconoce como «teóricamente útil», aunque el director teme que «se confunda con un juego» y erosione la disciplina.
- La intervención familiar es limitada: algunos hogares pertenecen a estructuras delictivas.
- El seguimiento pos-egreso carece de recursos estables.

Integración de hallazgos cualitativos

El discurso directivo ayuda a esclarecer la escasa mejoría en las variables internalizadas (ansiedad, depresión) y la resistencia al cambio en los rasgos antisociales: la atención se centra en la obediencia y la ocupación productiva, mientras que la exploración emocional recibe una prioridad menor. La reducción de la *incertidumbre sobre el futuro* coincide con el énfasis institucional en la planificación laboral y religiosa del «proyecto de vida». A su vez, el incremento en *actitud agresiva* podría explicarse por la tensión entre el modelo punitivo y la introducción parcial de técnicas introspectivas

que, sin un acompañamiento conductual adecuado, habrían incrementado la conciencia emocional sin proporcionar estrategias regulatorias efectivas.

Tabla 1

Cambios significativos en Fut, FAS y AGR-A tras intervención con juego terapéutico CEM

Variable	Dirección	Mediana pre	Mediana post	p de Wilcoxon	g de Hedges
Incertidumbre sobre el futuro (Fut)	↓ significativa	p 86	p 71	.011	-.459
Falta de apoyo social (FAS)	↓ significativa	T 64	T 58	.032	-.454
Actitud agresiva (AGR-A)	↑ significativa	T 55	T 58	.037	.280

Con base en los datos cuantitativos, el juego terapéutico *Creciendo en Mindfulness* (CEM) produjo descensos estadísticamente significativos en la *incertidumbre sobre el futuro* ($p = .011$; $g = -.46$) y en la *falta de apoyo social* ($p = .032$; $g = -.45$), ambos con tamaños del efecto de magnitud media que respaldan una mejora clínicamente relevante en estos factores protectores de la resiliencia adolescente. En contraste, la *actitud agresiva* mostró un incremento pequeño pero significativo ($p = .037$; $g = .28$), lo que sugiere un deterioro leve en este indicador. El resto de los síntomas internalizados no alcanzó variaciones significativas ni relevancia clínica. La evidencia cualitativa sugiere que la organización disciplinaria del centro, la escasez de recursos y la ausencia de protocolos terapéuticos específicos limitaron la eficacia potencial del componente lúdico-*mindfulness* del programa.

Discusión y conclusiones

La presente sección analiza, integra y contrasta los hallazgos cuantitativos y cualitativos del estudio con la literatura previa, así como las conclusiones, limitaciones e implicaciones que derivan de ellos. El eje central es valorar en qué medida el juego terapéutico *Creciendo en Mindfulness* (CEM) logró modificar los problemas emocionales y conductuales de los adolescentes del Centro Pedagógico de Internamiento «Jalteva», considerando el contexto institucional y sociocultural en el que se implementó.

Interpretación de hallazgos cuantitativos

Problemas emocionales

En la evaluación basal, la mayoría de los adolescentes presentaba elevaciones importantes en varias escalas. Por ejemplo, más de la mitad se situaba en rangos altos de *ansiedad y depresión* (Q-PAD y PAI-A), y una proporción similar mostraba puntuaciones elevadas en *abuso de sustancias y rasgos antisociales*. En la *incertidumbre sobre el futuro*, la cual refleja una preocupación intensa por el proyecto de vida y la sensación de no contar con un rumbo claro, la mediana inicial se situó en torno al percentil 86, lo que indica un nivel muy alto de preocupación anticipatoria por el proyecto de vida.

Los análisis con el Q-PAD y el PAI-A ponen de manifiesto un impacto selectivo del CEM sobre variables emocionales específicas. En particular, las dos variables que mostraron cambios significativos —la *incertidumbre sobre el futuro* y la *percepción de apoyo social*— evolucionaron en una dirección favorable, aunque permanecieron en niveles clínicamente altos, lo que sugiere un alivio parcial, pero no una resolución del

malestar. Cabe destacar que la *percepción de falta de apoyo social*, en particular, refiere a la vivencia de aislamiento, la ausencia de figuras de respaldo y la soledad percibida. Este perfil basal sobreelevado explica que, aun con descensos moderados en la *incertidumbre sobre el futuro* (Fut) y en la *percepción de falta de apoyo social* (FAS), el nivel global de riesgo emocional y conductual siga siendo elevado. Este patrón sugiere que las prácticas de atención plena, incluso en un formato lúdico y breve, pueden facilitar la clarificación de metas, ampliar el horizonte temporal y fortalecer la sensación de respaldo interpersonal, todos ellos factores clave para la resiliencia y la reinserción social en contextos de privación de libertad.

En cambio, el resto de los indicadores emocionales se mantuvo relativamente estable. Las puntuaciones relacionadas con ansiedad, depresión, insatisfacción corporal, autoestima y bienestar, quejas somáticas, estrés, ideación suicida y síntomas psicóticos no experimentaron cambios que puedan interpretarse como mejoras consistentes. Esta estabilidad apunta a que cuatro sesiones grupales de cincuenta minutos constituyen una dosis claramente insuficiente para modificar constructos emocionales complejos y muy arraigados, que en la literatura suelen requerir intervenciones más intensivas, prolongadas y multimodales para producir cambios robustos.

En la misma línea, las escalas de *rasgos límite (inestabilidad emocional, alteración de la identidad, relaciones interpersonales problemáticas y autoagresiones)* tampoco mostraron transformaciones relevantes. El carácter profundamente relacional y estructural de estos rasgos limita la probabilidad de observar cambios significativos tras un programa breve que no está específicamente diseñado como tratamiento de la personalidad ni incluye componentes dialéctico-conductuales o intervenciones focalizadas en los vínculos interpersonales.

Problemas conductuales

En el ámbito conductual, los resultados replican en gran medida el patrón de estabilidad observado en las variables emocionales. Las escalas de problemas con drogas, problemas con alcohol, problemas interpersonales y familiares, riesgo psicosocial y rasgos antisociales tendieron a descender ligeramente, pero sin evidencias de una mejoría robusta y sostenida. Desde una perspectiva clínica, ello sugiere que el CEM, en la dosis aplicada, no fue suficiente para modificar de forma clara comportamientos o tendencias conductuales que suelen estar anclados en trayectorias de socialización prolongadas, contextos familiares adversos y dinámicas delictivas crónicas.

La excepción relevante es el incremento en la *actitud agresiva*, la cual evalúa la tendencia general a la ira, la hostilidad y la irritabilidad, se situó en el rango de un empeoramiento leve. Aunque este cambio no se tradujo en aumentos claros de agresiones verbales o físicas, sí indica una mayor disposición interna hacia la irritabilidad y el conflicto. Una explicación plausible es que la práctica de *mindfulness*, al incrementar la conciencia de estados internos sin un acompañamiento intensivo en habilidades de regulación, pueda hacer más visibles y accesibles emociones de rabia o frustración que previamente se mantenían más encapsuladas. En un entorno disciplinario rígido, donde las oportunidades para procesar estas emociones de forma segura son limitadas, esta mayor conciencia puede traducirse transitoriamente en mayor tensión interna más que en una reducción directa de la agresividad.

En síntesis, los datos cuantitativos respaldan una efectividad parcial del CEM: el programa parece especialmente útil para mejorar la visión del futuro y la percepción de apoyo social, pero muestra un alcance muy limitado sobre el conjunto de la sintomatología emocional y conductual, e incluso se asocia con un pequeño

empeoramiento en la actitud agresiva. Esto es coherente con la hipótesis de que un protocolo breve, de naturaleza fundamentalmente psicoeducativa y grupal, tenga más capacidad para influir en variables cognitivas y de percepción que en patrones conductuales fuertemente consolidados.

Interpretación de hallazgos cualitativos

La entrevista con la dirección del CPI «Jalteva» y la observación participante permiten contextualizar la limitada magnitud de los cambios. Al menos cinco factores emergen como explicativos:

Predominio del rigor disciplinario. El temor institucional a que los adolescentes «lo vean todo como un juego» restringe la aplicación flexible de metodologías lúdicas. Esta cultura del control dificulta que el *mindfulness* se interiorice como una práctica autónoma y genuinamente autorreguladora, reforzando más bien la obediencia externa que el cambio interno.

Uso prioritario de recursos religiosos y ocupacionales. Las actividades espirituales y los talleres de oficio aportan contención y estructura, pero no abordan de forma específica la ansiedad, la depresión, la agresividad o los rasgos antisociales. Ello es coherente con la escasa variación cuantitativa de estas dimensiones: el foco institucional parece centrarse en la moralización y la empleabilidad más que en la psicoterapia focalizada.

Limitación financiera y sobrecarga del equipo técnico. Presupuestos muy reducidos y plantillas insuficientes dificultan la implementación de programas prolongados, la supervisión clínica continua y el seguimiento tras el egreso. Estos elementos se consideran esenciales en la literatura para consolidar cambios conductuales y emocionales, de modo que su ausencia limita seriamente el potencial impacto del CEM.

Desconfianza hacia el *mindfulness*. El escepticismo sobre la «seriedad» de la atención plena genera una brecha entre la filosofía del *mindfulness* y la cultura disciplinaria prevalente. Esta desconfianza puede minimizar el compromiso del personal y de los propios adolescentes, reduciendo la dosis efectiva de práctica y diluyendo la coherencia del programa.

Entornos familiares y comunitarios adversos. La reincorporación a núcleos familiares vinculados a estructuras delictivas, violencia crónica y pobreza extrema amenaza la sostenibilidad de cualquier mejoría obtenida intramuros. La ausencia de cambios en los problemas familiares y el riesgo psicosocial es consistente con esta realidad: la intervención se aplica en un microcontexto que no puede compensar por sí solo las fuerzas de riesgo externas.

En conjunto, la evidencia cualitativa sugiere que el CEM opera en un ecosistema institucional que prioriza el control y la ocupación sobre la exploración emocional, con escasos recursos materiales y humanos para sostener intervenciones terapéuticas intensivas. Bajo estas condiciones, resulta esperable que los efectos se concentren en variables más «ligeras» (incertidumbre y apoyo percibido) y no en trastornos emocionales o conductuales complejos.

Comparación con la literatura previa

Los hallazgos se alinean de forma parcial con la evidencia internacional sobre *mindfulness* en población adolescente. Las revisiones sistemáticas señalan que los programas basados en atención plena tienden a mostrar efectos pequeños a moderados sobre ansiedad, depresión y regulación emocional cuando se implementan durante al menos seis u ocho semanas y se integran en marcos cognitivo-conductuales más amplios.

La ausencia de cambios claros en la mayoría de las variables emocionales de este estudio refuerza la idea de que la dosis y la multimodalidad son condiciones casi indispensables para obtener efectos más amplios en adolescentes con alta vulnerabilidad psicosocial. Por otro lado, la mejora en la incertidumbre respecto al futuro es coherente con trabajos que vinculan el *mindfulness* con una mayor tolerancia a la ambigüedad, un procesamiento más flexible de la información y una mejor aceptación de los escenarios vitales inciertos. De forma similar, la reducción de la percepción de falta de apoyo social coincide con estudios que describen el efecto amortiguador del *mindfulness* frente al aislamiento, el rechazo y la soledad, al favorecer una conciencia más matizada de los vínculos disponibles y de los recursos interpersonales presentes.

El incremento en la actitud agresiva es menos habitual en la literatura, pero no resulta incompatible con investigaciones que documentan efectos paradójicos cuando se introduce conciencia emocional en jóvenes con historias de trauma, impulsividad y contextos altamente coercitivos sin ofrecer simultáneamente un entrenamiento robusto en habilidades de regulación de impulsos, resolución de conflictos y expresión segura de la rabia. Este patrón subraya la importancia de no concebir el *mindfulness* como una técnica neutra o siempre benigna, sino como una herramienta que puede ser clínicamente útil o riesgosa según el contexto de implementación, la dosificación y su integración con otros componentes terapéuticos.

En términos de las hipótesis planteadas, H1 no pudo confirmarse de forma concluyente, pues el perfil basal mostró elevaciones tanto en los problemas emocionales como en los conductuales, sin un predominio consistente de estos últimos en todos los indicadores. H2 recibió un apoyo parcial, al observarse descensos significativos únicamente en la incertidumbre sobre el futuro y en la percepción de falta de apoyo social, mientras que la mayoría de los problemas emocionales y de conducta permanecieron estables. H3, por su parte, no se confirmó, ya que los efectos significativos del CEM se concentraron en variables emocionales o protectoras más que en los problemas de conducta propiamente dichos.

Conclusiones, limitaciones e implicaciones

Conclusiones

1. Efectividad parcial del CEM. El programa redujo la *incertidumbre sobre el futuro* y la *percepción de falta de apoyo social*, pero no modificó *ansiedad, depresión, estrés, rasgos antisociales* ni *consumo de sustancias*, y se asoció a un aumento leve de la *agresividad*.
2. Duración y profundidad insuficientes. Cuatro sesiones grupales breves resultan inadecuadas para alteraciones emocionales y conductuales complejas; se requieren programas más extensos y multimodales.
3. Necesidad de adaptación contextual. La efectividad del *mindfulness* depende de su integración con la cultura disciplinaria del CPI, la precariedad de recursos y la realidad sociocultural hondureña.
4. Centralidad del apoyo social y del proyecto de vida. Las dos mejoras significativas subrayan la relevancia de fortalecer redes de respaldo y orientar planes futuros como ejes de la rehabilitación.
5. Limitaciones metodológicas. El diseño preexperimental sin grupo control, la muestra pequeña y la falta de seguimiento restringen la validez externa y la atribución causal.

6. Potencial de sinergia institucional. Integrar el CEM dentro de las rutinas religiosas, educativas y psicosociales vigentes podría potenciar su impacto y favorecer la justicia restaurativa.

Limitaciones

- Ausencia de grupo control que impide aislar el efecto del CEM.
- Duración breve y formato exclusivamente grupal que reducen la dosis terapéutica.
- Muestra reducida y homogénea (27 varones) que limita la generalización.
- Falta de seguimiento longitudinal que impide evaluar la permanencia de los cambios.
- Carencia de protocolo estandarizado que dificulta la replicación.
- Escasez de recursos y sobrecarga de personal que afectan la calidad de la implementación.
- Dado el número elevado de comparaciones, no se ajustó el nivel de significación por multiplicidad; los resultados se interpretan como exploratorios y se prioriza la magnitud del efecto (*g* de Hedges) sobre la significación estadística aislada.

Implicaciones

Líneas futuras de investigación

- Diseños cuasiexperimentales o experimentales con grupo control.
- Intervenciones más prolongadas (≥ 8 semanas) y seguimiento a 6-12 meses.
- Combinar sesiones grupales e individuales para abordar casos con trauma.
- Diversificar la muestra (género, regiones, contextos comunitarios).
- Elaborar un manual estandarizado y culturalmente validado del CEM.
- Integrar el *mindfulness* con TCC, DBT, terapia familiar y deporte.
- Desarrollar estudios transculturales latinoamericanos y análisis cualitativos profundos.

Recomendaciones prácticas

1. Protocolizar el CEM con objetivos, actividades y criterios de evaluación.
2. Extender la duración y frecuencia de las sesiones para consolidar habilidades.
3. Capacitar continuamente al personal en *mindfulness* y trauma.
4. Adaptar culturalmente materiales y dinámicas al contexto hondureño.
5. Vincular el programa con servicios de salud mental y redes comunitarias.
6. Involucrar a las familias para reforzar los avances extramuros.
7. Evaluar periódicamente para ajustar el plan en tiempo real.
8. Gestionar alianzas con ONG y organismos gubernamentales para sostener la intervención.

Relevancia social

- Humaniza la justicia juvenil al priorizar la autorregulación sobre la sanción.
- Reduce la reincidencia al mejorar la autoconciencia y el sentido de apoyo.
- Resulta accesible y de bajo costo, adecuado para contextos con recursos limitados.
- Fortalece instituciones como el INAMI al ofrecer programas basados en evidencia.

Consideraciones finales

El CEM demostró capacidad para mejorar selectivamente la *percepción de apoyo social* y la *certeza respecto al futuro*, aspectos esenciales para la resiliencia. Sin embargo, no logró cambios amplios en la mayoría de los problemas emocionales y conductuales, y se asoció a un aumento leve de la *actitud agresiva*. Estos hallazgos confirman que el *mindfulness*, en un formato breve y aislado, no resulta suficiente para atender la complejidad biopsicosocial de los adolescentes en conflicto con la ley. Futuras intervenciones deberán combinarse con terapias cognitivas, componentes familiares y planes de seguimiento, todo ello enmarcado en políticas públicas que potencien una rehabilitación juvenil integral, restaurativa y culturalmente pertinente.

Agradecimientos

Los autores agradecen al Instituto Nacional para la Atención a Menores Infractores (INAMI) el respaldo institucional brindado durante todas las fases del estudio, desde el planteamiento inicial hasta la culminación de una tesis doctoral. De manera particular, reconocen la gestión de los directores ejecutivos que estuvieron al frente del INAMI durante el periodo de investigación: el abogado Felipe Morales Cárcamo, la abogada Cándida Maradiaga, la licenciada Persis Dayan Zaldívar y la máster Ninfa Suyapa Flores. Asimismo, expresan especial agradecimiento al abogado Pablo Josué Fuentes Osorio, entonces director del Centro Pedagógico de Internamiento «Jalteva», por su disposición para conceder una entrevista clave que permitió comprender en profundidad el contexto institucional del estudio.

Conflicto de intereses

Los autores manifiestan que no tienen conflictos de interés que declarar.

Referencias

- Auty, K., Cope, A. y Liebling, A. (2017). A systematic review and meta-analysis of yoga and mindfulness meditation in prison: Effects on psychological well-being and behavioural functioning. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 61(6), 689–710.
<https://doi.org/10.1177/0306624X15602514>
- Bai, S., Hew, K. F., & Huang, B. (2020). Does gamification improve student learning outcome? Evidence from a meta-analysis and synthesis of qualitative data in educational contexts. *Educational Research Review*, 30, Article 100322.
<https://doi.org/10.1016/j.edurev.2020.100322>
- Beaudry, G., Yu, R., Långström, N., & Fazel, S. (2021). An updated systematic review and meta-regression analysis: Mental disorders among adolescents in juvenile detention and correctional facilities. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(1), 46–60. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.202.01.015>
- Borrás, C., Palmer, A., Hernández, A., y Llobera, J. (2017). Socio-cognitive and personal characteristics of juvenile offenders: A field study. *International Journal of Psychological Research*, 10, 45–52.

- Carsley, D., Khoury, B., & Heath, N. L. (2018). Effectiveness of mindfulness interventions for mental health in schools: A comprehensive meta-analysis. *Mindfulness*, 9(3), 693–707. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0839-2>
- Cheang, R., Gillions, A., y Sparkes, E. (2019). Do mindfulness-based interventions increase empathy and compassion in children and adolescents: A systematic review. *Journal of Child & Family Studies*, 28(7), 1765–1779. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01413-9>
- Crone, E. y Dahl, R. (2012). Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nature reviews. Neuroscience*, 13(9), 636–650. <https://doi.org/10.1038/nrn3313>
- Cugelman, B. (2013). Gamification: What it is and why it matters to digital health behavior change developments. *JMIR Serious Games*, 1(1), Article e3. <https://doi.org/10.2196/games.3139>
- Dunning, D. L., Griffiths, K., Kuyken, W., Crane, C., Foulkes, L., Parker, J., y Dalgleish, T. (2019). Research review: The effects of mindfulness-based interventions on cognition and mental health in children and adolescents: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 60(3), 244–258. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12980>
- Fazel, S., Doll, H., & Långström, N. (2008). Mental disorders among adolescents in juvenile detention and correctional facilities: a systematic review and metaregression analysis of 25 surveys. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1010–1019. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31817eecf3>
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial McGraw Hill Education.
- Huang, H., Wan, X., Liang, Y., Zhang, Y., Peng, Q., Ding, Y., Lu, G., & Chen, C. (2022). Correlations between social support and loneliness, self-esteem, and resilience among left-behind children in Mainland China: A meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 874905. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.874905>
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. Hyperion.
- Kostova, Z., Levin, L., Lorberg, B., y Ziedonis, D. (2019). Mindfulness-based interventions for adolescents with mental health conditions: A systematic review of the research literature. *Journal of Child & Family Studies*, 28(10), 2633–2649. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01477-7>
- Langer, A. I., Medeiros, S., Valdés-Sánchez, N., Brito, R., Steinebach, C., Cid-Parra, C., Magni, A., & Krause, M. (2020). A qualitative study of a mindfulness-based intervention in educational contexts in Chile: An approach based on adolescents' voices. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), Article 6927. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186927>
- Lee, S., Kim, J., Bockhold, S., Lee, J., Chun, J. S., & Yu, M. (2024). Game-based digital interventions for enhancing positive development and addressing substance use in adolescents: A systematic review. *Children*, 11(12), Article 1554. <https://doi.org/10.3390/children11121554>
- Lipsey, M., Landenberger, N. y Wilson, S. (2007). Effects of cognitive-behavioral programs for criminal offenders. *Campbell Systematic Reviews*, 3(1), 1–27. <https://doi.org/10.4073/csr.2007.6>
- Milani, A., Nikmanesh, Z., & Farnam, A. (2013). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) in reducing aggression of individuals at the juvenile correction and rehabilitation center. *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, 2(3), 126–131. <https://doi.org/10.5812/ijhrba.14818>

- Morey, L. C. (2018). *PAI-A. Inventario de evaluación de la personalidad para adolescentes* (V. Cardenal, M. Ortiz-Tallo, M.ª M. Campos y P. Santamaría, adaptadores). TEA Ediciones.
- Murray, J., Farrington, D. P., & Sekol, I. (2012). Children's antisocial behavior, mental health, drug use, and educational performance after parental incarceration: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 138(2), 175–210. <https://doi.org/10.1037/a0026407>
- Pearson, F., Lipton, D., Cleland, C, y Yee, D. (2002). The effects of behavioral/cognitive-behavioral programs on recidivism. *Crime & Delinquency*, 48(3), 476–496. <https://doi.org/10.1177/0011128702048003006>
- Ribeiro da Silva, D., Rijo, D., y Salekin, R. T. (2020). Psychopathic traits in children and youth: The state-of-the-art after 30 years of research. *Aggression and Violent Behavior*, 55, 101454. <https://doi.org/10.1016/j.avb.202.101454>
- Sailer, M., Hense, J. U., Mayr, S. K., & Mandl, H. (2017). How gamification motivates: An experimental study of the effects of specific game design elements on psychological need satisfaction. *Computers in Human Behavior*, 69, 371–380. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.12.033>
- Sams, D. P., Handley, E. D., & Alpert-Gillis, L. J. (2018). Mindfulness-based group therapy: Impact on psychiatrically hospitalized adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(4), 582–591. <https://doi.org/10.1177/1359104518775144>
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Shulman, E. P., Smith, A. R., Silva, K., Icenogle, G., Duell, N., Chein, J., y Steinberg, L. (2016). The dual systems model: Review, reappraisal, and reaffirmation. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 17, 103–117. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2015.12.010>
- Tang, D. F., Mo, L. Q., Zhou, X. C., Shu, J. H., Wu, L., Wang, D., & Dai, F. (2021). Effects of mindfulness-based intervention on adolescents emotional disorders: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 100(51), Article e28295. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000028295>
- Thomas, M.A. (2020). Mathematization, Not Measurement: A Critique of Stevens' Scales of Measurement. *Journal of Methods and Measurement in the Social Sciences*, 10, 76–94.
- Viner, R. M., Ozer, E. M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., y Currie, C. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *The Lancet*, 379(9826), 1641–1652. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60149-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60149-4)
- Zoogman, S., Goldberg, S., Hoyt, W. y Miller, L. (2015). Mindfulness interventions with youth: A meta-analysis. *Mindfulness*, 6(2), 290–302. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0260-4>