



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y Trabajo Social
4º Grado en Educación Primaria. Mención Educación Especial

TRABAJO FIN DE GRADO

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BASADO EN MINDFULNESS Y SUS BENEFICIOS EN NIÑOS CON TRANSTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

Apellidos y Nombre:

Diez Portillo, María Jesús

Tutor del TFG:

Rubia Avi, Mariano

Curso:

2016/2017

RESUMEN

Mindfulness, o como se denomina en español, Atención o Conciencia Plena, se ha utilizado con éxito en contextos generalmente clínicos, aunque en los últimos años se ha aplicado a otros ámbitos, entre los que destaca el educativo.

Su práctica, tiene una base científica suficiente para tener en cuenta su potencialidad en este ámbito, donde se observan mejoras en el proceso de enseñanza-aprendizaje y, en definitiva, en todos los contextos en los que se desarrolla el niño (Palomero P., 2016 p.17-29). En este Trabajo de Fin de Grado se presenta una intervención basada en el Mindfulness para niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, un colectivo que forma parte de la diversidad existente en las aulas y para el que se quiere conseguir una inclusión plena, intentando paliar sus síntomas más característicos, como son la inatención, la hiperactividad y la impulsividad, y potenciando sus cualidades positivas, como son la creatividad, y su constante energía.

PALABRAS CLAVE

TDAH, Atención o Conciencia Plena, Trastorno, Déficit de Atención, Hiperactividad, Impulsividad, Ámbito Educativo, Diagnóstico, Propuesta de Intervención, Inclusión, Educación Especial.

ABSTRACT

Mindfulness (Atención o Conciencia Plena in Spanish), has been successfully used, mainly for clinical purposes; nevertheless, during the last years it has been applied in other spheres, specially in education.

Scientific evidence is enough to take into account its potential, not only in this field, but in all contexts where the child develops, where improvement in the learning and teaching process has been proven (Palomero P., 2016, p.17-29). The present Final Degree Project presents a Mindfulness based intervention for children with ADHS, a type of students who are part of the diversity found in the classrooms and for whom full inclusion must be achieved, trying at the same time to relieve the most characteristic symptoms, as inattention, hyperactivity and impulsiveness, and fostering their positive qualities, as creativity and their constant energy.

KEYWORDS

ADHD, Mindfulness, Disorder, Attention Deficit, Hyperactivity, Impulsiveness, Educational field, Intervention, Diagnostic, Proposal, Inclusion, Special Education.

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	Pág.4
2.	JUSTIFICACIÓN	Pág.5
3.	RELACIÓN DE LAS COMPETENCIAS CON EL TÍTULO DE GRADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA	Pág.6
4.	OBJETIVOS	Pág.8
	Objetivos generales	Pág.8
	Objetivos específicos	Pág.8
5.	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	Pág.9
5.1	TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)	Pág.9
	Definición	Pág.9
	Características diagnósticas	Pág.10
	Criterios diagnósticos	Pág.12
	Tipos	Pág.15
	Síntomas	Pág.16
	Historia del TDAH	Pág.16
	Etiología	Pág.18
	Indicios	Pág.21
	Comorbilidad	Pág.21
	Dificultades asociadas	Pág.22
	Prevalencia.....	Pág.23
	Consecuencias funcionales del trastorno por déficit de atención/hiperactividad	Pág.23
	Intervención farmacológica	Pág.24
	TDAH como atención a la diversidad y evaluación	Pág.24
	Evaluación del TDAH	Pág.26
	Intervención multidisciplinar en alumnos TDAH	Pág.26
5.2	MINDFULNESS	Pág.27
	Definición	Pág.28
	¿Qué no es Mindfulness?.....	Pág.28
	Beneficios del Mindfulness	Pág.29
	Investigaciones sobre Mindfulness.....	Pág.32
	Programas de Mindfulness llevados a la práctica.....	Pág.33
	Mitos sobre Mindfulness	Pág.35
	Actitudes fundamentales para la práctica de Mindfulness	Pág.36
6.	CONTEXTO	Pág.36
7.	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	Pág.37
7.1	Justificación	Pág.37
7.2	Finalidades.....	Pág.38
7.3	Sesiones	Pág.38
8.	CONCLUSIONES Y REFLEXIONES	Pág.54
9.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	Pág.56
	WEBGRAFÍA.....	Pág.59
10.	APÉNDICES	Pág.61

1. INTRODUCCIÓN

Cuando los niños llegan a los años en los que son escolarizados, se enfrentan a numerosos retos para ser competentes en los dominios académico, social y de control de conducta. Aunque cada individuo afronta esta situación de manera diferente, y por ende, no todos son iguales, debemos tener en cuenta que cada comportamiento depende de factores que, en ocasiones, determinan la vida del alumno y perduran hasta la vida adulta.

A día de hoy, son muchos los casos de alumnos que, debido a sus características, ya sean adquiridas o desde su nacimiento, requieren unas Necesidades Educativas Específicas para potenciar el pleno desarrollo en todos los ámbitos.

En este colectivo se encuentra el *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)*, trastorno del neurodesarrollo generalizado que puede afectar gravemente al desempeño de estas funciones académicas, sociales y conductuales de la persona que lo padece, experimentando dificultades en muchos ámbitos. Enfocándonos en el que nos concierne, el escolar, puede provocar un retraso significativo en el aprendizaje, aunque el nivel de inteligencia y la capacidad de estos niños sean normales. Además, por su deterioro social, aprecian un rechazo por sus iguales, ya que tienen dificultad para resolver conflictos, manejar la ira, esperar su turno, etc.

Para favorecer la integración que le permita al alumno formar parte de una realidad “normal” y no “especial”, el tratamiento e intervención deben plantearse desde un enfoque multidisciplinar y multimodal, porque existe un gran impacto de este trastorno sobre las diferentes áreas de la vida del afectado. Así pues, hemos decidido intervenir sobre los aspectos conductuales, cognitivos, educativos, afectivos, y sociales desde el método “Mindfulness” o Atención Plena, para tener como objetivos primordiales minimizar las consecuencias que pueden generarse por padecer este trastorno y reducir la aparición de problemas asociados al TDAH, adquiriendo, según Soutullo, C. y Díez Suárez, A. (2007), unas competencias básicas para el funcionamiento global óptimo del individuo, mejorando su calidad de vida y la de todas las personas de su entorno.

2. JUSTIFICACIÓN

En los últimos tiempos, la cultura moderna ha evolucionado de tal modo que ha creado un mundo atribulado, donde las personas están aisladas y las escuelas no logran inspirar a sus alumnos sin conectar con ellos. Los individuos se distancian cada vez más de las interacciones humanas que la evolución han hecho necesarias para nuestros cerebros y que, sin embargo, ya no forman parte de nuestros sistemas educativos y sociales. Las conexiones humanas, que contribuyen a definir las conexiones neurales, han desaparecido de la vida moderna. No sólo perdemos la oportunidad de sintonizar con los demás, sino que la vida tan ajetreada que vivimos nos deja escaso tiempo para sintonizar con nosotros mismos. Por todo ello, necesitamos desesperadamente una nueva manera de ser y de estar: en nosotros mismos, en nuestras escuelas y en nuestra sociedad (Siegel, D. J., 2015).

Por consiguiente, la elección de este tema viene dada por estas necesidades, por querer cambiar desde la infancia a individuos que serán las sociedades del futuro. Así mismo, la sensibilidad que presentamos hacia los niños con alguna Necesidad Educativa Específica como futuros maestros de Educación Especial también ha sido determinante a la hora de decantarse por el tema, ya que nuestra preocupación es garantizar un porvenir en el que los alumnos que poseen algún tipo de problema sean aceptados y respetados, intentando ver sus dificultades como una característica más, propia de cada persona. Esa es la visión que debemos transmitir a su entorno, y en especial, a sus iguales, los cuales conformarán un futuro en el que la diversidad y la inclusión deben ser términos aceptados que se lleven a la práctica.

A todo ello se le suma la actual preocupación por el TDAH, cada vez más frecuente en las aulas, en parte gracias a los avances y medios para diagnosticarlo, lo cual hace que el conocimiento de este tema sea un hecho primordial para las personas que tratan con este colectivo en cualquiera de los ámbitos en los que se desarrollan (escolar, familiar, etc.).

Así pues, con el presente trabajo se pretende erradicar el desconocimiento de este tema, y realizar una atención de forma conjunta para su correcta puesta en marcha, además de utilizar una metodología innovadora para poder facilitar la vida del niño y su plena integración como ciudadano de nuestra sociedad.

3. RELACIÓN DE LAS COMPETENCIAS CON EL TÍTULO DE GRADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA

Para llevar a cabo este Trabajo de Fin de Grado de manera satisfactoria, hemos tenido que tener en cuenta y haber adquirido una serie de competencias generales y específicas de las diferentes materias que hemos cursado durante la matriculación en el Grado de Educación Primaria, y especialmente, de las materias optativas que conforman la mención de Educación Especial.

Así pues, las **competencias generales** son:

- Poseer y comprender conocimientos en un área de estudio –la Educación-. Esta competencia se concretará en el conocimiento y comprensión para la aplicación práctica de:
 - a) Aspectos principales de terminología educativa.
 - b) Características psicológicas, sociológicas y pedagógicas, de carácter fundamental, del alumnado y enseñanzas del sistema educativo.
 - c) Objetivos, contenidos curriculares y criterios de evaluación (y particularmente los que conforman el currículo de Educación Primaria).
 - d) Principios y procedimientos empleados en la práctica educativa.
 - e) Técnicas de enseñanza-aprendizaje.
 - f) Fundamentos de las disciplinas que estructuran el currículum.
 - g) Rasgos estructurales de los sistemas educativos.
- Saber aplicar conocimientos y poseer las competencias por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro del área de estudio –la Educación-. Esta competencia se concretará en el desarrollo de habilidades para:
 - a) Reconocer, planificar, llevar a cabo y valorar buenas prácticas de enseñanza-aprendizaje.
 - b) Analizar críticamente y argumentar las decisiones que justifican la toma de decisiones en contextos educativos.
 - c) Integrar la información y los conocimientos necesarios para resolver problemas educativos mediante procedimientos colaborativos.
 - d) Coordinarse y cooperar con otras personas de diferentes áreas de estudio, creando una cultura de trabajo interdisciplinar.
- Tener la capacidad de reunir e interpretar datos esenciales para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas esenciales de índole social, científica o ética. Esto se concretará en el desarrollo de habilidades para:
 - a) Interpretar datos derivados de las observaciones en contextos educativos.
 - b) Reflexionar sobre el sentido y la finalidad de la praxis educativa.
 - c) Utilizar procedimientos eficaces de búsqueda de información, incluyendo el uso de las TIC's.
- Transmitir información, ideas, problemas y soluciones de cara a un público. Esta competencia conlleva el desarrollo de:
 - a) Habilidades de comunicación oral y escrita en el nivel C1 en Lengua Castellana.
 - b) Habilidades de comunicación oral y escrita, según el nivel B1, en una o más

- lenguas extranjeras.
- c) Habilidades de comunicación a través de Internet.
- d) Habilidades interpersonales con otras personas y de trabajo en grupo.
- Adquirir habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía, desarrollando:
 - a) La capacidad de actualización de los conocimientos en el ámbito socioeducativo.
 - b) La adquisición de estrategias y técnicas de aprendizaje autónomo, así como de la formación para el aprendizaje continuo.
 - c) El conocimiento, comprensión y dominio de metodologías y estrategias de autoaprendizaje.
 - d) La capacidad para iniciarse en actividades de investigación.
 - e) El espíritu de iniciativa y una actitud de innovación y creatividad.
- Desarrollar un compromiso ético potenciando la educación integral, con actitudes críticas y responsables que se concretará en:
 - a) El fomento de valores democráticos: tolerancia, solidaridad, justicia, no violencia y conocer y valorar los derechos humanos.
 - b) La interculturalidad y desarrollo de actitudes de respeto, tolerancia y solidaridad hacia diferentes grupos sociales y culturales.
 - c) Derecho de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres.
 - d) Garantizar y hacer efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.
 - e) Analizar críticamente y reflexionar sobre la necesidad de eliminar toda forma de discriminación.

Por otro lado, las **competencias específicas** son las siguientes:

- Conocer, participar y reflexionar sobre la vida práctica del aula, aprendiendo a colaborar con los distintos sectores de la comunidad educativa, relacionando teoría y práctica para:
 - Adquirir conocimiento práctico del aula y de la gestión de la misma.
 - Ser capaz de aplicar los procesos de interacción y comunicación en el aula, así como dominar las destrezas y habilidades sociales necesarias para fomentar un clima que facilite el aprendizaje y la convivencia.
 - Controlar y hacer el seguimiento del proceso educativo y, en particular, de enseñanza-aprendizaje mediante el dominio de técnicas y estrategias.
 - Ser capaz de relacionar teoría y práctica con la realidad del aula y del centro.
 - Participar en la actividad docente y aprender a saber hacer, actuando y reflexionando desde la práctica, innovando y mejorando la labor docente.
 - Regular los procesos de interacción y comunicación en grupos de estudiantes de 6-12 años.
 - Adquirir hábitos y destrezas para el aprendizaje autónomo y cooperativo y promoverlo en los estudiantes.

Tras la elección de las competencias generales y específicas, este trabajo de fin de Grado se desarrollará basándose en ellas, ya que tienen relación con nuestra labor, no sólo como futuros docentes, sino también como estudiantes.

4. OBJETIVOS

Con este Trabajo de Fin de Grado queremos lograr la consecución de los siguientes objetivos:

Objetivos generales

- Mejorar la capacidad atencional y aumentar el control de la impulsividad en alumnos de Educación Primaria con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad a través de la práctica Mindfulness, reduciendo la aparición de problemas asociados.
- Minimizar el retraso que pueda existir en niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en relación con sus compañeros del grupo-clase.
- Iniciar y promover un compromiso de larga duración con la práctica Mindfulness, aprendiendo a realizarla en cada momento de la vida cotidiana.

Objetivos específicos

- Tomar conciencia de las sensaciones corporales, pensamientos y emociones.
- Mejorar las relaciones intra e inter personales del alumnado y aumentar la introspección, viendo más claramente lo que sucede en su interior y en su exterior.
- Mejorar el aprendizaje, la creatividad y el rendimiento académico.
- Aumentar la autoestima y autoconcepto, desarrollando una atención amable y consciente, sin juicios ni miedos.
- Dar a conocer y entender el TDAH.
- Aprender a regular las emociones, encontrando la tranquilidad y el equilibrio cuando se sienten enfadados, angustiados, molestos...para sentirse más seguros.
- Desarrollar la compasión y la amabilidad hacia sí mismos y hacia los demás.
- Mejorar las habilidades prosociales como la paciencia, la empatía, la alegría por el bienestar de los demás o la ecuanimidad.
- Fomentar la diversidad y el respeto por todos y cada uno de los alumnos que trabajan en el aula, haciendo especial hincapié en los alumnos con TDAH, intentando así la cohesión del grupo y favoreciendo su inclusión.
- Potenciar la autonomía, la seguridad y la confianza en el alumnado.
- Desarrollar y trabajar la resiliencia.
- Desarrollar y estimular la imaginación y la memoria remota.
- Desarrollar la concentración y evitar las distracciones.
- Dar cabida al cuerpo en el aula y aprender a controlar cada movimiento.
- Aprender a focalizar la atención, siendo conscientes del proceso.

- Controlar la respiración mediante el método Mindfulness.
- Vivenciar la pertenencia a un grupo y aprender a esperar el turno de palabra.
- Establecer relaciones de causa-efecto.
- Desarrollar y trabajar los sentidos.
- Desarrollar hábitos de higiene y autonomía.
- Disfrutar del momento presente.
- Motivar a los alumnos.
- Contrarrestar los efectos negativos de permanecer toda la jornada escolar sentados.
- Paliar el estrés en los alumnos.

5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1 TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

Definición

Antes de definir el concepto del TDAH, es esencial comprender qué es un trastorno. El DSM-5 (2014 p.31-32) entiende como trastornos del neurodesarrollo condiciones/trastornos/alteraciones/etc. que se manifiestan en el desarrollo temprano, y se caracterizan por déficits evolutivos que producen alteraciones en el funcionamiento personal, social académico y ocupacional.

Para entender mejor el significado de TDAH, hemos utilizado más de una definición de diversos autores, ya que no existe una concreta y es muy importante ver los diferentes puntos de vista que pueden existir bajo este concepto.

Así pues, uno de los precursores de este trastorno, George Still (1902), publica un artículo en la revista "The Lancet" describiendo una enfermedad neurológica que era producto de una herencia biológica o de una lesión en el momento del nacimiento, cuyos síntomas eran la falta de atención y carencia de control sobre su conducta.

Strauss y Heinze (1947, en Ruiz, 2004) denominaron a este trastorno "Lesión Cerebral Mínima" ante la ausencia de elementos de daño cerebral, aunque encontraron pacientes con antecedentes patológicos que presentaban hiperactividad y distractibilidad.

Según la Guía para Padres y Profesionales de la Educación y la Medicina sobre el TDAH Fundaicyl (2009 p.14), el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad "Es un síndrome

conductual con bases neurobiológicas y un fuerte componente genético. Se trata de un trastorno neurológico del comportamiento caracterizado por distracción de moderada a severa, periodos de atención breve, inquietud motora, inestabilidad emocional y conductas compulsivas”.

El TDAH, supone un déficit en el autocontrol o, lo que algunos profesionales llaman, funciones ejecutivas, esenciales para planificar, organizar y llevar a cabo conductas humanas complejas durante largos períodos de tiempo. Es decir, en los niños con TDAH, la parte “ejecutiva” del cerebro que supuestamente organiza y controla la conducta ayudando al niño a planificar las acciones futuras y seguir con el plan establecido, funciona de manera poco eficaz (Barkley, 2011 p.165).

Por último, según el DSM-5 en su última versión (APA, 2014 p.59-63) denomina al TDAH como un trastorno del neurodesarrollo, de origen neurobiológico, que se caracteriza por un patrón persistente en la falta de atención, impulsividad e hiperactividad, que se manifiesta en todos los contextos y que comienza antes de los 12 años.

Características diagnósticas

Según el DSM-5 (2014 p.61) La característica principal del Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad (TDAH) es un patrón de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo. Las personas con TDAH muestran desde edades muy tempranas problemas relacionados con la inhibición de conducta. Es decir, tienen dificultades para el control de su comportamiento, para autorregular su pensamiento y para limitar la influencia de estímulos externos.

La **triada de alteraciones** característica en personas con TDAH está compuesta por:

- La **inatención**: se manifiesta conductualmente en el TDAH como desviaciones en las tareas, falta de persistencia, dificultad para mantener la atención y desorganización que no se deben a un desafío o falta de comprensión.
- La **hiperactividad**: se refiere a una actividad motora excesiva (como un niño que corretea) e inoportuna cuando no es apropiado, o a jugueteos, golpes o locualidad excesivos. En los adultos, la hiperactividad puede manifestarse como una inquietud extrema y un nivel de actividad que cansa a las otras personas. Esto puede ocasionar problemas tanto en el aprendizaje escolar, como en las relaciones interpersonales.
- La **impulsividad**: se refiere a acciones apresuradas que se producen en el momento, sin reflexión, y que crean un gran riesgo de dañar al individuo. La impulsividad puede reflejar un deseo de recompensas inmediatas o la incapacidad de retrasar la gratificación. Los comportamientos impulsivos pueden manifestarse como una tendencia a inmiscuirse

socialmente (por ejemplo, interrumpir excesivamente a los otros) y/o tomar decisiones importantes sin tener en cuenta las consecuencias a largo plazo.

El TDAH, comienza en la infancia. El requisito de que varios síntomas estén presentes antes de los 12 años de edad transmite la importancia de una presentación clínica sustancial durante los primeros años del individuo. Al mismo tiempo, no se especifica una edad de inicio más temprana por las dificultades para establecer retrospectivamente y con precisión el inicio durante la niñez. La memoria de los síntomas infantiles en los adultos tienden a ser poco fiable, y convendría obtener información adicional.

Las manifestaciones del trastorno deben de estar presentes en más de un entorno (por ej., la casa, la escuela, el trabajo...). La confirmación de los síntomas sustanciales en los diferentes entornos, normalmente no se puede realizar con precisión sin consultar con informantes que hayan observado al individuo en esos contextos. De manera característica, los síntomas varían dependiendo del contexto dentro de cada entorno. Los signos del trastorno pueden ser mínimos o estar ausentes cuando el individuo recibe recompensas frecuentes por comportamientos apropiados, está bajo estrecha supervisión, está en una situación nueva, está participando en actividades especialmente interesantes, tiene una estimulación externa constante (por ejemplo, por el uso de las TIC's), o está en situaciones donde interactúa cara a cara con otra persona.

Con frecuencia, se suele decir que las personas con TDAH tienen dificultades para concentrarse durante un largo período de tiempo en las tareas (atención sostenida). Sin embargo, aunque es lo más importante, no es esto lo único que ocurre a su atención: también muestran deficiencias en la atención selectiva (entendida como la capacidad para centrarse en un estímulo, obviando los que no son relevantes y que le distraen de la tarea en curso) y en la atención dividida (que consiste en la capacidad para atender a más de un estímulo o tarea relevante al mismo tiempo).

Estos tres tipos de atención, según Lavinge, R. & Romero, J. F. (2010), son el llamado Sistema de Atención Anterior, imprescindible para el control ejecutivo, coordinado y reflexivo del pensamiento y la conducta. A todo ello es a lo que se denomina déficit de atención.

Como consecuencia final de todo lo anterior, los alumnos con TDAH suelen presentar dificultades en el aprendizaje y en la adaptación familiar, escolar y social. En general, rinden por debajo de su capacidad y sus maestros se ven obligados a prestarles más atención de la que dedican al resto de compañeros. De hecho, un alumno con TDAH en clase recibe por encima del 70% del total de las atenciones que el maestro dedica a sus alumnos. En ocasiones, se les realiza atenciones, lo que hace que los compañeros se quejen, y por ello, aumente la tensión en clase, la

ansiedad en los maestros y la hostilidad y rechazo que los otros alumnos sin TDAH manifiestan hacia sus compañeros que sí lo padecen. También en el hogar y en otras situaciones sociales, su incapacidad para el control ejecutivo les acarrea inadaptación.

El TDAH, por tanto, no es el resultado de familias desestructuradas ni deficiencias educativas o de instrucción escolar. Más bien al contrario, es un factor importante en el deterioro del clima familiar y del ambiente que se genera en el aula. Esto, a su vez, afectará negativamente a la sintomatología presente en el niño y a los ambientes en los que se desarrolla. Para evitarlo, es necesario que el TDAH sea detectado, evaluado, diagnosticado y tratado de forma temprana, por un equipo multidisciplinar en el que se involucre tanto al sujeto como a profesores y familias.

❖ **Características asociadas que apoyan el diagnóstico**

Los retrasos leves del desarrollo lingüístico motor o social no son específicos del TDAH, pero frecuentemente concurren. Entre las características asociadas, se pueden incluir la baja tolerancia a la frustración, la irritabilidad y la labilidad del estado de ánimo. Incluso en ausencia de un trastorno específico del aprendizaje, muchas veces está deteriorado el rendimiento académico o laboral. El comportamiento inatento está asociado a varios procesos cognitivos subyacentes y los individuos con TDAH pueden mostrar problemas cognitivos en las pruebas de atención, de función ejecutiva o de memoria, aunque estas pruebas no son suficientemente sensibles para servir de inicios diagnósticos. Al llegar a la juventud, el TDAH se asocia a un mayor riesgo de intentos de suicidio, principalmente cuando hay trastornos comórbidos del estado de ánimo o de la conducta, o exista consumo de sustancias.

Ningún marcador biológico es diagnóstico para el TDAH. Como grupo, comparado con otros niños de su edad, los niños con TDAH muestran electroencefalogramas con un aumento de las ondas lentas, un volumen cerebral total reducido en las imágenes de resonancia magnética y posiblemente un retraso en la maduración del córtex, desde la zona posterior a la anterior, aunque estos hallazgos no son diagnósticos. Incluso en los casos poco frecuentes, en los que hay una causa genética conocida (por ej., el síndrome del X frágil de la delección 22q11) se debe seguir diagnosticando la presentación del TDAH (DSM-5, 2014 p.61).

Criterios diagnósticos

Según el DSM-5 (APA, 2014 p.59):

- A. Patrón persistente de **inatención y/o hiperactividad-impulsividad** que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo de la persona. Se caracteriza por 1 y/o 2:
- **Inatención:** Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente

las actividades sociales y académicas/laborales:

- a) Con frecuencia falla en prestar la debida atención a detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades (p. ej., se pasan por alto o se pierden detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión).
- b) Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas (p. ej., tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o la lectura prolongada).
- c) Con frecuencia **falla en prestar debida atención a detalles** o por descuido **se cometen errores en las tareas** escolares, en el trabajo o durante otras actividades (incluido el recreo).
- d) **Parece no escuchar cuando se le habla directamente** (p. ej., parece tener la mente en otras cosas, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).
- e) Con frecuencia **no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares**, los quehaceres o los deberes laborales (p. ej., inicia tareas pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).
- f) Con frecuencia tiene **dificultad para organizar tareas y actividades** (p. ej., dificultad para gestionar tareas secuenciales; dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden; descuido y desorganización en el trabajo; mala gestión del tiempo; no cumple los plazos).
- g) Con frecuencia **evita**, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar **tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido** (p. ej., tareas escolares o quehaceres domésticos; en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios, revisar artículos largos).
- h) Con frecuencia **pierde cosas necesarias para tareas o actividades** (p. ej., materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles del trabajo, gafas, móvil).
- i) Con frecuencia **se distrae con facilidad por estímulos externos** (para adolescentes mayores y adultos, puede incluir pensamientos no relacionados).
- j) Con frecuencia **olvida las actividades cotidianas** (p. ej., hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos, devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas).

• **Síntomas de Hiperactividad e impulsividad:** Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente a las actividades sociales y académicas/laborales:

- a) Con frecuencia juguetea o **golpea las manos** o los pies o se retuerce en el asiento.
- b) Con frecuencia **se levanta** en situaciones en que se espera que permanezca sentado (p. ej., se levanta en clase, en la oficina o en otro lugar de trabajo, o en otras situaciones que requieren mantenerse en su lugar).
- c) Con frecuencia **corretea o trepa** en situaciones en las que **no resulta apropiado** (en adolescentes o adultos, puede limitarse a estar inquieto).
- d) Con frecuencia es **incapaz de jugar** o de ocuparse **tranquilamente** en actividades recreativas (excepto con ordenadores, y más si estos juegos se van cambiando).
- e) Con frecuencia está **“ocupado”**, actuando como si **“lo impulsara un motor”** (p. ej., es incapaz de estar quieto durante un tiempo prolongado, como en restaurantes o

- reuniones).
- f) Con frecuencia **habla excesivamente**.
 - g) Con frecuencia **responde inesperadamente** o antes de que se haya concluido una pregunta (p. ej., termina las frases de otros, no respeta el turno de conversación).
 - h) Con frecuencia le es **difícil esperar su turno** (p. ej., se mete en las conversaciones, juegos o actividades; puede empezar a utilizar las cosas de otras personas sin esperar o recibir permiso).
 - i) Con frecuencia **interrumpe** o se inmiscuye con otros (p. ej. se mete en las conversaciones).

Nota:

- Los síntomas no son solo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso en la comprensión de tareas o instrucciones.
- Para **adolescentes** mayores y **adultos** (17 y más años de edad) se requiere un mínimo de **cinco** síntomas.

- B. Algunos síntomas estaban presentes **antes de los 12 años**.
- C. Varios síntomas están presentes **en dos o más contextos**.
- D. Existen pruebas claras de que los **síntomas interfieren en el funcionamiento social, académico o laboral**, o reducen la calidad de los mismos.
- E. Los síntomas no se producen exclusivamente durante el curso de la esquizofrenia o de otro trastorno psicótico y no se explican mejor por otro trastorno mental.

Especificar si:

- **En remisión parcial:** cuando previamente se cumplían todos los criterios, no todos los criterios se han cumplido durante los últimos 6 meses, y los síntomas siguen deteriorando el funcionamiento social, académico o laboral.

❖ **Diagnóstico**

Es complejo y debe basarse en una evaluación clínica realizada por profesionales especializados. Hacer un buen diagnóstico resulta fundamental para establecer una adecuada intervención terapéutica y requiere obtener y contrastar información de tres fuentes diferentes: padres, profesores y niños.

Durante el proceso de diagnóstico debemos tener en cuenta, según López, B., & Rodríguez, L. & Rico, Y. (2016):

1. En relación a los síntomas nucleares del TDAH (inatención, hiperactividad impulsividad), comprobar si su frecuencia intensidad se corresponden con la edad y el nivel de desarrollo del niño, si son atribuibles a un déficit neuropsicológico y descartar causas biológicas, familiares, ambientales, o psicopatológicas.
2. Comprobar si existe déficits asociados al TDAH: dificultades de planificación, falta de persistencia y de flexibilidad cognitiva e incapacidad para demorar recompensas.

3. Comorbilidad: fundamental para la medicación, el pronóstico y la intervención.

Diagnóstico diferencial: durante la infancia, puede ser complicado distinguir los síntomas del TDAH con ciertos comportamientos propios de la edad. Esto hace necesario llevar a cabo un diagnóstico diferencial, ya que han de descartarse otros trastornos que presenten una sintomatología similar, como pueden ser: la capacidad cognitiva límite, altas capacidades, retraso mental, comportamientos negativistas, trastornos de movimientos estereotipados, etc. En cuanto a problemas psiquiátricos, se puede confundir con trastornos psicóticos, trastornos disociativos, TEA, trastorno depresivo y ansiedad. Por último, en cuanto a problemas psicosociales, se deben descartar pautas educativas inapropiadas, patologías psiquiátricas en padres y disfunción familiar.

Los padres, deberán aportar información al proceso diagnóstico mediante una entrevista clínica, realizando una anamnesis con datos acerca del embarazo, desarrollo evolutivo desde el nacimiento del niño, antecedentes biológicos de la familia, historial de salud del niño, estructura familiar, estilos educativos, conducta, aspectos emocionales y destrezas sociales. En cuanto a la información que deben aportar los profesores, se encuentra el estilo de aprendizaje, su proceso, el rendimiento académico, actitud y conducta, áreas con dificultades e interacción social. Para llevar a cabo este diagnóstico, se utilizan las **escalas** que nombraremos a continuación:

- **BASC:** Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes.
- **SPECI:** Screening de problemas emocionales y de conducta infantil.
- **EDAH:** Escala para la evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.
- **EMA-DDA:** Escala Magallanes de detección de déficit de atención y otros problemas en el desarrollo.

Tipos

Según el DSM-5 (APA, 2014 p.60) hay que especificar si existe:

- Presentación **combinada:** si se satisfacen los criterios de inatención e impulsividad (A1 y A2) durante los 6 últimos meses.
- Presentación **predominantemente inatento:** si se satisface el criterio de inatención pero no el de impulsividad (A1 pero no el A2) durante los últimos 6 meses.
- Presentación **predominantemente hiperactivo-compulsivo:** si se cumple el criterio de impulsividad pero no el de inatención. (A2 pero no el A1) durante los últimos 6 meses.

También se debe especificar la **gravedad** actual:

- **Leve:** pocos o ningún síntoma están presentes más que los necesarios para el diagnóstico, y los síntomas sólo producen deterioro mínimo del funcionamiento social o laboral.
- **Moderado:** síntomas o deterioros funcionales presentes entre “leve” y “grave”.

- **Grave:** presencia de muchos síntomas aparte de los necesarios para el diagnóstico o de varios síntomas particularmente graves, o los síntomas producen deterioro notable del funcionamiento social o laboral.

Síntomas

La sintomatología del TDAH se va manifestando de manera diferente en las distintas etapas del desarrollo.

Según López, B., & Rodríguez, L & Rico, Y. (2016), en la **edad preescolar**, son niños muy movidos e imprudentes (suben por los muebles, corren sin parar, tocan y juega con todo...), parecen no seguir ninguna orden; no se entretienen mucho rato con ninguna actividad, por lo que cambian de juego constantemente; se muestran absorbentes y necesitan mucha supervisión.

En la **edad escolar**, los niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad tienen dificultades para adquirir buenos hábitos, tanto en la higiene como académicos.

Además, presentan las tareas escolares sucias y descuidadas, se levantan constantemente de la silla y se balancean, contestan antes de que acaben de formularles una pregunta, tienen problemas de obediencia, se distraen con cualquier cosa interrumpiendo la tarea que están realizando, hacen comentarios inapropiados que generarán conflictos, pierden y olvidan objetos y tienen problemas de relación con los compañeros.

En cambio, en la **adolescencia**, ya no se ve tanto la hiperactividad motora, sino que es más una hiperactividad interna. Se mantienen las dificultades atencionales y la impulsividad junto con dificultades de organización, planificación y de control del tiempo, y les cuesta establecer prioridades. Además, hablan y actúan sin pensar, aunque se arrepienten de inmediato, y tienen problemas en relación con el consumo de drogas, accidentes, conductas de riesgo o delictivas, intensificándose los problemas de autoestima.

Historia del TDAH

Para comprender mejor el término TDAH, haremos un breve repaso sobre su historia (Green, 2001):

La denominación de lo que hoy en día conocemos como “Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad” ha ido evolucionando, según el síntoma al que se le ha dado mayor importancia en las investigaciones científicas realizadas. A continuación, sólo vamos a referirnos a los momentos más importantes, y que nos darán una visión general de su evolución histórica:

- Los primeros registros encontrados son de **1798**, en el libro “Una investigación sobre la naturaleza y el origen de la enajenación mental” de Alexander Crichton, quien describió las características de lo que entendemos actualmente por TDAH, predominantemente inatento,

denominándolo “Mental Restlessness” (haciendo referencia a un estado inquieto y a la incapacidad para atender con constancia).

- En **1845**, Heinrich Hoffmann escribió la obra “Der Struwwelpeter”, donde destaca la historia que habla de las dificultades de atención e hiperactividad de “Felipe Nervioso”.
- En **1902**, las conductas propias del TDAH se describen con claridad. George Still, en su artículo en la revista “The Lancet”, describió los síntomas de un grupo de niños que manifestaban falta de atención y parecían carecer de “control sobre su conducta”, denominándolos como un “Defecto de control moral”. Por ello, se comenzó a pensar que era producto de la herencia o lesión en el momento del nacimiento.
- En los **años treinta, cincuenta y sesenta**: se pensaba que el daño cerebral era causa del TDAH, y que su origen estaba en una disfunción cerebral. En consecuencia, pasó a denominarse “Disfunción Cerebral Mínima”. Los psiquiatras de orientación psicoanalítica consideran que el TDAH está causado por los problemas de los padres y el ambiente que rodea al niño (en algunas personas, esta actitud ha prevalecido hasta los años noventa).
- El período entre **1950-1970** está considerado como la edad de oro de la hiperactividad, surgiendo diferentes hipótesis. En **1957**, se introduce el metilfenidato y el trastorno cambió su nombre por el de “Síndrome Hiperkinético”. Fue en **1960** cuando se presenta la hiperactividad como un trastorno de comportamiento. En **1968**, es cuando aparece por primera vez en el DSM-II 2ª Edición con el nombre de “Reacción Hiperkinética de la infancia”. El uso del metilfenidato se generaliza y se publican muchos artículos de investigación sobre los efectos de los fármacos estimulantes.
- **Entre 1970 y 1975**, Se despiertan reticencias sobre la medicación. Los aspectos cognitivos empiezan a adquirir relevancia frente a la hiperactividad y son las investigaciones de Virginia Douglas en **1972** las que influyeron de manera decisiva en el cambio de denominación del TDAH en el DSM-III, por lo que pasó a denominarse Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (1980).
- **En 1975-1980** la medicación vuelve a ponerse de moda.
- **1980**: La Asociación de Psiquiatras Americanos introduce el término “Trastorno por Déficit de Atención” (DSM-III-R).
- En **1987**, la revisión de Asociación de Psiquiatras Americanos del término “TDAH” (DSM-III-R), supuso un paso atrás. La campaña antimedicación confunde a muchos padres y profesionales.
- En el año **1990**, la tomografía por emisión de positrones (PET) permite identificar diferencias significativas en el funcionamiento de un cerebro normal y otro con TDAH. Los estudios e

investigaciones se multiplican y los científicos empiezan a considerar que la impulsividad y la hiperactividad están relacionadas, equiparándose en importancia junto a la atención.

- En **1992**, la Organización Mundial de la Salud publica en la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª versión (CIE-10), se reconoce al TDAH como entidad clínica y queda recogido en el grupo de trastornos de comportamiento y de las emociones, de comienzo en la infancia y adolescencia y dentro del subgrupo de Trastornos Hiperactivos.
- En **1994**, la Asociación de Psiquiatras Americanos redefine el término “TDAH” (DSM-IV). Se consideran tres subtipos: predominantemente inatento, predominantemente hiperactivo-impulsivo y combinado. Está incluido en los trastornos de inicio en la infancia y adolescencia, concretamente, en el grupo de Trastornos por Déficit de Atención y Comportamiento perturbador, junto con el Trastorno Disocial y el Trastorno Negativista Desafiante.
- En los años siguientes, el TDAH se concibe como el producto de cuatro factores: atención y aprendizaje, conducta impulsiva y autocontrol insuficiente; presencia o ausencia de trastornos comórbidos y entorno contenedor u hostil. Thomas Brown (2000) (otro de los más destacados investigadores) comparte con Barkley R. A. (2011) que, para realizar cualquier proceso, debemos poner en marcha una serie de funciones que denominamos “Funciones Ejecutivas”.
- Del año **2012 en adelante**, los enfoques actuales defienden que el TDAH se trata de un constructo diagnóstico que se refiere al funcionamiento y desarrollo inadecuado de estas funciones. Según este enfoque, las personas con TDAH tienen una incapacidad para activar y sostener aquellas funciones responsables de la autorregulación de conducta.
- En el año **2014**, el DSM-5 sigue incluyendo el término TDAH, pero con cambios. Algunos de ellos son: el cambio de categorización, donde el TDAH pasa a formar parte de la categoría de trastornos del neurodesarrollo; la ampliación de la edad de aparición hasta los 12 años, siendo en el DSM-IV TR (2002) hasta los 7; el cambio de “subtipos de TDAH” por “especificadores”; que la información ha de ser obtenida de al menos 5 informantes, se permite diagnosticar TDAH junto a TEA (hasta ahora, diagnósticos incompatibles) y se especifican situaciones para detectar el TDAH en los adultos. Aun así, los criterios clínicos para el diagnóstico de este trastorno no han cambiado con respecto al DSM-IV TR (2002).

Etiología

Como hemos comentado anteriormente, el TDAH es un trastorno intrínseco a la persona que lo padece, debido a un retraso en el desarrollo neuropsicológico.

La pregunta de qué es lo que provoca este retraso, ha dado lugar a diversas respuestas, tanto biológicas y hereditarias como psicosociales, así como la interacción de ambas posibilidades. Concretamente, entre los factores no genéticos se han apuntado diversas complicaciones

prenatales y perinatales, e incluso se ha llegado a mencionar como agente causante el ambiente familiar en el que se desenvuelve el niño. No obstante, los estudios a este respecto distan mucho de ser concluyentes, aunque coinciden en proponer factores de riesgo de una mayor vulnerabilidad general, no específica para el TDAH (Barkley, 2006).

A continuación, pasaremos a agrupar las distintas **explicaciones causales** en cuatro hipótesis fundamentales. Además, se hará mención a otras hipótesis, que en algún momento del curso del estudio del TDAH se han propuesto para explicar la causa que puede originar el trastorno (Lavigne, R., Romero, J. F., 2010 p.74-84):

❖ **Explicaciones basadas en la anatomía cerebral y en su funcionamiento**

Desde un punto de vista funcional, los estudios realizados con tomografía por emisión de positrones (PET) muestran una disminución en el metabolismo cerebral de la glucosa en el lóbulo frontal. Otros estudios por emisión de fotón único (SPECT), han encontrado la existencia de una relación inversa entre el flujo sanguíneo cerebral en regiones frontales del hemisferio derecho y la gravedad de los síntomas conductuales. Así mismo, estudios realizados mediante resonancia magnética funcional (RMF) han puesto de manifiesto que en comparación con sujetos sin TDAH, las personas con el trastorno presentan una menor actividad cerebral y menor reactividad a los estímulos.

❖ **Explicaciones basadas en la genética**

A pesar de la gran importancia que tiene la genética en la causa de este trastorno, no hay que olvidar que las tendencias genéticas siempre se expresan en interacción con el ambiente, condicionando el pronóstico de los síntomas. Hace unos años, Sprich et al. (2000) encontraron que el riesgo de presentar TDAH es mayor entre los familiares biológicamente relacionados que entre individuos adoptados. Faraone et al. (2005) concluyen que la herencia estimada en el TDAH se sitúa en torno a un 75%.

❖ **Explicaciones basadas en la química del cerebro**

Aunque actualmente no se conocen con exactitud las causas bioquímicas del TDAH, se acepta la existencia de una disfunción de los impulsos nerviosos en determinados circuitos frontoestriados mediados por la dopamina y la noradrenalina, lo que origina déficits ejecutivos en las funciones cognitivas (Artiga, 2004).

- *Explicaciones basadas en la dopamina*

La dopamina es un neurotransmisor inhibitorio derivado de la tirosina que se encuentra en los ganglios basales y en el cuerpo estriado. Es muy importante, ya que modula numerosas funciones

cerebrales implicadas en el TDAH, entre ellas: los procesos psicológicos del SE (Sistema Ejecutivo), sus funciones y el control motor. Una de las teorías neurobiológicas más provenientes de este trastorno es que existe una alteración en el gen de los receptores o de los transportadores de la dopamina, provocando, a su vez, la desregulación de la corteza frontal y de los circuitos subcorticales modulados por este neurotransmisor. Es por esto que la disfunción en el proceso de transmisión de la dopamina en sujetos con TDAH se manifiesta en un déficit en la inhibición conductual y el autocontrol, necesarios para implicarse con éxito en actividades mentales.

- *Explicaciones basadas en la noradrenalina*

En las personas con TDAH, parece existir una alteración en la producción de este neurotransmisor. Concretamente, los niveles de noradrenalina en el córtex prefrontal dorsolateral de estos sujetos podrían estar disminuidos (explicando los déficits de atención) mientras que el tono noradrenérgico desde el locus coeruleus (masa compacta y densa de neuronas adrenérgicas) parece estar incrementado, generando un aumento del arousal (Riaza y Puente, 2005).

❖ **Explicaciones basadas en la psicología del TDAH**

Dependiendo de la corriente psicológica con mayor preponderancia en el momento, se ha puesto el énfasis en uno u otro de los síntomas característicos del trastorno, tratando de explicar su origen y derivando el resto de los síntomas que presenta el TDAH. La corriente psicológica conocida como conductismo, se ha centrado en la explicación de la hiperactividad como síntoma principal de que se derivarían los demás, incluida la inatención. Por el contrario, el psicoanálisis ha destacado la existencia de traumas emocionales infantiles no resueltos como origen causal del trastorno. Algunas de las propuestas más significativas por la incidencia que han tenido en el estudio, y sobre todo, en el tratamiento del TDAH son:

- **Explicaciones centradas en las conductas:** se concibe la hiperactividad como un trastorno del comportamiento.
- **Explicaciones cognitivas:** destacan el papel de la desinhibición conductual en el TDAH como síntoma cardinal de este trastorno.
- **Explicaciones eclécticas:** combinan todo aquello que puede resultar útil para el tratamiento del problema, independientemente del origen teórico de cada una de ellas.

❖ **Otras explicaciones**

A lo largo de la historia del estudio del TDAH se han propuesto explicaciones causales que por sus peculiares características son de difícil adscripción, aunque en muchos casos podrían ser recogidas bajo el marco de hipótesis médicas. Es el caso de las explicaciones basadas en la dieta

de los niños con TDAH, la influencia nociva de la luz proporcionada por tubos fluorescentes durante largas jornadas escolar o el síndrome de hipoglucemia reactiva (causado por desayunos ricos en azúcar). Por todo esto, aunque la causa originaria está por dilucidar, los datos disponibles parecen evidenciar que algunas de las hipótesis son más plausibles que otras, como son las alteraciones de tipo genético.

Indicios

Los **indicios del déficit de atención** del niño con TDAH según López, B., & Rodríguez, L. & Rico, Y. (2016) son:

- No presta atención suficiente a los detalles o tiene errores por descuido.
- Tiene dificultades para mantenerse centrado en las tareas o juegos.
- Parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- No sigue las instrucciones y no finaliza las tareas escolares, encargos u obligaciones.
- Tiene dificultades para organizar tareas y actividades.
- Evita o le disgusta dedicarse a tareas que requieren esfuerzo mental sostenido.
- Extravía objetos necesarios para tareas o actividades (lapiceros, juguetes, ejercicios...).
- Se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes.
- Es descuidado en las actividades.

Esto no significa que los niños no sean capaces de estar atentos a otras actividades que no requieran tanto esfuerzo mental, como ver una película o jugar a un videojuego, en las que además se aprecia su gran motivación.

Por otro lado, los **indicios de la hiperactividad** pueden ser:

- Movimiento constante y excesivo (sobre todo cuando la situación más requiere estarse quieto).
- Incapacidad para estar sentado.
- Dificultad para esperar su turno.
- Corre o salta excesivamente en situaciones inapropiadas.
- Es incapaz de estar sin hacer nada (tocan cosas que no deben, etc.).
- No participa con tranquilidad en actividades de ocio.
- Hablar excesivamente.
- Interrumpe a los demás.

Por último, los **indicios de impulsividad** de un niño con TDAH son:

- Precipita respuestas antes de ser completadas las preguntas (actúa sin pensar).
- Tiene dificultades para guardar el turno (no interiorizan las normas).
- Interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otro (no ven consecuencias en sus actos).

Comorbilidad

La complejidad y diversidad de los signos clínicos ponen de manifiesto las contradicciones y los abusos en algunas de las teorías actuales sobre el TDAH. Una de las características más destacables del TDAH es su elevada comorbilidad. Este término se utiliza para hacer referencia a aquellos casos en los cuales se da una clara entidad clínica adicional a lo largo del curso clínico de

un paciente con una enfermedad clasificada (Feinstein, 1970 p.455-468). También significa “casos en los cuales el paciente recibe dos o más diagnósticos médicos Soutullo (2007), Stahl y Mignon, (2011) en Ubieta, J. R. (2015 p.40-41), que más que cualquier diagnóstico psiquiátrico, el TDAH tiende a aparecer combinado con otros trastornos psicopatológicos”. Las cifras, son variables, pero se considera que aproximadamente un 70-80% de casos de TDAH se cumplen criterios de, al menos, otro trastorno psiquiátrico adicional (Jensen y otros, 2001), que ha de ser diagnosticado también para poder intervenir con él y reducir el riesgo de padecer problemas futuros.

Según el DSM-5 (2014 p.65) y Sotullo, C. y Díez, A. (2007) los trastornos comórbidos más frecuentes que coexisten con el TDAH son:

- **Trastornos de la conducta disruptiva** (TND, Trastorno Disocial, Trastorno explosivo intermitente): que en los niños con TDAH se encuentra entre un 40-60% de los casos.
- **Abuso de sustancias tóxicas:** aproximadamente un 21% de los adolescentes que consumen estas sustancias tienen un diagnóstico de TDAH, reuniendo un 40% de ellos criterios de dependencia o abuso.
- **Trastorno del estado del ánimo (ansiedad y depresión):** manifestándose en un 2,5% en niños de hasta 9 años y en un 8% en adolescentes. Un 15-20% que padecen depresión sufren recaídas en la edad adulta. De los niños con TDAH, se considera que un 25% sufre estos trastornos.
- **Trastornos del desarrollo:** El Síndrome de Tourette en niños con TDAH aparece en un 25-50% de los casos. Alrededor de 70% de las personas con el trastorno de Tourette padecen TDAH. El Síndrome de Asperger, y el autismo son otros trastornos comórbidos.
- **Trastornos del aprendizaje:** como la dislexia (que aparece entre un 5-17% de los casos), discalculia, disgrafía, disortografía, disfemia, taquifemia o dislalias.

Dificultades asociadas

Basándonos en López, B., & Rodríguez, L & Rico, Y. (2016), además de los trastornos que pueden estar asociados por su elevada comorbilidad con el TDAH, existen dificultades asociadas a él. Algunas de ellas son: problemas para el autocontrol, estilo cognitivo característico (no planifican actividades, son poco estructuradas), dificultades para obtener recompensas diferidas, dificultades en el aprendizaje, baja autoestima y autoconcepto, inhabilidad motora, relaciones sociales problemáticas (ya que su comportamiento es agitado y poco reflexivo) y retraso madurativo (de una media de dos años en la infancia, que en la adolescencia se solventa).

Prevalencia

Tomando como base el DSM-5 (APA, 2014 p.61) la prevalencia de este trastorno es:

- 5 % de la población en niños.
- 2,5 % de la población en adultos.
- Más frecuente en niños (2:1) que en niñas (el doble), en adultos (1,6:1).

❖ Aspectos diagnósticos relacionados con el género

El sexo femenino con TDAH tiene más tendencia que el masculino a presentar rasgos de inatención.

Consecuencias funcionales del Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad

Según DSM-5 (APA, 2014 p.63), el TDAH se asocia a bajo rendimiento escolar, escasos logros académicos y rechazo social. En los adultos, se asocia a menores rendimientos y logros laborales, un mayor absentismo y más probabilidades de desempleo, además de un mayor número de conflictos interpersonales. Los niños con TDAH tienen significativamente más probabilidades que otros niños de desarrollar un trastorno de conducta en la adolescencia y un trastorno de la personalidad antisocial en la edad adulta; y en consecuencia, las probabilidades de los trastornos por consumo de sustancias posteriormente es elevado, especialmente cuando se desarrolla un trastorno de conducta o un trastorno de la personalidad antisocial.

Los individuos con TDAH tienen más probabilidades que otros de sufrir lesiones. Los accidentes y las infracciones de tráfico son más frecuentes entre los conductores con TDAH. Además, puede haber un elemento de riesgo de obesidad entre los individuos con TDAH.

La dedicación insuficiente o variable a las tareas que requieren esfuerzo sostenido es interpretado muchas veces por los demás como pereza, irresponsabilidad o falta de cooperación. Las relaciones familiares pueden caracterizarse por la discordia y las interacciones negativas.

Las relaciones con los compañeros muchas veces están afectadas por el rechazo, la negligencia o las burlas hacia el individuo con TDAH. Normalmente, los individuos con TDAH tienen menor educación escolar, menores logros vocacionales y puntuaciones intelectuales más bajas que sus compañeros, aunque hay mucha variabilidad. En su forma grave, el trastorno causa un gran deterioro, aceptando a la adaptación social, familiar y académica/laboral. Los déficits académicos, los problemas relacionados con la escuela y la tendencia negligente hacia los compañeros tienden a estar más asociados con los síntomas marcados de inatención, mientras que el rechazo de los compañeros y, en mi menor grado, las lesiones por accidentes, son más destacados con los síntomas marcados de hiperactividad e impulsividad.

Intervención farmacológica

Según López, B., & Rodríguez, L & Rico, Y. (2016), los medicamentos que se usan para tratar el TDAH se basan en estimulantes, que ayudan principalmente a concentrarse y reducir su intensa actividad motora. Éstos, potencian y facilitan la intervención terapéutica, mejoran el rendimiento académico, la inestabilidad emocional, la conducta, reducen la impulsividad y la hiperactividad, a la par que aumentan los niveles atencionales. Además, regulan la producción de los neurotransmisores implicados en el TDAH (dopamina y noradrenalina). Los más destacados son:

- **Metilfenidato (principio activo):** Se utiliza como primera opción. Es psicoestimulante y actúa sobre las regiones subcorticales de la motivación y la recompensa. Algunas de sus contraindicaciones son hipertensión o glaucoma y puede tener como efectos secundarios insomnio, pérdida de apetito o cefaleas, entre otros.
- **Atomoxetina (principio activo):** es un antidepresivo y ISRN (Inhibidor Selectivo de la Recaptación de Noradrenalina). Apropiado en problemas de ansiedad y desajuste emocional, y no actúa sobre las regiones subcorticales de la motivación y la recompensa.
- **Otras opciones farmacológicas** son: antidepresivos, antihipertensivos y antipsicóticos.

TDAH como atención a la diversidad y evaluación

Desde el 28 de noviembre de 2013, el TDAH queda reconocido en la **LOMCE** como necesidad específica de apoyo educativo Según Meca, R (2016):

El **artículo 14** de esta ley “Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo”, recoge expresamente:

“Será de aplicación lo indicado en el capítulo II del título I de la Ley 2/2006, de 3 de mayo, en los artículos 71 a 79 bis, al alumnado que requiera una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) (...) para que pueda alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado”.

Así pues, comprobamos que queda especificado el TDAH dentro del artículo dedicado al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo, de lo que se recoge que debido a él, los niños pueden presentar algún tipo de necesidad en el ámbito educativo y, las administraciones correspondientes deben ofrecer la respuesta educativa más adecuada a las necesidades personales de cada niño.

“Para que el alumnado con necesidad específica de apoyo educativo al que se refiere el artículo 71 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, pueda alcanzar el máximo desarrollo de sus capacidades personales y los objetivos y competencias de la etapa, se establecerán las medidas curriculares y organizativas oportunas que aseguren su adecuado progreso”.

En este apartado, se recoge que se deberán adoptar las medidas oportunas, tanto organizativas como curriculares, para que los alumnos con alguna necesidad específica de apoyo educativo alcancen los objetivos propuestos, independientemente del curso o de las dificultades que presenten. Además,

“Se establecerán las medidas más adecuadas para que las condiciones de realización de las evaluaciones se adapten a las necesidades del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo”.

Si la forma de acceder a los contenidos para alcanzar los objetivos propuestos en cada uno de los cursos va a ser diferente en función de las necesidades que presentan los alumnos, también deberá ser diferente la manera de evaluar dichos contenidos.

También en la **LOMCE** se hace expresa mención en **el artículo 12 dedicado a la Evaluación**.

“Se establecerán las medidas más adecuadas para que las condiciones de realización de las evaluaciones, incluida la evaluación de tercer curso y la evaluación final de etapa, se adapten a las necesidades del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo”.

En el caso de los alumnos con TDAH existen una serie de adaptaciones que se pueden llevar a cabo para adecuar dicha evaluación (Meca, R., 2016):

- Dar más tiempo para la realización de exámenes.
- Modificar el ambiente para suplir posibles elementos distractores.
- Adaptar las preguntas, resaltando lo relevante, con el fin de fijar su atención.
- Desglosar dichas preguntas para evitar el olvido de contestar a algún apartado.
- Permitir puntualmente la evaluación de forma oral, dada las dificultades de expresión que pueden tener determinados alumnos.

Estas modificaciones no afectan a los contenidos a evaluar, sino a la forma de evaluarlos, adaptándose a las necesidades que presentan los alumnos con TDAH. Junto a esto, es necesario que exista una implicación activa de los padres responsables tal y como se menciona expresamente en el **artículo 16** (LOMCE, 2013) “Participación de padres, madres y tutores legales en el proceso educativo”.

Las dificultades propias de un alumno TDAH se engloban a nivel terminológico como ACNEAE (Alumnado con Necesidad Específica de Apoyo Educativo). Así lo reconoce la base de datos ATDI (datos de carácter personal relativos al alumnado con Necesidades Educativas Específicas) que en la última actualización (Instrucción 9 de julio de 2015), clasifica a los alumnos TDAH dentro del primer grupo, ACNEE, como una tipología más. Por ello, el alumno con TDAH, está recogido en la **ORDEN EDU 1152/2010 ACNEES**, formada por quienes

cumplen algunos de estos criterios: altas capacidades intelectuales, incorporación tardía al sistema educativo, condiciones personales (de historia escolar o salud) y la que se encuentra en la mayoría de alumnos con TDAH: existencia de dificultades de aprendizaje. Dentro de las medidas de Atención a la Diversidad, aquellas que cobran más relevancia en relación con las necesidades propia de un alumno con TDAH son las Adaptaciones Curriculares No Significativas, por lo tanto, la intervención educativa a nivel de aula no se trata de reducir el nivel de exigencia, sino de modificar las condiciones en las que se desarrolla la clase.

Evaluación del TDAH

La evaluación para establecer si un niño reúne los requisitos para ser TDAH se realiza, según López, B., & Rodríguez, L & Rico, Y. (2016), mediante **Observación conductual**. Las pruebas, por sí mismas, no tienen valor diagnóstico pero son útiles para establecer el perfil de funcionamiento cognitivo del niño y para valorar el nivel de desarrollo específico en áreas claves, como la atencional. Algunas de estas pruebas son:

- **EMAV:** Atención visual sostenida.
- **D2:** Cuestionario de concentración.
- **CSAT:** Tarea de atención sostenida en la infancia
- **PROLEC-R/PROLEC-SE:** Evaluación de los procesos lectores.
- **TALE:** Evaluación de los procesos de lectoescritura.
- Etc.

Otras pruebas que pueden aportar información son: la escala para padres y profesores de **Conners**, cuestionario de conducta en la escuela, **TAMAI** (Test de adaptación infantil), **A-EP** (Cuestionario de autoestima), etc.

Intervención multidisciplinar en alumnos TDAH

Tras haber realizado el diagnóstico, la intervención en el TDAH, basándonos en Lavinge, R. & Romero, J. F. (2010), al igual que la evaluación y el diagnóstico, también debe abordarse desde una **perspectiva multidisciplinar**. En ella, tienen cabida tanto el tratamiento farmacológico y el psicoeducativo, como el tratamiento que se lleve a cabo en el contexto del alumno, en el que exista un asesoramiento a padres y profesores. Esta perspectiva, ayuda a mejorar la calidad de vida del individuo y de todos los que le rodean. Ninguno de los tratamientos que conforman la perspectiva multidisciplinar es único ni exclusivo, ni debe sustituir a los demás.

5.2 MINDFULNESS

Definición

Germel, Siegel y Fulton (2005 p.132-136) exponen que la palabra Mindfulness se utiliza actualmente de tres maneras diferentes, en función del contexto en el que se aplica: como un constructo teórico medible, como un conjunto de prácticas de meditación y como un proceso psicológico.

Aunque estas tres maneras de entender el Mindfulness están profundamente interrelacionadas, nos centraremos en examinar el Mindfulness como un proceso psicológico:

En este sentido, Kabat-Zinn (2003 p.144-156) creador del Programa Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) describe Mindfulness como el acto de focalizar la atención de forma intencionada en el momento presente de la aceptación. Siegel (2015 p.25), señala que la aceptación no significa resignación o conformismo, sino que debe entenderse como una actitud de curiosidad y apertura hacia la experiencia, de manera que puede reconocerse lo que se está viviendo, con independencia de que resulte agradable o desagradable, adecuado o inadecuado, etc.

La focalización consciente de la atención en la propia experiencia permite a la persona aumentar sus habilidades de autorregulación, favoreciendo un reconocimiento más profundo de los acontecimientos sensoriales, corporales, emocionales y cognitivos que experimenta en cada instante, lo que aumentaría su conocimiento metacognitivo (Kocovski, Segal y Battista, 2011 p.179-200), así como su capacidad para percibir lo que está ocurriendo exteriormente. Por su parte, la curiosidad y la aceptación de dicha experiencia permiten un monitoreo abierto y realista de la misma, libre de juicios y trabas de carácter cognitivo, emocional y cultural, lo que explicaría la disminución de la reactividad emocional y la mejor regulación de la respuesta emocional en los practicantes habituales del Mindfulness cuando se presentan estímulos percibidos como negativos.

Además de atender a la experiencia y superar la tendencia a enjuiciarla, Germer (2011 p.19) sostiene que otro componente fundamental de Mindfulness es la mirada de compasión y amabilidad bondadosa con la que el practicante observa su experiencia, aspecto que podría entrañar enorme complejidad en la práctica.

En último término, Mindfulness se podría entender como un modo particular de procesar la información que nos permite observar desde cierta distancia nuestros propios pensamientos, sensaciones y emociones, calmando así la mente y favoreciendo que nos veamos a nosotros mismos y a los demás con mayor claridad, ecuanimidad y objetividad (Simón, 2013 p.19). En Palomero Fernández, P. (2016).

¿Qué no es Mindfulness?

Para entender mejor este concepto, es necesario aclarar y enumerar algunas situaciones que se consideran, de forma equívoca e incorrecta, como Mindfulness. De esta manera, García Campayo, J. (2017) expone:

1. Mindfulness no es dejar “la mente en blanco”.

La mente, siempre está generando pensamientos. El objetivo de Mindfulness o Conciencia Plena es hacerse consciente del proceso de pensamiento y de las emociones, pero en ningún momento su objetivo es dejar de pensar o sentir. Por ello, en la práctica hay que mantener una alta atención sobre nuestra experiencia, aunque durante la misma no se pretenda elaborar pensamientos, tampoco se busca permanecer con “la mente en blanco” porque es prácticamente imposible.

2. Mindfulness no es suprimir las emociones.

Lo que esta práctica pretende conseguir es regular las emociones al hacernos conscientes de cómo surgen, y al no reaccionar impulsivamente ante ellas. No se pretenden suprimir. Las personas que lo practican, sienten lo mismo que el resto de la gente, incluso más intensamente, pero no dejan que las emociones y los pensamientos negativos les hundan cuando las cosas van mal. Tiene mucho más que ver con experimentar emociones, sensaciones, sentimientos y pensamientos con apertura y aceptación.

3. Mindfulness no es “buscar la iluminación”.

Al contrario de lo que mucha gente piensa, no tiene ninguna connotación religiosa, por lo que no busca este objetivo, y puede ser practicado por cualquier persona, independientemente de sus creencias. A través del trabajo y la práctica, se pretende permanecer más atento, receptivo, consciente, mentalmente más flexible, curioso... Y se fomentan una serie de actitudes, pero ninguna tiene que ver con alcanzar un estado de iluminación o sabiduría trascendental.

4. Mindfulness no es apartarse de la vida.

Sino que, lo que se pretende es llevar el Mindfulness a la vida diaria, para hacernos más conscientes de las cosas y procesos mentales para favorecer un mayor bienestar tanto en nosotros mismos, como en las personas que se encuentran a nuestro alrededor.

5. Mindfulness no es una técnica de afrontamiento.

Es, más bien, una forma de experimentar con plenitud cada momento, no enfrentándonos a él, sino aceptando nuestras emociones y sensaciones.

6. Mindfulness no es un método para pensar en positivo.

Durante su práctica, intentamos no valorar ni juzgar las situaciones. De este modo, nos desprendemos de las expectativas y recuerdos asociados a las situaciones presentes o futuras, y esto es lo que nos permite vivir cada momento en sí mismo, y no en base a lo vivido. Así pues, se vive cada momento sin etiquetas ni juicios, de forma objetiva, tal y como es. Por ello, cada momento es único y hay que vivirlo plenamente, sin prejuicios ni expectativas que nublen la experiencia presente.

7. Mindfulness no es escapar del dolor.

Aunque éste es un término moderno, existe una frase de la filosofía oriental que encaja con la filosofía Mindfulness sobre el dolor y la experiencia del mismo: “El dolor es inevitable, pero el sufrimiento es opcional”. A través de esta práctica no se pretende escapar del dolor, sino aceptarlo cuando es inevitable y vivirlo con plenitud y sin sufrimiento.

8. Mindfulness no es un conocimiento pseudocientífico.

Actualmente, desde el ámbito médico y psicológico más puramente científico, se realizan estudios sobre sus beneficios, y se utiliza como complemento terapéutico que favorece la recuperación de muchos pacientes.

9. Mindfulness no es un estado alterado de la conciencia ni una especie de sueño.

Es una experiencia habitual, lo que cualquier persona experimenta cuando se encuentra plenamente consciente del momento presente. La experiencia Mindfulness es algo que todos hemos experimentado en muchas ocasiones, simplemente es la experiencia de estar aquí y ahora, plenamente consciente.

Es por todo esto que el Mindfulness no es una técnica que solo sirve para ayudar a que aquellos que tengan ciertas afecciones puedan afrontar los síntomas, sino que es más bien una forma de vida, una decisión que cualquier persona puede adoptar.

Beneficios del Mindfulness

Davis y Hayes (2011 p.198) delimitan tres grandes tipos de beneficios derivados de la participación en programas Mindfulness: afectivos, intrapersonales e interpersonales.

- Los beneficios **afectivos** incluirían una reducción de la sintomatología ansiosa y depresiva en una amplia gama de problemas clínicos.
- Los beneficios **intrapersonales** supondrían una mejora en otros parámetros relacionados con el bienestar y la calidad de vida, como, por ejemplo, la reducción del dolor o el aumento de la capacidad atencional.
- Por último, estarían los beneficios **interpersonales**, que incluirían un mayor nivel de

satisfacción en la relación, así como una mejora en las habilidades de gestión y regulación emocional.

Así pues, a nivel emocional, el Mindfulness, según García Campayo, J. (2017) y Silverton, S. (2012 p.28) **puede reducir el estrés**. La práctica de la atención plena está asociada con diversas sensaciones subjetivas como la de sentirse más calmado, con mayor paz interior, menos estresado e irritable, etc. Además, existen diversos estudios que afirman que las personas que practican Mindfulness también han mostrado una **disminución objetiva de los niveles de cortisol** (la hormona segregada en situaciones de estrés). También se observa que **refuerza a aquellas personas con fuertes niveles de estrés**.

Del mismo modo, **mejora nuestra concentración y fortalece nuestra atención**. Con la práctica continuada de meditación, mejoramos nuestro control sobre los procesos atencionales, y nuestra capacidad de enfoque o atención sostenida, así como la capacidad de realizar cambios atencionales y la de observar sin elaborar el pensamiento ni emitir juicios valorativos (muy importante para mejorar la capacidad de gestionar nuestras emociones).

Otro de los beneficios es el **aumento de nuestra capacidad de perspectiva**, lo cual significa que puede ayudarnos a analizar de manera más objetiva y eficaz nuestros problemas, dándonos un punto de vista más amplio y permitiéndonos tener la capacidad de ser más objetivos, reflexivos, menos impulsivos y más flexibles conductualmente.

La práctica del Mindfulness está asociada con **niveles bajos de preocupación** y menos intentos de supresión de pensamientos o evitación de determinadas experiencias.

Nos ayuda incluso cuando no se practica activamente. No hace falta estar practicando Mindfulness para sentir sus **beneficios en el procesamiento emocional de nuestro cerebro**. Se ha demostrado que la meditación cambia la respuesta de la región cerebral de la amígdala a los estímulos emocionales, generalizándose de forma significativa a cuando la persona no está meditando.

Adquirimos **autoconocimiento**, porque empleamos una gran cantidad de tiempo en percibir nuestras experiencias, familiarizamos con ellas y reconocer cómo se relacionan estos distintos aspectos.

Podemos tener una **mayor capacidad de elección**, a la hora de focalizar la atención, así como aprender a predisponernos a ser receptivos a la información que se nos presente.

Por último, **nos hace ser más compasivos y tener más conexión**, ya que no sólo ayuda a uno mismo, sino que también podría beneficiar a las personas con las que se tiene interacción al hacernos más compasivos, según un estudio publicado por investigadores de la Northeastern y Harvard en la revista Psychological Science.

A nivel de salud psicológica, también existen múltiples beneficios. Algunos de los más importantes son:

Para comenzar, **cambia el cerebro protegiéndolo de enfermedades mentales**. Así lo han afirmado investigaciones de la Universidad de Oregon. Su práctica se ha vinculado con un aumento de la densidad axonal y el crecimiento de la mielina en ciertas regiones cerebrales.

Ayuda a **prevenir las recaídas de las personas con problemas de adicción**. Según estudios en el ámbito de la intervención terapéutica, un programa terapéutico con meditación Mindfulness muestra mejores resultados a largo plazo que los enfoques tradicionales para prevenir las recaídas.

Esta práctica nos **viene bien durante temporadas de frío**, ya que la meditación basada en la Atención Plena, al igual que si realizamos ejercicio físico de forma continuada, podría reducir enfermedades o efectos desagradables como resfriados, reduciendo también los síntomas y la repercusión psicológica a la persona que lo padece.

Reduce el riesgo de depresión entre los adolescentes, ya que si enseñamos a los niños a practicar la atención a través de programas escolares podrían ayudarles a experimentar menos estrés, ansiedad y depresión, según un estudio de la Universidad de Lovaina.

Otro de sus beneficios en este nivel lo encontramos a la hora de dormir. Un estudio de la Universidad de Utah encontró que, practicando la Atención Plena, no sólo se consigue mejor control de nuestras emociones y estados de ánimo, sino que también **puede ayudar a dormir mejor** por la noche. La práctica de Mindfulness se asocia con una menor activación a la hora de acostarse, lo que podría tener beneficios para la calidad del sueño y la futura capacidad de manejar el estrés.

A nivel de rendimiento mental, **proporciona un mayor control de la activación del cerebro**. Ayuda a que éste tenga un mejor control sobre el procesamiento del dolor y de las emociones, y también ayuda a las personas a tener una mayor comprensión sobre las mismas, y una menor identificación con ellas.

Desde el punto de vista neurológico, nos permite llevar **“una marcha mental” distinta**, en la que podemos ver con claridad como son las cosas ahora y dar con respuestas creativas pertinentes y útiles.

Por último, y no por ello menos importante, **mejora el rendimiento académico**. Existen estudios realizados con estudiantes, los cuales, tras la práctica de Mindfulness, demostraban un mayor rendimiento en el razonamiento verbal, así como mejoras en su memoria de trabajo. Por ende, meditar puede potenciar diversas capacidades cognitivas, proporcionándonos la posibilidad de ser más eficaces en el estudio, y por lo tanto, aumentando nuestro rendimiento académico. Aumenta la materia gris en la ínsula, la densidad sináptica en el hipocampo y el córtex prefrontal,

reduciendo el adelgazamiento cortical debido al envejecimiento.

Como se puede comprobar, la práctica de Mindfulness aporta numerosos beneficios a la persona que lo practica. Aunque somos conscientes de la existencia de la gran cantidad de ellos no nombrados (en ámbitos psicológicos, médicos, deportivos, laborales...), como por ejemplo, la ayuda que proporciona a que los procesos del cáncer sean menos estresantes, nos hemos querido centrar en el ámbito que nos incumbe como futuros maestros, y llevar a cabo esta práctica desde el contexto educativo, donde destacamos el desarrollo que provoca en la **atención** y el **aumento de la inteligencia emocional**.

Investigaciones sobre Mindfulness

Tras cuatro décadas de investigaciones sobre Mindfulness, que han demostrado su utilidad para el tratamiento de enfermedades médicas y psicológicas, cada vez disponemos de más evidencias científicas sobre sus beneficios en otros muchos ámbitos, entre los que destaca el de la educación. Según Palomero, P. (2016 p.12) Mindfulness ha acreditado su efectividad con profesores y alumnos, favoreciendo la transformación personal y convirtiéndose en un potencial aliado del cambio social. En el caso del profesorado, propiciando el desarrollo de la inteligencia emocional y el pensamiento positivo, incrementando el bienestar personal y la capacidad de resiliencia, reduciendo los niveles de ansiedad, estrés, depresión y burnout, o disminuyendo el número de días de baja laboral por enfermedad. En el caso del alumnado, promoviendo el desarrollo integral, reforzando el autoconcepto y la autoestima, aumentando el nivel de satisfacción personal, incrementando el rendimiento cognitivo y los resultados académicos, mejorando el clima del aula y las relaciones interpersonales, fortaleciendo la motivación por aprender y reduciendo la agresividad, la violencia y los problemas de disciplina.

Por ello, la práctica del Mindfulness es un potencial aliado de una educación transformadora capaz de promover una remodelación subjetiva –un rotundo giro vital- y de generar una nueva conciencia social.

Durante los últimos años, ha crecido exponencialmente el número de publicaciones sobre Mindfulness. Aunque la mayoría de ellas están dedicadas a la investigación de sus efectos en contextos clínicos, se comienza a evaluar los efectos de algunos programas dirigidos a docentes y estudiantes a diferentes niveles del sistema educativo.

A nivel de rendimiento mental, el NIH's Centro Nacional para Medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM) realizó un estudio en 2011 en el que se afirma que la práctica de atención plena **mejora nuestra salud mental de manera generalizada**. Esto se observó en las imágenes de resonancia magnética de los cerebros de 16 participantes 2 semanas antes y después de los

practicantes de meditación Mindfulness. A estos datos se les unieron los datos tomados por los investigadores del Hospital General de Massachusetts, el Bender Instituto de Neuroimagen en Alemania, y la Universidad de Massachusetts Medical School.

Programas de Mindfulness llevados a la práctica

Refiriéndonos a los programas dirigidos a estudiantes de diversos niveles del sistema educativo, las investigaciones disponibles parecen concluir que los programas Mindfulness influyen positivamente en el rendimiento académico y en factores personales del alumnado.

En USA, son numerosos los estados que han incorporado su práctica, y en España son más de 200 los colegios públicos que ya lo han hecho, con especial incidencia en la Comunidad Autónoma de Canarias.

Por ejemplo, Justo, Ayala y Martínez (2010) evaluaron el impacto de un programa de entrenamiento Mindfulness con alumnado inmigrante en secundaria, demostrando una mejora significativa de los niveles de autoconcepto y rendimiento académico.

En una línea similar, López, González, Amutio, Oriol y Bisquerra (2015) encontraron que los hábitos globales de relajación y Mindfulness correlacionaban positivamente con el rendimiento académico y el clima del aula.

García-Rubio, Luna, Castillo y Rodríguez-Carvajal (2016) han realizado una intervención breve basada en Mindfulness en estudiantes de Educación Primaria, con la que consiguieron una disminución de problemas de conducta en el aula y una mejora de las relaciones sociales y de la relajación.

Mourao, et al. (2016) revisan varias experiencias innovadoras que se están llevando a cabo en distintos niveles del sistema educativo brasileño, concluyendo que Mindfulness puede ser una herramienta valiosa para la transformación social basada en valores como la compasión y la cooperación.

Azkarraga y Galliza (2016) presentan una innovadora investigación sobre el cambio de valores a propósito de la participación en un programa de formación para instructores Mindfulness, concluyendo que esta práctica promueve una mayor consciencia de las acciones de los individuos sobre sí mismos (cuerpo y mente) y sobre el mundo, a través de la reapropiación de la atención y la intención.

López-González, Amutio, Herrero y Bisquerra (2016) han presentado la validación de una interesante herramienta de investigación, la escala de estado de relajación-Mindfulness para adolescentes.

Por otro lado, como sabemos, la labor docente es muy exigente, pudiendo generar alto niveles

de estrés y diversos problemas físicos y emocionales. Dado que programas como MBSR han probado su eficacia en la reducción de los niveles de estrés y depresión, parece lógico que los docentes puedan beneficiarse de ellos. Mañas, Franco y Justo (2010) evaluaron un programa dirigido al profesorado corroborando su eficacia para reducir los niveles de estrés docente, disminuyendo los días de baja laboral por enfermedad en este colectivo. Del mismo modo, en la evaluación de Justo (2010) se observa una reducción en los niveles de burnout de los profesores que participaron en el programa, así como un incremento significativo de la resiliencia, manteniéndose las diferencias entre el grupo control y el experimental durante los cuatro meses siguientes. Resultados similares obtuvieron Gold et al. (2010) cuyo estudio con profesorado de Educación Primaria señala mejoras de ansiedad, depresión y estrés.

La intervención con uno de estos dos grupos (profesores o estudiantes) podría resultar indirectamente beneficiosa para el otro, puesto que están en continua interacción. Roeser, Skinner, Beers y Jennings (2012) plantean la hipótesis de que los programas para profesores tendrían también incidencia en el alumnado, promoviendo un mayor sentido de pertenencia, motivación para aprender y menores problemas de disciplina.

Algunas de las intervenciones con Mindfulness que se están llevando a cabo actualmente en contextos educativos y tienen muy buenos resultados son:

- **MCBT:** Mindfulness Cognitive Behavioral Therapy de Teasdale, Segal y Williams.
- **Detached Mindfulness** de Wells.
- **ACT,** Terapia de Aceptación y Compromiso de Hayes.
- **Terapia Contextual Dialéctica.**

Una de las propuestas más novedosas en nuestro entorno y que incluye formación del profesorado e intervención con estudiantes en el aula es la de López-González, Amutio, Oriol y Bisquerra (2016), denominado Programa **TREVA**.

Para llevar a cabo esta Atención Plena en el aula, Greenland (2010) expone siete **principios para implementar Mindfulness en las aulas:**

1. **Motivación:** es importante que los profesores conozcan por qué están enseñando Mindfulness en las aulas, cuáles son sus objetivos.
2. **Perspectiva:** a pesar de que Mindfulness tenga su origen en tradiciones contemplativas, debe realizarse una enseñanza laica de Mindfulness.
3. **Sencillez:** las prácticas tienen que estar dirigidas con un lenguaje simple y claro y, en caso de ser necesario, deben adaptarse a las diferentes edades.
4. **Juego y diversión:** es importante hacer esta práctica lo más divertida posible.

5. **Integración:** fomentando la integración de Mindfulness en actividades cotidiana.
6. **Colaboración entre todos los profesionales:** siendo esto esencial para apoyar la idea de que el Mindfulness es importante en Educación.
7. **Estrategia:** es necesario apoyar el desarrollo de una estrategia global de investigación e implementación de Mindfulness y plausible de ser aplicada en instrucciones públicas.

Mitos sobre Mindfulness

Tras la práctica cada vez más extendida del Mindfulness, han surgido una serie de mitos, sobre todo en occidente, que es conveniente aclarar. Pérez, M. (2017):

1. ***Mindfulness es sólo para orientales o budistas.***

Éste, constituye una terapia sin ninguna reminiscencia religiosa, y con una alta evidencia científica de su eficacia.

2. ***Mindfulness es sólo para personas tranquilas.***

Mindfulness es una cualidad innata de la mente humana, que es preciso desarrollar y trabajar. Con su práctica, todas las personas, (ya sean muy dinámicas o inquietas), pueden beneficiarse e integrar los principios y la práctica de Mindfulness en su vida.

3. ***En su práctica, la postura es un impedimento.***

Al contrario de lo que puede pensarse, y a diferencia de otras prácticas, no requiere ningún tipo de postura oriental, sino que se practica sentado en una silla con la espalda erguida, los pies y manos apoyados cómodamente y mirada relajada (puede ser con los ojos abiertos o cerrados). También puede practicarse tumbado o sentado en una colchoneta.

4. ***En Mindfulness, se requieren años de dedicación.***

Los estudios realizados confirman que, en unos tres meses, con una práctica de 15-20 min al día, se producen cambios importantes en la persona no sólo a nivel psicológico, sino a nivel biológico, como demuestran algunas pruebas realizadas de Neuroimagen.

5. ***Mindfulness es una técnica de relajación.***

La relajación suele ser una consecuencia, pero no un fin en sí mismo en la práctica de la Atención Plena.

Actitudes fundamentales para la práctica de Mindfulness

Para poder llevar a cabo este proceso, algunas de las **actitudes** a tener presentes son, según García Campayo, J. (2017):

- No juzgar.
- Paciencia.
- Aceptación.
- No tener resistencia (impermanencia).
- Mente de principiante.
- Amabilidad.

6. CONTEXTO

El colegio “Amor de Dios” es en el que se va a llevar a cabo esta intervención. Éste, es de carácter privado-concertado bilingüe. Está situado al noroeste de Valladolid, encontrándose en una céntrica en la que predominan los pisos unifamiliares y los pequeños comercios. La mayoría de los alumnos viven en las proximidades del centro, por lo que prescinden de transporte público o escolar con el que acudir al centro.

Centrándonos en los estudiantes, una clase de **3º de Educación Primaria** de 14 niñas y 11 niños que oscilan entre los 7 y los 10 años, nos encontramos con **distintos ritmos de aprendizaje y de desarrollo**. Según las etapas o periodos básicos del desarrollo de Piaget, los alumnos que acuden a esta clase se encuentran en consonancia con la Etapa de Operaciones Concretas (7-12 años), en la que aprenden a resolver problemas “aquí y ahora” sin influirse de la apariencia. Además, en el aula existen algunos alumnos a los que podemos identificar más bien en la etapa anterior (Pre-Operacional, 2-7 años) en el que se desarrolla el aprendizaje de símbolos y la representación mental de los objetos. La etapa de Operaciones Concretas, y en la que la mayoría se encuentra, se caracteriza por el razonamiento inductivo y la mejora de la capacidad para pensar de manera lógica. Estos cambios se dan de manera gradual y diferenciada según las capacidades propias del niño. Así pues, dentro del aula podemos ver niveles muy diferentes, independientemente de que los alumnos tengan la misma edad. Poco a poco estos alumnos van disminuyendo el egocentrismo y van adquiriendo mejor comunicación con sus pares.

Alcanzan un mayor manejo de esquemas, un mejor dominio tiempo-espacial y logran la capacidad de enfrentar problemas con objetos reales y de pocas variables. Algunos de estos niños, especialmente los que encontramos con TDAH, tienen una autoestima y un autoconcepto bajo, algo que es propio de la etapa anterior. Aun así, por lo general, el desarrollo intelectual de los alumnos es bueno. Suelen asimilar bien los conceptos y explicaciones, y no presentan mayores

dificultades al realizar las tareas. En ellos, se observa un notable progreso en la capacidad de abstracción, aunque es fundamental realizar el proceso de enseñanza-aprendizaje desde una experiencia directa. Al igual que el desarrollo intelectual, el nivel socio-afectivo es bueno, aunque se notan claras diferencias entre ellos (especialmente sobre los alumnos con TDAH), ya que las deficiencias en los procesos cognitivos y en la atención impiden una correcta comprensión de los indicadores que son claves para el correcto desarrollo de las interacciones sociales y el conocimiento de las reglas que regulan dichas interacciones. El desarrollo motriz de estos alumnos generalmente también es el esperado a su edad.

El clima del aula, por lo general, se caracteriza por la acción conjunta, el buen ambiente y la rutina, siendo niños muy curiosos, lo que favorece el desarrollo del pensamiento. La Atención a la Diversidad, se aplica según las necesidades educativas de los niños y niñas del aula. En este caso, nos encontramos **con tres niños y una niña con TDAH, y un alumno con Trastorno por Conductas Negativistas-Desafiantes.**

La elección de esta aula viene dada, principalmente, por la edad y por las características de los niños que en ella se encuentran. A esta edad, los niños experimentan un gran cambio en cuanto a desarrollo psicológico se refiere, siendo aún alumnos de corta edad, pero capaces de entender conceptos cada vez más abstractos, algo que con nuestra temática es fundamental. Además, los casos de los alumnos con NEE son los idóneos para trabajar nuestra propuesta. La metodología de esta clase está basada por proyectos y aprendizajes significativos y cooperativos, trabajando tanto individual como en grupos mixtos y heterogéneos, en los que cada niño tiene una función que debe cumplir, fomentando su responsabilidad y autonomía (*Ver ANEXO I*).

7. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

7.1 Justificación

Aunque sería conveniente que la intervención con Mindfulness se dirigiera simultáneamente a los dos principales grupos del contexto educativo (profesores y estudiantes) porque podría multiplicar sus beneficios, nos centraremos sólo en los alumnos, con los que se llevará a la práctica este método. No obstante, además de decantarnos por intervenir con el alumnado con TDAH, se realizarán varias sesiones con el grupo-clase, ya que está demostrado que existen más beneficios si lo realizamos también con el entorno de estos niños, en este caso, con sus compañeros. Se pretende llegar con todos ellos a una Atención Plena en su vida diaria, y concienciarles sobre este trastorno para poder conocer y entender mejor a las personas que lo padecen. Éstas, a su vez, tendrán una intervención más específica, incidiendo más en ellas para

poder minimizar los síntomas y poder llevar una vida lo más normalizada posible.

Esta propuesta, podría aplicarse a otras clases o centros adaptándose siempre a las características del alumnado, así como a su edad para obtener resultados óptimos con su práctica.

7.2 Finalidades

El programa basado en Mindfulness “*Animanness*” que se va a llevar a cabo aplicado al TDAH, tiene como finalidad proporcionar a estos alumnos herramientas de autocontrol, para reducir la hiperactividad y su capacidad de concentración. Como está comprobado, cambia la estructura y las funciones cerebrales. Con sus ejercicios, se logra aumentar la actividad de los circuitos frontoestriados, y se estimula el trabajo neuronal teniendo acción directa sobre el lóbulo frontal, un área del cerebro que es la afectada en estos niños y el encargado del control de la conducta y la capacidad de concentración, mejorando las funciones ejecutivas (planificación, organización y gestión e conflictos) y atenuando dos síntomas característicos del TDAH: la hiperactividad y la impulsividad. Así mismo, se mejora el equilibrio emocional, se potencia los estados de ánimo positivos, y se favorece estilos de afrontamiento asertivos ante situaciones de estrés, además de potenciar la regulación de conducta, atención y la tranquilidad en los niños (que favorece la mejora en las relaciones intrapersonales e interpersonales con los entornos que los que interactúan, sin angustia ni frustración, existiendo mayor integración de este colectivo). Gracias al Mindfulness, los niños con TDAH también mejoran la memoria de trabajo y se potencia el control (obteniendo mayor autocontrol y reduciendo las características respuestas automáticas).

Como consecuencia a todo esto, se puede observar mejoras en el rendimiento académico y en el clima del aula, una reducción en los síntomas de indefensión generando mayor autoconcepto y autoestima y un incremento de la capacidad de disfrute, algo esencial para los niños, ya que, teniendo conciencia de nuestros actos, este método puede ayudarnos a elegir multitud de conductas diferentes.

7.3 Sesiones

Estas sesiones tendrán una duración de un curso académico (30 semanas). Los alumnos con TDAH realizarán una sesión a la semana los viernes, en la hora de Lengua (*Ver ANEXO II*).

Los compañeros del aula, junto a los alumnos con NEE, practicarán también Mindfulness en momentos puntuales de la clase (*Ver ANEXO III*).

Teniendo en cuenta todo lo anterior, las **sesiones** a realizar son las siguientes:

ACTIVIDAD 1: LAS TRES ORUGAS

Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Aprender el significado de Mindfulness o Atención Plena.- Trabajar y potenciar la autoestima.- Fomentar la diversidad y el respeto por todos y cada uno de los alumnos que trabajan en esta aula, haciendo especial hincapié en los alumnos con TDAH, intentando así la cohesión del grupo.- Desarrollar y trabajar la resiliencia.- Conocer mejor nuestra propia persona, tomando conciencia de las sensaciones corporales, pensamientos y emociones.- Desarrollar la compasión y la amabilidad hacia sí mismos y hacia los demás.- Mejorar las habilidades prosociales como la empatía, la alegría por el bienestar de los demás o la ecuanimidad.
Temporalización	Cuatro horas, aproximadamente.
Agrupamiento	Individual, y en la realización del mural, grupal.
Lugar	Aula de apoyo, utilizando para la “metamorfosis” la parte desalojada de la clase.
Materiales	<ul style="list-style-type: none">- Cuento “Las tres orugas” Sánchez, G (2017). El cuento de las tres orugas. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=kRh-ww5bzgg (ANEXO IV).- Folio /papel continuo.- Lápiz y goma.- Pinturas.- Tijeras, pegamento. <p>➔ En todas las actividades los recursos humanos serán los propios alumnos y la profesora de Educación Especial/tutora.</p>

Descripción

Para introducir el concepto de Mindfulness, comenzamos esta intervención con el cuento de “Las tres orugas”. Los alumnos, lo leerán conjuntamente en voz alta una primera vez.

Seguidamente, volverán a leerlo. Esta vez, la profesora les irá marcando unas pautas para saber lo que tienen que hacer (esas pautas son el texto naranja que aparece en el cuento). Mientras tanto, se realiza un ejercicio de visualización y relajación de la metamorfosis, y tras ello, se les pregunta a los alumnos:

- ¿De qué color éramos?
- ¿Cómo nos hemos sentido?
- ¿Estábamos mejor enroscados o volando?

(Todas las respuestas son válidas y les ayuda a conocerse mejor).

Una vez finalizado esto, los niños se dibujarán en un folio como gusano y como mariposa.

Entretanto, la profesora les va contando:

“Las orugas son maravillosas cuando son orugas. Las mariposas son maravillosas cuando son mariposas. Ains y Seré parece que no disfrutaban de ser lo que son: orugas. Desean ser otra cosa. Cada uno de nosotros es diferente e irreplicable. Digamos nuestros nombres. Y ahora vamos a decir en nuestra mente, en silencio, la última frase pero cambiándola un poco. Os pongo un ejemplo: Soy María y soy maravillosa por ser María. Soy Ana y soy maravillosa por ser Ana... Soy niña y soy maravillosa por ser niña. Soy alta y soy maravillosa por ser alta. No me gusta pintar y soy maravillosa así... Podemos decir las frases en nuestro interior, y escribir la que más nos guste en nuestro dibujo.

Para terminar la actividad, la profesora propone una serie de preguntas para establecer un diálogo y debatir:

- ¿A qué oruga nos parecemos más? ¿Por qué?
- ¿Cómo eran y qué le pasó a cada una? ¿Qué le diríamos a la cada una de las orugas si fuéramos con ellas caminando?
- ¿Qué hemos aprendido de este cuento y tras este diálogo?

Y lo que se pretende reflexionar con ellos es:

- Si caminamos conscientes veremos mejor el camino, los obstáculos, lo que nos rodea, las personas con las que caminamos, etc.
- Es importante llegar, convertirnos en mariposa, pero también disfrutar del camino, de lo que comemos, cuando andamos, lo que nos sucede día a día. La vida está llena de detalles que nos harán felices si nos enteramos, es decir, si estamos atentos.
- Podemos elegir ser Ains, Seré o Tula. Podemos elegir ser lo que somos: María, Ana... y disfrutar de ello, descubrir nuestras riquezas y vivir conscientes o pasarnos la vida queriendo ser otra persona, amargados, tristes o enfadados.
- Cuando estamos preocupados por ser otra persona o vivir otra vida, nos perdemos la vida que nos toca vivir. Nos perdemos la aventura de nuestra propia vida.
- El pasado no volverá, el futuro no ha llegado, lo único que existe es el momento presente.

Finalmente, los alumnos realizarán un mural con sus dibujos para tenerlo presente no sólo mentalmente, sino también de forma visual.

ACTIVIDAD 2: EL GLOBO, LA CAMPANA Y LA ABEJA (*)

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Tomar conciencia de los sonidos de nuestro entorno. - Desarrollar la imaginación del alumno. - Desarrollar los sentidos, en este caso, el oído. - Respetar los sentimientos o pensamientos de los compañeros. - Dar cabida al cuerpo en el aula y aprender a controlar cada movimiento. - Comenzar a controlar la respiración mediante el método Mindfulness. - Aumentar la introspección de alumno. - Encontrar la tranquilidad y el equilibrio. - Focalizar la atención.
Temporalización	Dos horas, aproximadamente.
Agrupamiento	Individual-grupal.
Lugar	Aula de apoyo u aula ordinaria, utilizando el espacio libre para moverse.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Una campana. - Un reproductor de música con música infantil. - Colchonetas.
Descripción	<p>Esta actividad se divide en tres partes: el globo, la campana y la abeja.</p> <p>Para comenzar, se les cuenta a los alumnos que hay un globo en el cielo con colores muy bonitos que ellos tendrán que imaginar. La profesora, les pone música y mientras, tienen que andar tranquilamente por la clase. Cuando la música se pare, los niños deberán pararse y mirar al cielo, donde creen que se encuentra el globo y decir: “ohhh” mientras elevan los brazos y exhalan el aire bajándolos. Esto se repetirá en varias ocasiones, hasta que la profesora les cuente que el globo ha explotado. Los alumnos, tendrán que hacer con su cuerpo y respiración una imitación de cómo se deshinchas el globo. Para ello, con los brazos levantados, irán agachándose poco a poco a la vez que bajan sus brazos e imitan el sonido de un globo mientras exhalan el aire.</p> <p>En la segunda parte de esta actividad, los niños se sentarán en un círculo con los ojos cerrados junto a la profesora. Ésta, tendrá de la mano una campana que agitará y los alumnos tienen que escuchar el sonido de la campana hasta que deje de sonar. Para ello, deberán estar en silencio y muy atentos, y cuando ya no oigan ninguna vibración del instrumento, tienen que levantar la mano (así no molestan a los demás compañeros si todavía hay sonido). Este ejercicio se puede realizar con cualquier instrumento que tenga vibraciones y gran energía, como por ejemplo, un cuenco tibetano. El proceso se repetirá varias veces, hasta que lo hagan todos con los ojos abiertos y se den cuenta de la variedad de respuestas existentes.</p> <p>La última parte de esta actividad, denominada “La abeja”, trata de imitar el zumbido de la abeja teniendo en cuenta la respiración. Este ejercicio es idóneo para que los niños se calmen y centren su atención. Para ello, deberán taparse las orejas con las manos, cerrar los ojos e imitar el sonido de la abeja (“Zzzz”) siendo conscientes de su respiración. Esto lo repetirán durante varios segundos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estos tres ejercicios, pueden realizarse de forma separada en el aula ordinaria actuando de cuña motriz.

ACTIVIDAD 3: EL PARTE METEOROLÓGICO (*)

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Ayudar a los alumnos a regular sus emociones y sentirse más seguros. - Tomar conciencia de las sensaciones corporales, pensamientos y emociones, sin emitir juicios ni miedos. - Mejorar las habilidades de introspección, encontrando tranquilidad y equilibrio en los peores momentos. - Desarrollar la compasión, amabilidad y respeto hacia sí mismos y hacia los demás. - Aprender a concentrarse mejor y evitar las distracciones. - Aumentar su autoestima y su autoconcepto.
Temporalización	Tres horas, aproximadamente.
Agrupamiento	Individual-grupal.
Lugar	Aula ordinaria.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Pinturas, pegamento, lápices, gomas, sacapuntas, rotuladores, etc. - Objetos personales del alumno (peluches, juguetes, etc.).
Descripción	<p>En esta actividad, los alumnos tienen que sentarse cómodamente cada uno en su pupitre, cerrando los ojos, pensando y descubriendo en silencio cómo se sienten en ese momento.</p> <p>La profesora les pregunta: ¿Qué tiempo hace por dentro?... ¿Observas si brilla el sol y estás relajado? ¿O por el contrario hay nubes y está a punto de llover? ¿Hay tormenta?</p> <p>Después de observar de forma curiosa y amable el tiempo que hace por dentro, se les pregunta si se puede hacer algo para mejorarlo y si hay algo detrás de ello que hace que algunos alumnos observen grandes tormentas. Se les explica que puede ser que en otro momento del día, ese tiempo cambie, pero ahora es como es y hay que aceptarlo. Los estados de ánimo cambian al igual que puede cambiar el tiempo. Para evitar tiempos y actitudes indeseados en clase, tras esta práctica se creará un “Rincón meteorológico”, compuesto de dibujos que los alumnos harán de cosas que a ellos les guste, objetos personales con gran valor sentimental, etc.</p> <p>Este rincón servirá para que cuando los alumnos, en algún momento puntual de la clase se sientan incómodos, molestos o nerviosos, puedan ir a sentarse allí durante un rato, antes de interrumpir el transcurso normal de la clase. Allí podrán concentrarse en sus pensamientos y emociones, tranquilizarse con la ayuda de las cosas que encuentre en el rincón y volver a su lugar de trabajo, más sosegados. Además, en este rincón aparecerán dos imágenes de técnicas que los alumnos deben tener muy en cuenta en la práctica del Mindfulness o Atención Plena (<i>Ver ANEXO V</i>).</p>

ACTIVIDAD 4: COMO UNA RANA (*)

Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- Practicar y tomar como hábito el Mindfulness.- Tomar conciencia de la respiración y las sensaciones corporales.- Aumentar la introspección de alumno, viendo más claramente lo que sucede en su interior y en su exterior (en los demás, en su entorno...)- Mejorar las habilidades prosociales, en este caso, la paciencia.- Encontrar la tranquilidad y el equilibrio.- Mejorar el aprendizaje y la atención.
Temporalización	Dos horas. Esta actividad y todas las que conllevan respirar conscientemente es recomendable repetirlas, ya que es la base fundamental de esta intervención.
Agrupamiento	Individual.
Lugar	Aula de apoyo-Aula ordinaria.
Materiales	<ul style="list-style-type: none">- Colchonetas.
Descripción	<p>Se les explica a los alumnos que la rana, es un animal que puede dar grandes saltos, pero también quedarse muy atenta y quieta, observando todo lo que pasa a su alrededor sin reaccionar de inmediato, respirando con mucha calma.</p> <p>Su tripa, se hincha cuando entra el aire, y se deshinchas cuando el aire sale.</p> <p>Así pues, los niños se sentarán y respirarán como la rana, así, la rana no se cansa y no se deja arrastrar por todos los planes interesantes que se le pasan por la cabeza. Durante un rato van a estar quietos como una rana, notando como la barriga se abulta un poco y después se hunde otra vez. Arévalo, T. (2015).</p> <p>Al finalizar, se les pregunta a los alumnos si notan alguna diferencia tras haber realizado la postura de la rana y se realiza una ronda de preguntas, comentarios tras la experiencia, etc.</p>

ACTIVIDAD 5: MI PAISAJE (*)

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Vivenciar la pertenencia a un grupo. - Aumentar la introspección de alumno y mejorar las relaciones intrapersonales. - Desarrollar la capacidad para situarse en el tema que se está tratando, sin mezclarlo con otros (focalizar la atención). - Estimular la imaginación y la memoria remota. - Respetar a los demás y esperar el turno de palabra. - Desarrollar la autoestima y la concentración del alumno. - Establecer relaciones de causa-efecto. - Disfrutar del momento presente.
Temporalización	2 horas.
Agrupamiento	Grupo-clase.
Lugar	Aula de apoyo u ordinaria dependiendo la ocasión, cada uno en su pupitre.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Ordenador o reproductor de música (Minicadena, altavoces...). - Folios. - Pinturas, gomas y lápices (puede realizarse también con acuarelas).
Descripción	<p>En esta actividad, los alumnos deberán cerrar los ojos y ponerse cómodos. Tienen que recordar o inventar un paisaje o lugar que les guste mucho. Para ello, deben de recordarlo todo lo vivo y claro que sea posible. Para ayudar a que esto se realice correctamente, les decimos que se imaginen un paseo por ese sitio, que vayan tocando todos los objetos que les gusten o les llamen la atención, que piensen cuáles son los elementos que más les gustan, si es de día o de noche, si hay personas o animales, a que huele, que se puede escuchar, etc. Deberán estar muy concentrados en la tarea. Es un ejercicio que ayuda a traer buenos recuerdos y mejora el estado de ánimo del alumno.</p> <p>Tras esto, se realizará una asamblea en la que todos los alumnos comentarán las sensaciones percibidas y describirán su paisaje, realizando un dibujo. Mientras lo hacen, se pide que estén concentrados en la tarea de dibujar y que dejen divagar su mente. Para ayudarles, se pone música relajante.</p>

ACTIVIDAD 6: SOMOS ASTRONAUTAS

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Tomar conciencia de las sensaciones corporales. - Desarrollar una atención consciente. - Sintonizar, prestar atención y desarrollar los sentidos. - Aumentar la introspección de alumno. - Estimular la imaginación y la memoria remota. - Aprender a no realizar juicios y observar las cosas como un “espectador”. - Mejorar la creatividad y el aprendizaje.
Temporalización	Dos horas, aproximadamente.
Agrupamiento	Individual y grupal.
Lugar	Aula de apoyo.

Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Una uva o alimento similar (aceituna, etc.) por cada alumno. - Un limón por cada alumno. - Un pañuelo por cada alumno, que sirva para tapar los ojos.
Descripción	<p>Esta actividad se divide en dos partes.</p> <p>En la primera, cada niño se coloca en su pupitre con su uva en la mesa (o alimento similar por si existe algún tipo de alergia o si no les gusta). Se les introduce la actividad contándoles que tienen que hacer como si fueran astronautas que realizan un viaje al Planeta Tierra y todo es nuevo para ellos. Por ello, tienen que describir con los cinco sentidos esa uva, puesto que nunca han visto nada igual (cómo es, qué forma tiene, que creen que es, cuál es su color, si pesa, si es blando o duro, suave o rugoso, a qué huele... Una vez observado todo esto y haberlo comentado con el grupo, pasan a meterse a la boca la uva, siguiendo las instrucciones de la profesora. Primero, qué sensaciones les ha transmitido, si es dulce o salado, etc. Antes de morderla, deberán reflexionar en el tacto que tiene en la boca, qué hace ésta cuando hemos metido el alimento... Y cuando se les avise, pueden masticarla y pensar en si hace algún sonido cuando lo mastican, cómo es por dentro, etc. Tras comparar sensaciones con los compañeros, se les anima a que empiecen a prestar atención a los sentidos como parte de la vida cotidiana, y que se detengan un instante, a partir de ahora, a observar los colores, oler la comida, u oír ruidos que pueden ser habituales en casa o en clase, y que normalmente pasan desapercibidos.</p> <p>En la segunda parte de esta actividad, los alumnos volverán a utilizar todos los sentidos, excepto la vista. Estamos tan acostumbrados a experimentar el mundo con la vista, que cuando utilizamos los otros sentidos, podemos acrecentar nuestra conciencia. Los alumnos, en grupo, realizarán los siguientes pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cerrarán los ojos y se los vendarán con un pañuelo o bufanda. - Cada niño debe coger su limón y examinarlo con minuciosidad, percibiendo el tamaño, la forma, la textura, oliéndolo, e incluso saboreándolo (mientras tanto, la profesora puede actuar como guía y dar instrucciones frecuentes, para conseguir que todos sigan centrados). <ol style="list-style-type: none"> 1. La profesora recoge todos los limones del grupo, y tras mezclarlos entre sí, vuelve a colocarlos donde estaban. 2. Ahora, serán los alumnos quienes intentarán identificar sus limones. <p>Habiendo establecido una relación muy estrecha con el propio limón gracias a los sentidos, los niños descubrirán que pueden identificarlo con gran facilidad.</p>

ACTIVIDAD 7: SINTONIZAMOS CON NUESTRA RESPIRACIÓN I

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Tomar conciencia de la respiración. - Aumentar la introspección de alumno, viendo más claramente lo que sucede en su interior, en su exterior (en los demás, en su entorno...). - Mejorar las habilidades prosociales, en este caso, la paciencia. - Encontrar la tranquilidad y el equilibrio. - Desarrollar la concentración.
Temporalización	Dos horas, aproximadamente.

Agrupamiento	Individual.
Lugar	Aula
Materiales	<p>Molinillo de viento hecho de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Palo mediano de madera. - Folio. - Tijeras. - Chinchetas. - Regla. - Lápices. - Gomas.
Descripción	<p>Para seguir practicando la respiración y tomando conciencia de ella, los alumnos construirán un molinillo de viento con papel para poder utilizarlo posteriormente. Una vez creado nuestro material, al soplarlo, los niños pueden aprender de otro modo a controlar la respiración (respirando más fuerte, más suave...). Gracias al molinillo, pueden darse cuenta de que siguen respirando, aun cuando no lo hacen de modo consciente. Mientras realizan este ejercicio, pueden optar a prestarle atención o no a su respiración, ya que sigue ahí. Con esto también se pretende que el alumno vaya consiguiendo la madurez suficiente para controlar su respiración.</p> <p>Al finalizar, se realizará una ronda de preguntas para saber qué han sentido, si han percibido emociones o sensaciones nuevas, etc.</p>

ACTIVIDAD 8: SINTONIZAMOS CON NUESTRA RESPIRACIÓN II (*)

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Tomar conciencia de la respiración y del presente. - Tomar conciencia del propio cuerpo. - Aumentar la introspección de alumno, viendo más claramente lo que sucede en su interior. - Mejorar las habilidades prosociales, en este caso, la paciencia. - Encontrar la tranquilidad y el equilibrio. - Desarrollar la concentración.
Temporalización	Dos horas, aproximadamente.
Agrupamiento	Individual.
Lugar	Aula de apoyo.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Un globo por cada alumno. - Un estuche por cada alumno.

Descripción	<p>Cada niño sentado en su pupitre y con postura relajada, va a sintonizar su respiración, colocando las manos en su vientre y observando como suben y bajan. Lo se quiere conseguir con estos ejercicios es tomar conciencia de la respiración y del presente de diferentes modos. Por ello, en esta actividad los niños irán contando las respiraciones, manteniendo la mente ocupada, y desarrollando la focalización. La profesora escogerá un número y los niños deberán controlar sus inspiraciones y exhalaciones hasta llegar al número elegido, concentrándose en la respiración y en los movimientos del vientre. Si se observan dificultades, la profesora puede contar por ellos hasta que sepan hacerlo por sí mismos. Una vez hecho esto, se vuelve a comenzar. Cuando los niños se han acostumbrado y reconocen el punto en el que la mente ha divagado, deberán volver a contar. El número puede ir aumentando para aumentar con ello la complejidad. Mientras tanto, se irá reflexionando junto a ellos cómo es su respiración, si recuerdan cómo es cuando están nerviosos o después de hacer ejercicio...Tienen que ir notando como el aire entra a sus pulmones hasta llegar al estómago, como si quisieran infla un globo, respirando cada vez más lenta y profundamente. Después, se hará lo mismo utilizando un globo, y los alumnos deberán estar conscientes del proceso, observando y dejando ir a otras cosas que se les puede pasar por la mente, notando como su cuerpo se llena de energía después de una respiración profunda.</p> <p>Tras realizar este ejercicio, deberán hacer lo mismo pero caminando. Ésta es una variación del ejercicio, en la que se da cabida al cuerpo en el aula, algo esencial para el alumnado con TDAH. Con una mano en el vientre para seguir controlando su respiración y una vez que hayan controlado esto, un estuche en la cabeza, deberán pasearse por la clase mientras toman conciencia de su respiración, intentando que el estuche no se caiga. Para ir graduando su dificultad, se pueden poner objetos por el suelo que los niños tendrán que esquivar.</p>
--------------------	--

ACTIVIDAD 9: ¿QUÉ FALTA? ¿QUÉ SUENA?

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Reducir los síntomas del TDAH. - Desarrollar la observación y la memoria. - Trabajar la atención. - Desarrollar y trabajar el sentido de la vista y el oído. - Potenciar la autonomía, seguridad y confianza en el alumnado.
Temporalización	1 hora, aproximadamente.
Agrupamiento	Grupal.
Lugar	Aula de apoyo.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Materiales relacionados con la naturaleza e instrumentos que traerán los alumnos y la profesora. - Una caja de cartón. - Colchonetas.

Descripción	<p>En esta actividad, los alumnos se sentarán en el suelo y realizarán un círculo, en el que en su interior, estará la caja. En ella, depositarán todos los objetos que hayan encontrado que tengan relación con la naturaleza: un peluche de un animal, una hoja de un árbol, etc.</p> <p>Los alumnos, deberán observar detenidamente de forma minuciosa el contenido de esa caja durante unos segundos. Cuando la profesora les indique, los niños cerrarán los ojos y ésta, sacará 2 o 3 objetos de la caja. Tras ello, la dejarán de nuevo en su lugar, y los niños se la pasarán para observar qué objetos faltan. Una vez que lo hayan visto todos, la profesora preguntará a uno de ellos (escogiendo, generalmente, al que mejor “Postura Mindfulness” tenga: espalda recta, piernas, brazos y mirada relajada, etc., para así incentivar su trabajo y promover que los otros alumnos se esfuercen y lo hagan mejor) cuál es el objeto que falta, e irá preguntando al resto hasta que los adivinen. Este ejercicio se puede hacer varias veces, cambiando los objetos extraídos.</p> <p>Después de terminar esta parte de la actividad, los niños introducirán en la caja objetos o instrumentos que suenen y que hayan traído o encuentren por clase.</p> <p>Éstos, se introducirán en la caja, y se pide a los alumnos que se tapen los ojos.</p> <p>La profesora extraerá uno de ellos, y le hará sonar, a la vez que lanza la pregunta... ¿Qué suena?. Al igual que la primera actividad, deberá adivinar qué objeto es el que ha extraído la profesora. Luego, se puede dejar a los alumnos que sean ellos los que, de uno en uno, extraigan los objetos, para que perciban la confianza que se deposita en ellos y vayan adquiriendo cada vez más seguridad y autonomía.</p>
--------------------	---

ACTIVIDAD 10: TE VEO CERCA (*)

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Tomar conciencia de las sensaciones corporales, pensamientos y emociones. - Mejorar las relaciones intra e inter personales del alumnado. - Aumentar la autoestima y autoconcepto, desarrollando una atención amable y consciente. - Desarrollar la compasión y la amabilidad hacia sí mismos y hacia los demás. - Mejorar las habilidades prosociales como la paciencia, la empatía, la alegría por el bienestar de los demás o la ecuanimidad. - Desarrollar la pertenencia al grupo de los alumnos con TDAH y favorecer la cohesión del grupo junto a su plena inclusión. - Potenciar la atención, la concentración y la creatividad. - Disfrutar del momento presente.
Temporalización	Dos horas, aproximadamente.
Agrupamiento	Por parejas.
Lugar	Aula de apoyo.
Materiales	En esta actividad sólo se necesita una colchoneta.

Descripción	<p>Para comenzar, los alumnos se colocarán por parejas que establecerá la profesora y que luego se irán rotando (así conseguimos que todos hagan esta actividad con todos y no sólo con los compañeros que tienen más confianza). Una vez que los niños estén por parejas, se tienen que sentar uno en frente del otro, y durante el tiempo que establezca la profesora, tienen que mirarse a los ojos sin perder el contacto, de forma tranquila, sin gestos ni burlas. Después de haber hecho esto con varios compañeros, los alumnos cambiarán de pareja de nuevo y tendrán que darse un masaje unos a otros. Este masaje, no es como cualquiera, ya que se realizan en pareja para que puedan prestar atención de las sensaciones que tiene la persona que lo recibe y la persona que lo está haciendo, y cómo ambos pueden influir en las sensaciones del otro. Los niños serán previamente guiados por la profesora, quien les irá dando pautas: primero con un dedo, luego con dos, con una mano, de arriba abajo, etc. Después, los niños podrán hacerlo libremente, dibujando palabras o cosas en la espalda que el compañero tiene que estar atento para adivinar. Una variante de este ejercicio puede ser utilizar una pelota o algún objeto blando para dar el masaje.</p>
--------------------	---

ACTIVIDAD 11: LAS ESPONJAS (*)

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Desarrollar la imaginación, la memoria y la concentración. - Aumentar la introspección en el alumnado. - Desarrollar hábitos de higiene y autonomía. - Reconocer las propias sensaciones. y hacer frente a las dificultades. - Disfrutar del momento presente.
Temporalización	Una hora, aproximadamente.
Agrupamiento	Individual.
Lugar	Aula de apoyo. Los alumnos se sentarán en un lugar en el que puedan estar cómodos (pupitre, colchoneta... Incluso encima de la mesa, para romper con la rutina y motivar a los alumnos).
Materiales	Esta actividad no precisa de ningún material.

Descripción	<p>En este ejercicio, como en muchos de los anteriores, no hay que hacer ninguna respiración especial, simplemente tienen que escuchar su respiración: el aire que entra por la nariz, que llega a los pulmones y luego sale por la nariz o por la boca...Y sólo pensar en eso. Aunque vengan otros pensamientos, deben pensar en inspirar y respirar, pudiendo respirar con fuerza o suspirar, cosa que en muchas ocasiones ocurre con esta práctica.</p> <p>Después, tienen que juntar las manos y dentro de ellas, imaginar que están creando una esponja, y frotarla. La esponja puede estar hecha de lo que los niños quieran, de pétalos de flor, alas de mariposa, ramos de sol...Y del color y forma que quieran: verde, amarilla...</p> <p>Una vez que los niños hayan creado su propia esponja, empezarán a frotarse el pelo con ella, la cara, los brazos...Y si en algún momento la mente se distrae pensando otra cosa no pasa nada, simplemente se tienen que dar cuenta y volver a pensar en la actividad. Esta esponja puede ir cambiando de color o de forma mientras se frota las piernas, los dedos, la espalda, los pies... Sin prisa, simplemente disfrutando del baño de energía que puede proporcionarles su esponja creada.</p> <p>Después, la profesora les pregunta a los alumnos qué parte de su cuerpo creen que necesitan más energía: si la cabeza porque les duele, el pie, etc. Los niños se frotarán de nuevo esa parte del cuerpo y se relajarán pensando qué sienten al frotar su esponja en esa zona. Mientras tanto, pueden estar con los ojos abiertos o cerrados, como se sientan mejor.</p> <p>Después de este ejercicio, como siempre, se reflexiona sobre la práctica. Para ello, se les pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿De qué era vuestra esponja? - ¿Era suave, rugosa...? - ¿Cambiaba de color? ¿De forma? ¿Tenía otras propiedades? - ¿Qué parte del cuerpo necesitaba más energía y por qué? - ¿Qué sentíais al frotar vuestra esponja en la zona que más necesita energía de vuestro cuerpo? - Etc.
--------------------	--

ACTIVIDAD 12: EL ÁRBOL DE LAS PREOCUPACIONES

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Desarrollar la imaginación, la atención, la memoria, la concentración y la creatividad. - Reconocer los propios sentimientos y hacer frente a las dificultades. - Tomar conciencia de la respiración, del presente, de los sentimientos y de las emociones. - Tomar conciencia del propio cuerpo. - Aumentar la introspección de alumno. - Mejorar las habilidades prosociales. - Encontrar la tranquilidad y el equilibrio.
Temporalización	Tres horas, aproximadamente.
Agrupamiento	Individual.
Lugar	Aula de apoyo.

Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Un ordenador. - Altavoces. - Papel continuo. - Rotuladores, pinturas, lápiz, goma, etc.
Descripción	<p>En esta actividad, los alumnos escucharán un audio de Youtube (https://www.youtube.com/watch?v=Q4ODsJ7ryUA) en el que se les marca las pautas de lo que tienen que ir imaginando, con los cerrados. Tras escuchar este vídeo, se les plantea a los alumnos las siguientes cuestiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué has sentido? - ¿Has experimentado emociones nuevas? ¿Y negativas? Si es así, ¿Cuáles? - ¿Cómo era tu estado de ánimo antes de escuchar el vídeo? ¿Y cómo es ahora? - Etc. <p>Después de escuchar todas las valoraciones y opiniones de los alumnos con respecto al audio, la profesora les pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Creéis que hay alguna forma de poder subir aún más alto para ver el paisaje con el árbol? <p>Tras las conclusiones y dejar que los alumnos desarrollen su imaginación, se pretende que entiendan que todo lo malo que llevan dentro (tristeza, preocupaciones, etc.) es una carga para ellos, por lo que debe intentar no mirar al pasado y deshacerse de ese lastre, para ser más ligeros y poder elevarse con el árbol tanto como ellos quieran. Por ello, los alumnos escribirán en un trozo de papel todas aquellas preocupaciones que tengan, y las colgarán en un mural que realizarán de un árbol, para deshacerse de ellas.</p>

ACTIVIDAD 13: LA ESTRELLA

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Reducir los síntomas del TDAH. - Motivar a los alumnos. - Contrarrestar los efectos negativos de permanecer toda la jornada escolar sentados. - Paliar el estrés en los alumnos. - Mejorar la concentración.
Temporalización	Una hora, aproximadamente.
Agrupamiento	Individual y grupal.
Lugar	Aula de apoyo.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Un Fidget Spinner por cada alumno. - Un vaso de agua.

Descripción	<p>Esta actividad la hemos denominado “Estrella” porque sabemos que utilizando este material tan de moda les va a llamar mucho la atención, por lo que se mostrarán con mayor motivación y predisposición para trabajar en el aula.</p> <p>Los alumnos, cada uno en su pupitre, deberán hacer girar su Spinner y tomar conciencia de cuántos segundos tarda en pararse. Para ello, tienen que estar muy centrados en esta tarea, ya que una mínima distracción les hará perder la cuenta.</p> <p>Tras realizar este ejercicio, volverán a hacer lo mismo, esta vez, dando vueltas al Spinner más despacio. Ahora, los niños tienen que intentar contar cuántas vueltas da su Spinner antes de pararse.</p> <p>Para finalizar, los niños se sentarán en el suelo haciendo un círculo. Con un Spinner, intentarán pasárselo entre ellos, con un solo dedo, sin dejar que se caiga o se pare. Esto hará que los alumnos presten su atención exclusivamente en el objeto y tengan la capacidad de estar calmados y controlar sus impulsos, para realizar la tarea correctamente. Dependiendo de las habilidades y destrezas de cada alumno, se pueden hacer más variantes de esta actividad: meter más Spinners en el círculo y que estén atentos a varios objetos, meter dos y que se los pasen en diferentes sentidos, cambiar el sentido en el que se lo pasan cuando la profesora de una palmada., etc.</p> <p>También pueden pasarse con los ojos cerrados un vaso que contenga agua, o que los alumnos creen que tiene agua. Para ello, tienen que estar en silencio, muy concentrados y escuchando todos los sonidos de su alrededor que les darán pistas de cuándo puede llegar el vaso a ellos.</p>
--------------------	--

ACTIVIDAD 14: EL ESPACIO EXTERIOR

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Practicar y tomar como hábito el Mindfulness. - Practicar y desarrollar técnicas de concentración. - Tomar conciencia de los pensamientos y emociones. - Encontrar la tranquilidad y el equilibrio. - Aumentar la introspección, viendo más claramente su exterior. - Aprender a focalizar la atención. - Disfrutar del momento presente.
Temporalización	Una hora, aproximadamente.
Agrupamiento	Individual y grupal.
Lugar	Aula de apoyo.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Colchonetas. - Reloj de arena. - Lámpara que cambia de colores (efecto lava). - Una vela. - Un mechero.

Descripción	<p>Esta actividad, se subdivide a su vez en tres partes.</p> <p>En la primera, los alumnos, tendrán que sentarse en círculo. Se les pregunta si, después de todo lo trabajado, pueden estar en silencio, como pueden estarlo las montañas, las flores... Les pedimos que cierren los ojos y estén atentos y tranquilos hasta que se acabe el tiempo (2-3 min), que previamente ha cronometrado la profesora desde el ordenador, para que los niños puedan observarlo y comprenderlo mejor.</p> <p>La segunda subactividad trata de desarrollar la concentración a la vez que los alumnos están en silencio. Esta vez, en vez de estar con los ojos cerrados, deberán observar un objeto como si fueran detectives teniendo en cuenta todos los detalles, incluyendo los que son insignificantes, y que antes de la práctica de Mindfulness pasaban desapercibidos. Los objetos que observarán están en constante movimiento, y son: un reloj de arena, una lámpara de lava y una vela encendida (de la que se encargará la profesora).</p> <p>Como en otras ocasiones, al finalizar el tiempo establecido para observar los objetos les podemos preguntar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué ha observado tu mente? - ¿Qué has descubierto? - Etc. <p>En la tercera actividad, se les pide que intenten recordar 7 cosas que vean de camino al colegio o de vuelta a casa durante la semana. Con ello, se pretende que los niños perciban cada vez más cualidades de las cosas, sin juzgar, simplemente apreciando las características de todo lo que rodea. Para ello, se ha elaborado una hoja de registro que los alumnos deberán completar (<i>Ver ANEXO VI</i>).</p>
--------------------	--

Además de todas estas sesiones, se han creado para las actividades 1, 9 y 12 repaso interactivos con la página Kahoot! (<https://create.kahoot.it/#user/99bc6cd0-df24-40c0-be7d-c802a6bb9551/kahoots/created>) aprovechando las TIC's para potenciar aún más la motivación, la atención y la memoria en este tipo de alumnado. Junto a ello, contamos con un blog de elaboración propia donde los alumnos pueden expresar todo lo que consideren necesario: sentimientos, sugerencias, lo que no se atreven a comentar en clase, etc.

En enlace al blog es el siguiente: <http://tdahymindfulnessstfg.blogspot.com.es/>.

Para observar la **aceptación y viabilidad** de nuestro Programa de Intervención “*Animaness*”, se ha diseñado una valoración que rellenará cada alumno individualmente, incluidos los del grupo-clase.

Esta **evaluación** se realizará previamente al Programa de Intervención, en el ecuador de éste (a las 15 semanas) y al finalizar el mismo, para comprobar y contrastar los resultados de nuestra práctica (*Ver ANEXO VII*).

Además de esta evaluación, se pasará a los alumnos un cuestionario con el objeto de conocer

las opiniones y sensaciones finales en relación con la práctica de Mindfulness en el aula. Este cuestionario también sirve para hallar los posibles fallos o elementos que se deben mejorar en futuras prácticas (*Ver ANEXO VIII*).

8. CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

Tras la elaboración de esta propuesta de intervención en la que quedan reflejados tanto las competencias generales y específicas de Grado como la consecución de los objetivos propuestos, se han llegado a las siguientes conclusiones:

- Los niños diagnosticados con TDAH presentan un nivel intelectual dentro del promedio, lo que supone que no tienen inconvenientes en adquirir los aprendizajes necesarios, siendo estos acordes a sus edades. Sin embargo, debido a su nivel de desatención, impulsividad y desmotivación, se observan consecuencias en su rendimiento escolar. Por ello, la tarea a realizar con ellos no es fácil, pero si existe un buen diagnóstico (preferiblemente en la infancia) y tienen un tratamiento multidisciplinar acorde a sus necesidades pedagógicas, conductuales y emocionales, y un buen acompañamiento en todos los entornos (familiar, escolar) pueden salir adelante (Pérez Fonticiella, S. 2010).
- Con respecto a este trastorno, se necesita una mayor sensibilización de la sociedad, y no visibilización, puesto que ya es visible. Por ello, desde las aulas, donde trabajaremos con generaciones futuras, hemos intentado un cambio de perspectiva, consiguiendo sensibilización hacia el mismo. Dicha sensibilización se basa en la comprensión hacia el trastorno, sin que se perciba a este tipo de alumnado como niños maleducados, sabiendo que acarrean comportamientos involuntarios, tan indeseables para quien los padece como para quienes les rodean.
- Los objetivos educativos para el alumno con TDAH y para el alumnado con Necesidades Educativas Especiales en general, son los mismos que para el resto de los niños: llegar a su máximo desarrollo personal y social en el entorno. Esto significa un reto para el contexto educativo en el que el alumno se encuentra, ya que se debe adaptar para poder garantizar una respuesta educativa lo más ajustada posible a las necesidades que estos alumnos requieren.
- En relación con lo anterior, es muy importante que los docentes, el personal educativo que trabajan con este tipo de alumnado y las familias conozcan y acepten el trastorno que manifiestan los niños, ya que deben intervenir activamente y adecuadamente, mostrando su apoyo en todo momento a pesar de las dificultades, para otorgar mayor seguridad y confianza al niño.

- Es esencial conocer al alumnado con el que se trabaja, y más sabiendo que pueden tener alguna Necesidad Educativa Especial. Los docentes deben buscar una orientación adecuada para su intervención, aplicando técnicas educativas incluyentes, para que este tipo de colectivo y el resto en general adquieran confianza y motivación para trabajar. No se puede trabajar con niños unos contenidos concretos sin asegurarnos antes de que esos alumnos está en plenas condiciones para recibirlos, por lo que es primordial ser conscientes de qué les sucede en cada momento, cómo podemos mejorar esa situación, utilizar diferentes metodologías dependiendo del estado del alumno, etc.
- Nosotros, como docentes, tenemos un papel clave para abordar de este trastorno. En muchos casos, los alumnos no están diagnosticados y somos los que tenemos que detectar los síntomas, recabar información a través de la observación directa y determinar su progreso o retroceso en su rendimiento escolar. Toda esta información obtenida es muy útil, ya que el contexto educativo es un ámbito más para el alumno, en el que se pueden observar sus progresos o dificultades desde una perspectiva diferente, llegando a conocer muy bien al alumnado. Por ello, los retos de nuestra profesión cada vez son más grandes hoy en día, entre otros motivos, por las difíciles condiciones en las que se tiene que desarrollar y por el alumnado tan diverso que encontramos en las aulas. Aun así, no sólo tenemos que explicar contenidos, sino también comprender a nuestros alumnos y tratarlos con afecto y con gran paciencia, a pesar de las circunstancias, en las que no se dispone de todos los recursos necesarios para atenderlos. Sin embargo, debemos hacer todo lo posible, ya que la sociedad está en constante cambio generando nuevas demandas, por lo que es esencial que el profesorado avance y, aunque es una tarea difícil, exigente y muy criticada, también tiene muchas recompensas y satisfacciones.
- Hay que tener en cuenta que en ocasiones, estos alumnos son conscientes de su trastorno y lo utilizan como excusa cuando no quieren trabajar. Por ello, no se debe consentir ni pasar por alto comportamientos o situaciones que sean inadecuadas. Los alumnos con TDAH necesitan rutinas, reglas y límites claros y concisos, organización y técnicas para que puedan llegar a un nivel alto de autonomía. Para ello, también debemos ser asertivos y empáticos, supervisar el cumplimiento de las normas, reforzar lo positivo y reconocer su esfuerzo, sabiendo distinguir la persona de la conducta que realiza, valorándolo y cuidando su autoestima, asegurándole oportunidades para que tenga éxito.
- Para llevar a cabo la Atención Plena en el aula, es imprescindible que el profesorado cuente con formación y competencias sobre el tema, para que sea más eficaz. La aplicación de Mindfulness en el contexto educativo por parte de profesores que conocen el desarrollo de los alumnos a la perfección y gestionan las aulas, es una gran fuente de riqueza.

- Son muchos los requisitos y dificultades para la realización del Mindfulness en el aula, pero también se conoce que sus beneficios son múltiples. Por ello, esperamos que los avances en esta práctica y las investigaciones que se pueden hacer sobre ella contribuyan a eliminar las dificultades, y se pueda ir integrando este método tan arraigado a la par que novedoso progresivamente en el Sistema Educativo.
- En la actualidad, donde nos encontramos que los niños están sobreestimulados (infinidad de actividades extraescolares, deberes, juegos no aptos para su edad, excesiva información, etc.) y no se respetan sus ritmos de aprendizaje, hay que enseñarles a calmar la mente y centrar la atención desde edades tempranas. Esto, puede ser beneficioso para su salud, creando un bienestar a largo plazo en el que además mejorarán sus resultados académicos y sus relaciones personales. (Guillén, J. C., 2015). Ésta, es la esencia del aprendizaje, que nos capacita para la vida y nos permite ser mejores personas. En el fondo, todo se reduce a que la enseñanza y el aprendizaje constituyan experiencias felices. Y afortunadamente, con nuestro cerebro, y la práctica del Mindfulness, puede ser posible.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Artiga-Pallarés, J. (2004). Nuevas opciones terapéuticas en el tratamiento del trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Revista de neurología*, 38, 117-123.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Azkarraga, J. y Galliza, J. (2016). Mindfulness y transformación ecosocial. *Revista Interuniversitaria de formación al profesorado*, 87 (30.3), 123-133.
- Barkley, R. A. (2006). *Attention-deficit hyperactivity disorder. A handbook for diagnosis and treatment*. New York, NY: Guilford Press.
- Barkley, R. A. (2011). Niños hiperactivos. *Cómo comprender y atender sus necesidades especiales*. Madrid: Espasa.
- Brown, T. (2000). Trastorno por Déficit de Atención. *Una mente desenfocada en niños y adultos*. Barcelona: Masson.
- Davis, D. M. y Hayes, J. A. (2011). What are the benefits of mindfulness? A practice review of psychotherapy-related research. *Psychotherapy*, 48(2), 198.
- Faraone, S. V., Perlis, R. H., Doyle, A. E., Smoller, J. W., Goralnick, J. J., Holmgren, M. A. et al. (2005) *Molecular genetics of attention-deficit/hyperactivity disorder*. *Biological Psychiatry*

57, 1313-1323.

- Feinstein, A. (1970). "The therapeutic classification of co-morbidity in chronic disease". *J. Chronic Dis*, 455-468.
- Fundaicyl (2009). *Guía para padres y profesionales de la educación y de la medicina sobre el TDAH*. Valladolid
- García-Rubio, C., Luna, T., Castillo, R. y Rodríguez-Carvajal, R. (2016). Impacto de una intervención breve basada en mindfulness en niños. Un estudio piloto. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 87 (30.3), 61-74.
- Germer, C. K., Siegel, R.D. y Fulton, P.R. (2005). *Mindfulness and Psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Germer, C. K. (2011) *El poder del Mindfulness. Libérate de los pensamientos y las emociones autodestructivas*. Barcelona: Paidós.
- Gold, E., Smith, A., Hopper, I., Herne, D., Tansey, G., y Hurland, C. (2010). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for primary school teachers. *Journal of child and family studies*, 19 (2), 184-189.
- Green, C. (2001) *El niño muy movido o despistado. Entender el trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. Barcelona: Medici.
- Greenland, S.K. (2010). *The mindful child: How to help your kid manage stress and become happier, kinder, and more compassionate*. Simon and Schuster.
- Jensen, P., Hinshaw, S., Kraemer, H. y otros (2001). "ADHA comorbidity findings from the MTA study: comparing comorbid groups". *J. Am. Acad Child Adolesc Psychiatry*, núm. 40, 147-158.
- Justo, C. F. (2010) Intervención sobre los niveles de burnout y resiliencia en docentes de educación secundaria a través de un programa de conciencia plena (mindfulness)/ Mindfulness program for increasing resilience and preventing burnouts in secondary school teachers. *Revista Complutense de Educación*, 21 (2), 271.
- Justo, C.F, Ayala, E.S y Martínez, E.J (2010). Incidencia de un programa psicoeducativo de mindfulness (conciencia plena) sobre el autoconcepto y el rendimiento académico de estudiantes inmigrantes sudamericanos residentes en España. *Revista Iberoamericana de Educación*, 53(6), 3.
- Kabat-Zinn, J (2003). Mindfulness-Based Interventions in context: Past, Present and Future. 2003. *Clinical psychology: Science and practice*, 10, 144-156.
- Kocovski, N. L., Segal, Z. V., y Battista, S.R. (2011). Mindfulness y psicopatología:

formulación de problemas. En Didonna, F. (ed.), *Manual clínico de Mindfulness*. Bilbao: Desclée de Brouwer, 179-200.

- Lavinge, R. & Romero, J. F. (2010) El TDAH. *¿Qué es? ¿Qué lo causa? ¿Cómo evaluarlo y tratarlo?*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE).
- López, B., & Rodríguez, L & Rico, Y. (2016) *Intervención multidisciplinar del TDAH desde el aula*. Universidad de Valladolid.
- López-González, L., Amutio, A., Herrera, D., y Bisquerra, R. (2016). Validación de una escala de Habilidades y Estados de Relajación-Mindfulness para adolescentes. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 87 (30.3), 93-105.
- López-González, L., Amutio, A., Oriol, X. y Bisquerra, R. (2016) Mindfulness e investigación acción en educación secundaria. Gestación del programa TREVA. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 87 (30.3), 75-91.
- Mañas, I., Franco, C. y Justo, E. (2011). Reducción de los Niveles de Estrés Docente y los Días De Baja Laboral por Enfermedad en Profesores de Educación Secundaria Obligatoria a través de un Programa de entrenamiento en Mindfulness. *Clínica y Salud*, 22 (2), 121-137.
- Mourao, A., Leonardo de Souza, E., Alves, M. P., Konigsberger, M., Copstein, J. O., Irigoyen de Freitas, B., Maia, W., De Fátima, R., Narciso, R., Ribeiro, L. F., Barbosa, M. Q. y Demarzo, M. (2016). Mindfulness en la Educación: experiencias y perspectivas desde Brasil. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 87 (30.3), 107-122.
- ORDEN EDU/571/2005.
- ORDEN EDU 1152/2010 ACNEES.
- Palomero Fernández, P. (2016). Mindfulness y educación. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, Volumen 87 (30.3), 11-168.
- Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria.
- Riaza, C. y Puente, R. (2005). Aproximación a la neurobiología y a la genética del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). En F. J. Quintero, J. Correas y F. J. Quintero (Eds.). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad a lo largo de la vida*. Madrid: Ergon.
- Roeser, R.W., Skinner, E., Beers, J. y Jennings, P. A. (2012). Mindfulness training and teachers' professional development: An emerging area of research and practice. *Child Development Perspectives.*, 6 (2), 167-173.
- Ruiz, M. (2004). *Trastorno por déficit de atención. Diagnóstico y tratamiento*. México:

Editores de Textos Mexicanos.

- Siegel, D.J (2015) *Cerebro y Mindfulness*. Barcelona: Paidós.
- Silverton, S. (2012), *Mindfulness, una herramienta inspirada en la meditación oriental para aliviar el estrés, la ansiedad y la depresión*. Barcelona: Blume.
- Simón, V. (2003). El reencuentro científico con la compasión. En Cebolla, A., García-Campayo, J. y Demarzo, M. (coords.). *Mindfulness y ciencia. De la tradición a la modernidad*. Madrid: Alianza, 191-225.
- Soutullo, C. y Díez Suárez, A. (2007). *Manual de Diagnóstico y Tratamiento del TDAH*. Madrid: Panamericana.
- Sprich, S., Bierderman J., Crawford, M.H., Mundy, E. y Faraone, S.V (2000) Adoptive and biological families of children and adolescents with ADHD. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 1432-1437.
- Stahl, S., Mignon, L. (2011). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Madrid: Aula Médica.
- Still, G. F. (1902), Some abnormal psychical conditions in childre. *Lancet*, 1, 1008-1012.
- Ubieto, J. R. (2015) *TDAH, Hablar con el cuerpo*. Barcelona: UOC.
- Watson, D., Clark, L. A. y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.

WEBGRAFÍA

- (<https://rioabierto.ning.com/atencion-plena/12-mitos-sobre-la-practica-de-mindfulness>). Albera, H. P. (2016) 12 Mitos sobre la práctica de Mindfulness. Recuperado de <https://rioabierto.ning.com/atencion-plena/12-mitos-sobre-la-practica-de-mindfulness>.
- (<https://turelajacion.wordpress.com/2015/02/24/5-ejercicios-de-mindfulness-para-ninos-consejos-para-su-practica/>). Arévalo, T. (2015). Ejercicios de Mindfulness para niños. Consejos para su práctica. Recuperado de <https://turelajacion.wordpress.com/2015/02/24/5-ejercicios-de-mindfulness-para-ninos-consejos-para-su-practica/>.
- (<https://turelajacion.wordpress.com/2015/02/24/5-ejercicios-de-mindfulness-para-ninos-consejos-para-su-practica/>). Arévalo, T. (2015). Técnicas de relajación y desarrollo personal. Recuperado de <https://turelajacion.wordpress.com/2015/02/24/5-ejercicios-de-mindfulness-para-ninos-consejos-para-su-practica/>.

- Evolved Education (2016, mayo, 24) *El árbol encantado. Meditación para niños* [Archivo de Vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=Q4ODsJ7ryUA>.
- (<http://www.webmindfulness.com/que-es-mindfulness/>). García Campayo, J. (2017) Webmindfulness. Recuperado de <http://www.webmindfulness.com/que-es-mindfulness/>.
- (<file:///C:/Users/MaríaJesús/Documents/UNIVERSIDAD/Cuarto%20curso/TFG/GUIA%20DOCENTE%20TFG%20EDUCACION%20PRIMARIA%202015-16.pdf>) Guía docente, asignatura Trabajo Fin de Grado. *Campus Virtual Uva*. Recuperado de <file:///C:/Users/MaríaJesús/Documents/UNIVERSIDAD/Cuarto%20curso/TFG/GUIA%20DOCENTE%20TFG%20EDUCACION%20PRIMARIA%202015-16.pdf>.
- (<https://escuelaconcerebro.wordpress.com/2015/06/04/mindfulness-en-el-aula/>) Guillén, J. C. (2015) Escuela con cerebro. Un espacio de documentación y debate sobre Neurodidáctica. Recuperado de: <https://escuelaconcerebro.wordpress.com/2015/06/04/mindfulness-en-el-aula/>.
- MacKillop, J., & Anderson, E. J. (2007). Further psychometric validation of the mindful attention awareness scale (MAAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29(4), 289-293.
- (<https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/el-tdah-en-la-lomce.html>). Meca, R. (2016) Fundacióncadah.org. El TDAH en la LOMCE. Recuperado de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/el-tdah-en-la-lomce.html>.
- (http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/186/cd/m1/tratamiento_multidisciplinar.html). Ministerio de Educación, Cultura y Deportes. Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado. Recuperado de http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/186/cd/m1/tratamiento_multidisciplinar.html
- (http://formacion.educalab.es/pluginfile.php/41140/mod_resource/content/1/PDF/Que_es_TDAH.pdf). Ministerio de Educación, Cultura y Deportes. Respuesta educativa para el alumnado con TDAH. Recuperado de http://formacion.educalab.es/pluginfile.php/41140/mod_resource/content/1/PDF/Que_es_TDAH.pdf
- (<http://www.nuecesyneuronas.com/mitos-sobre-mindfulness/>). Pérez, M. (2017). Nueces y neuronas. Recuperado de <http://www.nuecesyneuronas.com/mitos-sobre-mindfulness/>.
- (<https://iinnuar.wordpress.com/tag/nivel-intelectual/>). Pérez Fonticiella, S. (2010). Algunas reflexiones sobre los niños y adolescentes con TDAH. Recuperado de <https://iinnuar.wordpress.com/tag/nivel-intelectual/>.
- (<https://www.youtube.com/watch?v=kRh-ww5bzgg>) Sánchez, G (2017). El cuento de las tres

orugas. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=kRh-ww5bzgg>.

- (<https://www.etapainfantil.com/tdah-mindfulness>). TDAH y Mindfulness. Recuperado de <https://www.etapainfantil.com/tdah-mindfulness>.

10. APÉNDICES

(ANEXO I)



Colegio "Amor de Dios"

Aula en disposición tradicional (Pupitres mirando a la pizarra)



Aula colocada en grupos (Aprendizaje cooperativo)

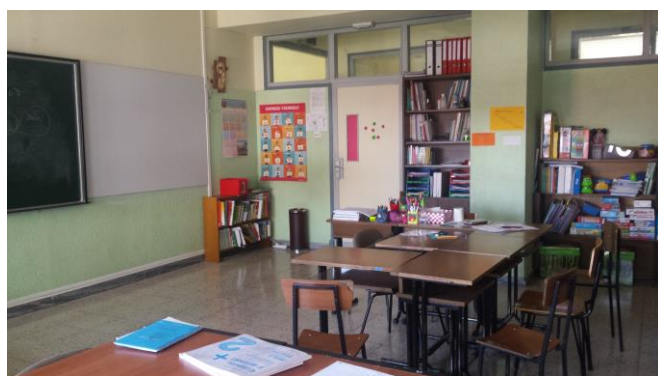


Cabe destacar que es amplia y adecuada al ratio, que es de 25 alumnos. El espacio es el idóneo, ya que, además del lugar donde se colocan los pupitres, existe un espacio libre donde poder trabajar actividades más dinámicas, como las que realizaremos en nuestra intervención.

Diferentes roles establecidos en el aula

<u>Supervisor</u>	<u>Enviroment</u>	<u>Speaker</u>	<u>Coordinator</u>
<p>Pide a los compañeros si hay notas en la agenda.</p> <p>Supervisa que todos anotan las tareas y comunicados en la agenda.</p> <p>Se asegura que todos llevan a casa el material que necesitan.</p> <p>Comprueba que todo el grupo ha traído la tarea.</p>	<p>Se asegura de que sus compañeros están preparados para la clase siguiente.</p> <p>Supervisa el orden y la limpieza de su espacio de trabajo.</p> <p>Recuerda a sus compañeros que traigan el material necesario para realizar las actividades.</p>	<p>Supervisa el nivel de ruido.</p> <p>Es el encargado de comunicarse con la maestra.</p> <p>Es el encargado de comunicarse con los otros grupos.</p> <p>Supervisa el grupo cuando no está la profesora.</p>	<p>Reparte el turno de palabra. Indica las tareas que realiza el grupo en cada momento.</p> <p>Comunica que han finalizado la tarea.</p> <p>Comprueba que todos cumplen su función en el grupo.</p>

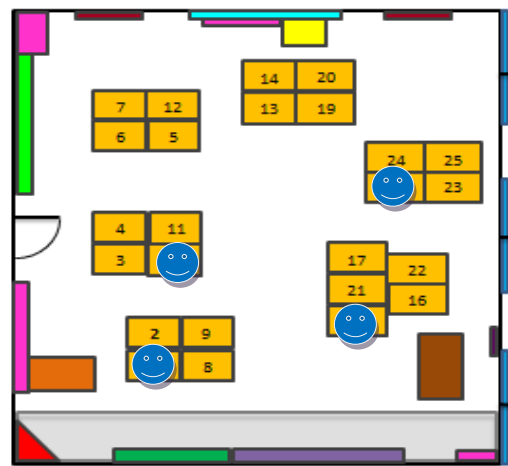
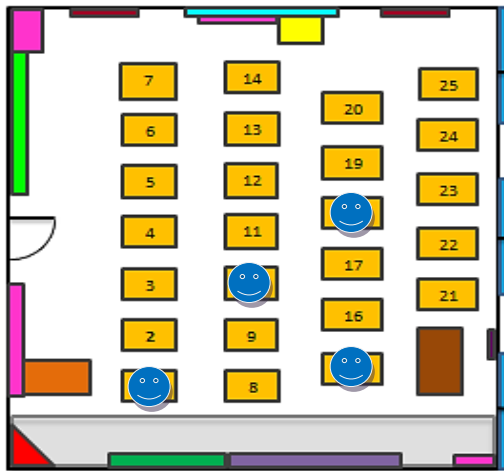
Elaboración propia



Aula de apoyo donde se realizará la intervención con los alumnos TDAH

Disposición de los alumnos con TDAH en el aula ordinaria

(Intentando estar cerca de la profesora para no distraerse y que ésta pueda supervisarles, estando a su vez repartidos entre los grupos)



- | | |
|---------------------|--------------------------------|
| Pupitres | Biblioteca |
| Pizarra tradicional | English corner/Esquina inglesa |
| Pizarra digital | Coat stand/Perchero |
| Ventanas | Estanterías y armarios |
| Mesa del profesor/a | Mesa del ordenador |
| Tarima fija | "Nuestros trabajos" |
| Mesa de apoyo | Estantería del profesor/a |

Imágenes del aula de elaboración propia

(ANEXO II)

DIMENSIÓN TEMPORAL

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
09:00h- 10:00h	Educación Física	Inglés	Matemáticas	Lengua	Lengua
10:00h- 11:00h	Lengua	Lengua	Lengua	Educación Artística/Plástica	Lengua
11:00h- 12:00h	Matemáticas	Matemáticas	Música	Matemáticas	Matemáticas
12:00h- 12:30h	R	E	C R	E	O
12:30h- 14:05h	Ciencias Naturales	Educación Física	Religión	Inglés	Ciencias Sociales

Horario del aula de 3ª A donde se llevará a cabo nuestra intervención

La propuesta de intervención con los alumnos con TDAH se llevará a cabo los viernes en la segunda hora de Lengua, ya que se trata de una área que tienen más horas de las establecidas por la ley, y en la que los alumnos repasan conceptos de la semana y desarrollan la comprensión de textos, por lo que, para este tipo de alumnado, no supone perderse explicaciones o contenidos de dicha materia.

Estas sesiones, aunque a priori tienen un tiempo aproximado, se realizarán en función de las características del alumnado. Esto supone que las actividades pueden durar más tiempo del estimado, o por el contrario, realizarlas sin ningún tipo de dificultad en menos tiempo, por lo que la profesora ha de ser flexible en cuanto a la temporalización. También cabe la posibilidad de que las sesiones se repitan, o bien porque se quiere trabajar algo que se observa que no se ha entendido o realizado correctamente o porque se busca que los alumnos, a medida que vayan aprendiendo, busquen diferentes sensaciones y experiencias en cada ocasión con la misma práctica.

Para el colectivo TDAH, se llevarán a cabo en un aula de Apoyo preparada para la ocasión. Las sesiones con el grupo-clase tendrán lugar en el aula ordinaria.

(ANEXO III)

Para potenciar los beneficios de la práctica del Mindfulness, parte de esta intervención se llevará a cabo con los compañeros del aula-clase.

Así pues, este alumnado, realizará al menos una sesión de Mindfulness en el aula a la semana. Estas sesiones, pueden ser más numerosas dependiendo de la aceptación y del estado de los alumnos en ese momento. Se trata de ejercicios muy sencillos y de corta duración que pueden actuar de cuñas motrices, por lo que se llevarán a cabo principalmente en las horas clave en las que los niños se muestran más agitados o poco atentos: a la llegada del recreo, antes de un examen, etc.

Esta práctica será muy similar a la de sus compañeros con TDAH, por lo que marcaremos las actividades que se pueden realizar en el aula ordinaria con un asterisco (*). Al igual que con los alumnos a los que va dirigida principalmente esta propuesta de intervención, se podrán repetir ejercicios o profundizar sobre los que se necesiten.



Ejemplo de Mindfulness en el aula

(ANEXO IV)

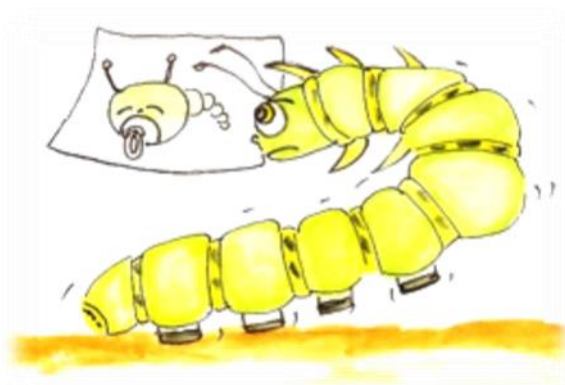


LAS TRES ORUGAS

Érase una vez tres orugas. La primera, se llama Ains, y lleva en una de sus patas una foto suya de bebé. Ains, se queja constantemente diciendo:

- "Ains", siempre el pasado fue mejor, ojalá pudiera volver a ser pequeña... ¡Qué bonita era! Y además, no tenía preocupaciones. Ahora me estoy poniendo gorda de tanto comer, siempre tengo que estar buscando hojas, y caminando... ¡vaya rollo!

Las demás orugas, se sorprendían de que avanzara algo, mirando siempre hacia atrás a su foto de bebé y quejándose.



La siguiente oruga, se llama Tula. Ella, se dedica a vivir como una oruga. Come hojas, camina, disfruta de la naturaleza, habla con las compañeras del camino... Piensa que de pequeña lo pasó bien, pero eso ya es pasado, ya que ahora es una oruga mediana. Y llegará a mariposa, cuando llegue el momento, pero el futuro tampoco le preocupa.

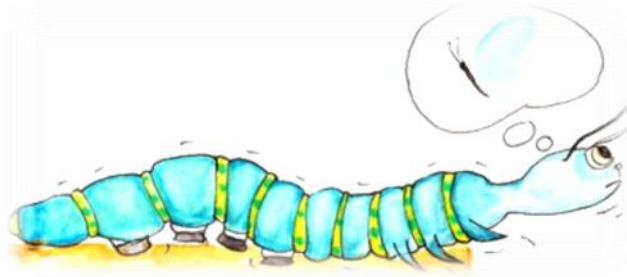
Sabe que cada paso que da, y cada hoja que come, es importante para estar sana y seguir creciendo.



La última oruga, se llama Seré. Tiene un cuello larguísimo... ¿Sabéis por qué? Porque no para de mirar hacia delante, siempre está pensando en...

- ¿Cuándo seré mariposa? ¡Volaré por las nubes!

Seré, no come hojas, porque piensa que así cuando sea mariposa, será más esbelta.



Y lo peor de todo es... que no mira por donde va. Por eso no ha visto el hueco, y se ha caído... ¡Ni se sabe dónde!

- ¡Ayyy!



La oruga Tula, sigue su camino. Salta el obstáculo y continúa. Un poco apenada, por la mala suerte que ha tenido Seré, pero nunca se sabe... al final a lo mejor se salva.

Ahora, las dos orugas solas siguen caminando por la rama de un árbol.

De repente, la oruga Tula ve que hay dos caminos. Y al final de uno de ellos, una tela de araña. Así que, decide ir por el camino que parece que es menos peligroso.



Tula, avisa a su compañera de atrás:

- Oye, Aiss, ¡Ten cuidado por donde vas!

Pero la oruga Aiss, le contesta:

- ¡Aiss!, no puedo concentrarme en ver el camino, estoy tan triste... me gustaría tanto volver a ser como antes...

Como Aiss, miraba todo el rato para atrás, no pudo ver la tela de araña y...se enredó en ella.



La oruga Tula, vio de lejos a Aiss, pero no pudo hacer nada por ella. Ella tenía que seguir comiendo y caminando.

Al momento, ella empezó a sentirse cansada y con mucho sueño, así que se quedó profundamente dormida y enroscada en la rama del árbol.



(Nosotros podemos hacer lo mismo, nos enroscamos como la oruga...)

Alrededor de ella, se empezó a formarse una crisálida*, que la mantenía calentita y protegida. Mientras, se producía la metamorfosis*.

Y cuando ya estuvo la mariposa a punto, empezó a romper la tela.



(Nosotros también hacemos lo mismo: rompemos la tela, sacamos una pata, luego la otra, la cabeza, el cuerpo... desplegamos nuestras alas, las desplegamos despacio...y vamos a disfrutar de los colores que tenemos cada uno.)



La oruga Tula, ya no era una oruga. Ahora es una mariposa. Y se mira contenta. ¿Volará?



Aleteó un poco, después más... y empezó a volar por todo el campo.

(Nosotros también podemos volar por la clase... ahora no somos orugas, todos somos MARIPOSAS....)

***Crisálida:** fase de hibernación en la vida de un insecto.

***Metamorfosis:** transformación que experimentan determinados animales en su desarrollo biológico y que afecta no solo a su forma, sino también a sus funciones y su modo de vida.

(ANEXO V)

TÉCNICA STOP PARA ESTAR PRESENTE Y TÉCNICA RAIL PARA ENCARRILARSE EN EL PRESENTE



- S** Stop (párate)
- T** Toma conciencia de la respiración
- O** Observa lo que piensas, sientes y haces
- P** Participa (actúa) consciente



- R** Reconocer la experiencia
- A** Aceptarla
- I** Investigar la experiencia
- L** Liberarse, no identificarse

(ANEXO VI)

HOJA DE REGISTRO MINDFULNESS



Nombre: _____

Día/Fecha	Práctica	Comentarios al finalizar la práctica (<i>Importante: evitar hacer comentarios, -bueno o malo-, sólo hablar de la experiencia</i>)
Lunes Fecha:	Nombre de la práctica:	
Martes Fecha:	Nombre de la práctica:	
Miércoles Fecha:	Nombre de la práctica:	
Jueves Fecha:	Nombre de la práctica:	
Viernes Fecha:	Nombre de la práctica:	
Sábado Fecha:	Nombre de la práctica:	
Domingo Fecha:	Nombre de la práctica:	

Elaboración propia

Elige una actividad cotidiana para hacerla con Atención Plena (Mindfulness). Esta actividad tiene que durar entre 1 y 5 minutos (o al menos, ese será el tiempo de atención que vas a dedicar para el ejercicio).

Actividad escogida: _____

Día/Fecha	Lo que experimenté al realizar la tarea con Atención Plena:
1. Fecha:	
2. Fecha:	
3. Fecha:	
4. Fecha:	
5. Fecha:	

Elaboración propia.

(ANEXO VII)

ESCALA CAMM (Child and Adolescent Mindfulness Measure: Greco, Baer y Smith, 2011, en Palomero Fernández, P. 2016) y ESCALA MAAS (Mindful Attention Awareness, MacKillop, J., & Anderson, E. J., 2007)

Siendo

1: Casi nunca.

2: Con poca frecuencia.

3: Con cierta frecuencia.

4: Frecuentemente.

5: Casi siempre.

ÍTEMS	PUNTUACIÓN				
1. Cuando camino me doy cuenta de los movimientos que hace mi cuerpo.	1	2	3	4	5
2. Cuando me visto por la mañana, me doy cuenta de los movimientos que realizo con todo mi cuerpo: manos, piernas...	1	2	3	4	5
3. Cuando me tumbo en el sofá, percibo que mis músculos se relajan.	1	2	3	4	5
4. Cuando voy de casa al colegio, me fijo en el camino que recorro.	1	2	3	4	5
5. A la hora de salir de clase, recojo el material sin darme cuenta de lo que hago.	1	2	3	4	5
6. Me distraigo a menudo cuando el profesor/a me explica lo que tengo que hacer, teniendo que preguntarlo después.	1	2	3	4	5
7. Cuando vuelvo del colegio a casa me doy cuenta de los ruidos y sonidos que hay a mi alrededor, como coches, obras...	1	2	3	4	5
8. Cuando me cepillo los dientes presto atención a lo que hago y siento el movimiento de mi mano.	1	2	3	4	5
9. Cuando me ducho, siento cómo el agua cae por mi cuerpo.	1	2	3	4	5
10. Cuando me doy cuenta de las cosas bonitas de la vida, me siento bien y lleno de energía.	1	2	3	4	5
11. A menudo estoy tan concentrado realizando una tarea que se me pasa el tiempo volando.	1	2	3	4	5
12. Me doy cuenta rápidamente cuando algo me produce alegría.	1	2	3	4	5
13. Me doy cuenta de las operaciones necesarias para resolver un problema matemático.	1	2	3	4	5
14. A menudo soy consciente de cómo mi respiración se acelera, por ejemplo, cuando subo una escalera.	1	2	3	4	5
15. Soy capaz de recordarme a mí mismo cuando siento, pienso o actúo.	1	2	3	4	5
16. Soy capaz de fijarme en las cosas a las que poca gente presta atención.	1	2	3	4	5
17. Cuando paseo por el campo, me paso el tiempo contemplando y escuchando la naturaleza.	1	2	3	4	5
18. Observo mis sentimientos sin perderme en ellos.	1	2	3	4	5
19. No presto atención de lo que hago					

porque estoy pensando en lo que haré más tarde o en lo que debería estar haciendo.	1	2	3	4	5
20. Soy capaz de parar los sentimientos que no me gustan	1	2	3	4	5
21. Podría sentir una emoción y no ser consciente de ella hasta más tarde	1	2	3	4	5
22. Rompo o derramo cosas por descuido, por no poner atención, o por estar pensando en otra cosa.	1	2	3	4	5
23. Encuentro difícil estar centrado en lo que está pasado en el presente.	1	2	3	4	5
24. Me olvido del nombre de una persona tan pronto me lo dicen por primera vez.	1	2	3	4	5
25. Hago las actividades con prisas, sin estar realmente atento a ellas.	1	2	3	4	5
26. Me critico por tener emociones inadecuadas.	1	2	3	4	5
27. Como sin estar consciente de que estoy comiendo.	1	2	3	4	5
28. Soy bueno en encontrar palabras que describan mis sentimientos	1	2	3	4	5

Adaptación y cuadro de elaboración propia.

Esta escala está diseñada específicamente para evaluar la habilidad Mindfulness en niños y adolescentes. Su estructura es unifactorial, y sus índices de validez y fiabilidad adecuados. Su corrección, dependiendo de los ítems, puede abordarse desde diferentes elementos:

- **Observar:** ítems 1, 8, 9...
- **Describir:** ítem 28.
- **Actuar dándose cuenta:** ítems 5, 6, 19...
- **No juzgar la experiencia interna:** ítem 26.
- **No reactividad sobre la experiencia interna:** ítems 18, 20...

“ESCALA DE AFECTO POSITIVO Y NEGATIVO –PANAS-” (Positive And Negative Affect, Watson, Clark y Tellegen, 1988)

Instrucciones: a continuación, encontrarás una lista de palabras que describen sensaciones que tiene la gente. Por favor, lee cuidadosamente y marca la casilla que mejor describa como te has sentido en estos últimos días, incluyendo el día de hoy.

	EN ABSOLUTO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO	MUCHÍSIMO
Interesado					
Tenso					
Animado					
Molesto					
Enérgico					
Culpable					
Asustado					
Enfadado					
Entusiasmado					
Satisfecho					
Malhumorado					
Dispuesto					
Avergonzado					
Inspirado					
Nervioso					
Decidido					
Atento					
Preocupado					
activo					
Con miedo					
Inquieto					
Incapaz					
Feliz					
Confundido					
Torpe					
Rencoroso					
Fatigado					
Rebelde					
Dolido por actos pasados					
Agitado					
Triste					
Furioso					
Eficiente					
Solo					

(ANEXO VIII)

CUESTIONARIO FINAL SOBRE LA PRÁCTICA “ANIMANESS” EN EL AULA

1. Si tuvieras que explicar a alguien qué has hecho durante este curso en estas sesiones, ¿Qué le dirías?

2. ¿Qué has aprendido en estas clases?

3. ¿Qué es lo que más te ha gustado?

4. ¿Y lo que menos?

5. ¿Cómo podría mejorar las clases la profesora?

6. ¿Qué nota la darías? _____

7. ¿Te gustaría seguir recibiendo clases de este tipo los próximos cursos?

8. Pon algún ejemplo de alguna situación en la que hayas aplicado lo aprendido en estas clases en tu vida diaria.

9. ¿Qué nota le darías a estas sesiones en general?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

BUEN TRABAJO, ¡GRACIAS!

