

Mindfulness para la mejora de la regulación emocional en el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Mindfulness to improve emotional regulation in students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder

 Vanessa López Martínez¹

Resumen: Este artículo de revisión bibliográfica analiza si la práctica de Mindfulness mejora la regulación emocional en el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. En primer lugar, se recoge información principal del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, analizando sus características, a continuación, sobre la regulación emocional y el Mindfulness, y, finalmente la relación entre las tres variables.

Palabras clave: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad; regulación emocional; Mindfulness; intervención.

Abstract: This bibliographic review paper analyzes whether the practice of Mindfulness improves emotional regulation in students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Firstly, the main information on Attention Deficit Hyperactivity Disorder is collected, analyzing its characteristics, then on emotional regulation and Mindfulness, and finally the relationship between the three variables.

Keyword: Attention deficit hyperactivity disorder; emotional regulation; Mindfulness; intervention.

Recepción: 24 de diciembre de 2022

Aceptación: 28 de marzo 2023

Forma de citar: López, V. (2023). Mindfulness para la mejora de la regulación emocional en el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Voces de la educación 8 (15), pp. 130-148.



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

¹ Universidad de Murcia, email: vanessalopezmartinez97@gmail.com

Mindfulness para la mejora de la regulación emocional en el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes en la infancia y una de las principales causas de fracaso escolar y de dificultades para mantener y desarrollar relaciones sociales (PANDAH, 2016). Este trastorno tiene una alta prevalencia en la población en edad escolar: entre un 5% y un 10%, dándose por igual en cualquier lugar, con mayor frecuencia en niños que en niñas y equivaliendo a uno o dos alumnos por aula (Martínez, 2017). El TDAH es definido por el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en su quinta versión (DSM-5) como un “patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo” (APA, 2014, p.59).

Su diagnóstico se realiza en base a los síntomas y criterios del DSM-5 (2014), teniendo en cuenta una serie de consideraciones:

- Deben presentarse seis o más síntomas de las áreas que caracterizan al trastorno (inatención e hiperactividad-impulsividad) durante seis meses en un grado que no es acorde al nivel de desarrollo, afectando a actividades sociales o académicas.
- Los síntomas no tienen mejor explicación por otro trastorno mental.
- Se debe especificar la presentación (combinada, predominante con falta de atención o predominante hiperactiva/impulsiva) y la gravedad (leve, moderado o grave).
- Las manifestaciones deben presentarse en más de un entorno (escuela, casa, trabajo, etc.).
- Empieza en la infancia: síntomas presentes antes de los 12 años, por lo que hay una presentación clínica sustancial durante la infancia.

En cuanto a la etiología, en la actualidad se desconocen las causas concretas, según Guerrero (2016) existe cada vez un mayor consenso entre los expertos en que se trata de una alteración neurológica causada por interacción entre la genética y el ambiente en el que se desarrolla, con un mayor peso del ADN. A continuación, se enumeran diferentes factores que pueden incidir en la aparición del trastorno:

- Factores genéticos: uno de los factores más determinantes, distintos estudios familiares han establecido una posible base genética con un índice de heredabilidad de 0,76, de hecho, se tienen evidencias de que los factores hereditarios explican un 80% de los casos, ya que la mayoría tienen un familiar directo con esta sintomatología (Isorna, 2016; Pelaz, 2020).

- Factores neuroanatómicos: el doctor Shaw y su equipo de trabajo realizaron un estudio de neuroimagen en el que evaluaron el tamaño del cerebro y la estructura cortical de los niños y adolescentes con y sin TDAH durante 10 años. Como resultado encontraron que el cerebro de los niños con TDAH madura siguiendo la misma frecuencia que en los niños sin TDAH, pero con un retraso en la maduración de hasta tres años en algunas zonas de la corteza cerebral como los lóbulos frontales, el cerebelo y el cuerpo caloso, pudiendo llegar a normalizarse, aunque esta normalización no implica que no existan diferencias en la actividad cerebral (Bauermeister, 2014).

- Factores neuroquímicos: existe una hipofunción catecolaminérgica, es decir, la liberación de los neurotransmisores dopamina y noradrenalina en el cerebro se da por debajo de lo normal, comunicándose de forma deficiente el área prefrontal, el cuerpo caloso y los ganglios basales (Guerrero, 2016). Los síntomas de hiperactividad e impulsividad se deberían a la alteración de las vías reguladas por dopamina, mientras que los síntomas cognitivos y afectivos se deberían a la alteración de las vías reguladas por la noradrenalina (Isorna, 2016).

- Factores ambientales pre y perinatales: se señalan algunos agentes externos prenatales como contribuyentes a la aparición del trastorno (consumo de tabaco, alcohol o drogas durante el embarazo o deficiencias nutricionales maternas). En cuanto a los factores perinatales se señalan los siguientes: prematuridad extrema y bajo peso al nacer, hidrocefalia y hemorragias intraventriculares (Isorna, 2016).

- Factores psicosociales: las variables psicosociales no se consideran críticas en la etiología, pero sí que parecen desempeñar un papel crucial sobre todo en cuanto a la elección de intervenciones que deriven en la mejoría del trastorno (Martínez-Segura, 2008).

Entre las numerosas investigaciones que se pueden encontrar relacionadas con el TDAH, se va a centrar el análisis en aquellas que se interesan por las dificultades de regulación emocional. El doctor Barkley (2015) señala que las descripciones clínicas del TDAH,

haciendo referencia al DSM, se han centrado exclusivamente en la falta de atención y la hiperactividad-impulsividad, dejando a un lado el componente emocional. Esto podría estar motivado por la complejidad de evaluar esta dimensión en comparación con la facilidad con la que se evalúan otras características como los comportamientos más motóricos. Considera que esta característica del trastorno es tan central como las demás para llegar a comprender las características de estas personas. Se refiere al autocontrol de las emociones en general y las relacionadas con la autorregulación de la frustración, impaciencia e ira en particular. Este autor defiende que un reconocimiento explícito de la autorregulación emocional deficiente como una característica central del trastorno resultaría crucial para comprender el desajuste socioemocional.

Las investigaciones de Barkley y Murphy (2010) señalan principalmente alteraciones en dos componentes de control: impulsividad emocional y problemas en el autocontrol emocional. Este autocontrol implica la inhibición de las reacciones emocionales y la realización de acciones autorreguladoras. Según Martínez-Segura (2008) conseguir la autorregulación en los sujetos con TDAH debería ser un objetivo natural del tratamiento del TDAH, pues puede aumentar la generalización y el mantenimiento de un adecuado comportamiento, ya que la conducta no depende únicamente de señales externas. Además, uno de los trastornos más comunes asociados al TDAH son los del estado de ánimo, en muchas ocasiones los niños con TDAH son etiquetados como tontos por sus compañeros y esto les genera un sentimiento de frustración, aislamiento y baja autoestima (Martínez, 2017).

Según González (2014) la inteligencia emocional es la asignatura pendiente del sistema escolar obligatorio. Este autor indica que la escuela debería educar a los niños desde el principio de su escolarización en emociones. Por ello propone una forma novedosa de incluir las emociones en el currículum de forma transversal: el Mindfulness. Asimismo, señala que gracias a esta práctica los niños aprenden a percibir sus propias emociones y las de los demás, las comprenden y pueden aprender a gestionarlas. Y además destaca que es adecuado como tratamiento psicopedagógico para los menores con dificultades emocionales, disminuyendo los niveles de ansiedad, ira o angustia, consiguiendo así una vida emocional más equilibrada y saludable.

El Mindfulness trata de cultivar un estado mental que dé una respuesta menos visceral a los pensamientos, sensaciones y emociones para evitar entrar en una espiral sin control y de angustia mental (Ricard et al., 2015). En este sentido, se ha demostrado que se reducen las sensaciones de invasión emocional que desregulan a los sujetos con TDAH, mediante técnicas como la atención a la respiración ya que conlleva una bajada del arousal que induce una mayor relajación y hace que se vaya nutriendo menos la emoción con cogniciones negativas al cambiar el foco de atención a la propia respiración, mejorando la autorregulación (Pérez-Bonet, 2016).

El Mindfulness es una práctica de autorregulación de la atención y de la emoción (Teasdale et al., 2000, citado en Mariño et al., 2017) y el TDAH es precisamente un trastorno que conlleva problemas de autorregulación de pensamientos, de la atención y de las emociones, que además puede ir asociado con estrés, ansiedad y depresión.

A continuación, realizaremos un acercamiento a la regulación emocional en el TDAH, apoyándonos para ello en literatura científica.

Regulación emocional en el TDAH

La regulación emocional tiene una gran importancia en la vida de las personas en general y en el ámbito educativo en particular, donde se encuentra una gran diversidad de alumnado entre el que destaca aquel con TDAH que presentan alteraciones en esta capacidad.

La regulación emocional es la capacidad para reflexionar sobre los sentimientos, incluyendo la habilidad para regular las emociones propias y ajenas, de modo que se intensifiquen las positivas y se disminuyan las negativas. Dos ejemplos de regulación interpersonal e intrapersonal son los siguientes: por un lado, si un alumno se ve involucrado en un conflicto en el recreo una resolución sin agresividad implicaría la práctica de habilidades de regulación interpersonal; por otro lado, ante una época de exámenes cada alumno utiliza diferentes técnicas de regulación intrapersonal para sobrellevar la situación sin que afecte al rendimiento (Fernández-Berrocal y Extremera, 2005). La regulación emocional se encuentra ligada a la inteligencia emocional, pues es considerada una habilidad dentro de esta, y estas aptitudes emocionales explican Jiménez y López-Zafra (2009) pueden favorecer la

adaptación social y académica, ya que facilitan el pensamiento e influyen en la motivación intrínseca para realizar las tareas escolares.

Previamente se han tratado las características del TDAH y se ha hecho referencia, entre otras, a la definición más aceptada mundialmente, la establecida en el DSM-5. Si se realiza un análisis de esta definición se puede comprobar la ausencia de referencia al componente emocional, ¿significa esto que no hay déficits en este componente? Anteriormente a la inclusión del TDAH en este manual se pueden encontrar descripciones clínicas de sujetos que no únicamente presentaban los síntomas nucleares sino en los que se describían dificultades en la gestión de emociones. De hecho, ya en la primera descripción científica del TDAH en 1902 por George Still se describían además de sujetos inatentos, hiperactivos e impulsivos, personas con impulsividad emocional y dificultad para regular sus emociones (Alpízar, 2019). Las alusiones en la historia del TDAH al componente emocional no han sido suficientes para incluir el componente como criterio diagnóstico y las investigaciones sobre el TDAH se han ido centrando en los aspectos cognitivos, siendo limitados aquellos destinados a las habilidades relacionadas con la competencia emocional (reconocimiento, regulación y expresión de emociones) (Albert et al., 2008). Pero entre los estudios existentes se encuentra que la desregulación emocional en el TDAH puede explicarse según los aspectos neurobiológicos del trastorno y según las alteraciones en las funciones ejecutivas (Alpízar, 2019).

El estudio neuroanatómico de Carmona (2008) apoya la existencia de disfunciones emocionales en niños con TDAH. Los resultados de esta investigación confirman los datos obtenidos en estudios previos sobre el menor volumen del cerebro y la reducción de sustancia gris en determinadas regiones. Se encontraron reducciones volumétricas no únicamente en áreas cognitivas, sino también en áreas emocionales: corteza orbitofrontal, amígdala, estriado ventral y estructuras temporales mediales. Esta disminución afectaría al funcionamiento de estas zonas, de hecho, la conexión entre el sistema límbico y la corteza prefrontal (específicamente en zonas orbitarias) no es óptima, lo que conlleva alteraciones en la expresión e inhibición de sus impulsos y emociones (Guerrero, 2016).

En un estudio de Shaw et al. (2014) se ratifica la asociación entre la desregulación emocional y el funcionamiento de la neuroanatomía cerebral. Además, en esta investigación surgen dos

hallazgos clave en cuanto a la regulación de las emociones en las personas con TDAH: la desregulación emocional puede ser consecuencia de alteraciones en la atención a aspectos emocionales y esta alteración prevalece a lo largo de la vida. En cuanto al funcionamiento ejecutivo, el modelo más influyente en las investigaciones realizadas hasta el momento sobre el componente emocional en el TDAH ha sido el de Barkley (2011) quien defiende la desregulación emocional como una característica central del TDAH. Según el doctor las dificultades de regulación emocional en el TDAH provienen de una disfunción primaria en los procesos de control inhibitorio provocando, entre otros, mayor dificultad para mantener la motivación. Las funciones ejecutivas son una forma de autocontrol mediante las que las personas dirigen la atención hacia sí mismas, utilizando la capacidad primaria de inhibición para crear autoconciencia. Dirigiendo los sentidos hacia sí mismas, en especial la vista, se crea una imaginaria visual que a su vez constituye el sistema de la memoria de trabajo no verbal. Las personas también se dirigen el habla hacia sí mismas y desarrollan una voz interior que forma el sistema de trabajo verbal. De esta forma, se utilizan estas cuatro funciones ejecutivas (autoconciencia, inhibición, memoria de trabajo no verbal y memoria de trabajo verbal) para generar la autorregulación de las emociones. En conclusión, el diálogo interior y la visualización de imágenes permiten al individuo crear emociones secundarias que pueden favorecer en el proceso de regulación de las emociones primarias. En este modelo también se señala que la emoción se encarga de generar automotivación en las personas. Así, si un individuo es capaz de gestionar sus emociones también será capaz de motivarse. La investigación de Skirrow et al. (2009) también sugiere que los síntomas del TDAH y la inestabilidad emocional están relacionados entre sí, pudiendo entenderse la desregulación emocional como una característica central del TDAH. En esta investigación se observa inestabilidad del estado de ánimo en forma de irritabilidad, explosión emocional, cambios de ánimo y baja tolerancia a la frustración. Y se indica que, aunque los sujetos con TDAH conocen la necesidad de regular sus emociones, tienen dificultades para lograrlo, precisando herramientas.

Los estudios que han tratado de forma específica el componente emocional en el TDAH defienden que el reconocimiento emocional no debería estar afectado ya que no precisa del funcionamiento ejecutivo, pero la inatención y la impulsividad podrían llegar a dificultar el reconocimiento de ciertos estímulos emocionales como la entonación y las expresiones

faciales. Pero por encima de todo, las investigaciones se refieren a la regulación emocional, concluyendo que tienen importantes dificultades para controlar sus emociones, sobre todo aquellas negativas (Albert et al., 2008). Por su parte, el análisis realizado por López-Martín et al. (2010) indica que las alteraciones emocionales en los individuos con TDAH se manifiestan con unos niveles mucho más elevados de ansiedad, agresividad, depresión, tristeza y enfado que aquellos que no tienen este trastorno. Además, estos niños pueden tener una baja autoestima como consecuencia de las etiquetas a las que están sometidos por parte de sus familias, profesores y compañeros, siendo esta deficiente autoimagen provocadora de alteraciones emocionales tanto externalizantes como internalizantes. Y como consecuencia de las alteraciones externalizantes se suelen encontrar dificultades en las relaciones sociales, ya que son transparentes en el momento de expresar sus emociones hacia los demás (Pérez-Bonet, 2016). Abad-Mas et al., (2013) indican que para intervenir sobre las necesidades emocionales del alumnado con TDAH es necesario tener en cuenta algunas estrategias de intervención como las siguientes: realizar programas de inteligencia emocional y habilidades sociales, entrenar en autocontrol y relajación, desarrollar la autopercepción y enseñar estrategias de afrontamiento. En definitiva, es muy efectivo trabajar la inteligencia emocional con el fin de que sean conscientes y aprendan las emociones básicas que tienen las personas, reconocimiento de dichas emociones en uno mismo asociadas por ejemplo a recuerdos, sensaciones físicas que genera cada una de las emociones, reconocimiento de las emociones en los demás, etc. (Guerrero, 2016).

A continuación, abordaremos la cuestión central del estado de la cuestión de este artículo. Para ello se presenta la relación entre los aspectos tratados anteriormente, se presentan evidencias para respaldar la práctica de Mindfulness como técnica beneficiosa para el alumnado con TDAH.

Mindfulness y TDAH: una práctica ajustada a sus necesidades emocionales

Mindfulness es el término inglés que deriva de la traducción de la palabra “sati” (de la lengua Pali). La lengua Pali es la lengua antigua en la que fueron registradas las enseñanzas budistas.

Actualmente en el siglo XXI están llegando a Occidente con fuerza estas prácticas orientales, pero el Mindfulness no es un descubrimiento actual, existe evidencia de que esta práctica alcanzó la cima hace unos 2500 años con la figura del Buda Shakyamuni (Simón, 2007). Este concepto puede ser definido como una “habilidad que consiste en prestar atención a propósito en el momento presente con actitud curiosa, amable y sin juicios de valor” (Kabat-Zinn, 2003, p.145), se trata de una “capacidad humana universal y básica, que consiste en la posibilidad de ser conscientes de los contenidos de la mente momento a momento. Es la práctica de la autoconsciencia” (Simón, 2007, p.8).

Kabat-Zinn (2004), referente mundial de Mindfulness, propone cultivar las siguientes actitudes fundamentales para la práctica de esta técnica: “no juzgar, paciencia, confianza, mente de principiante, no esforzarse, aceptación y ceder” (p.75). La práctica de Mindfulness presenta dos categorías: formal e informal. La práctica formal consiste en mantener la atención sobre un tipo de anclaje específico que puede ser un objeto externo (un sonido o un objeto) o interno (respiración). La práctica informal hace referencia al uso de las habilidades Mindfulness durante las actividades diarias, por ejemplo, comer prestando atención y siendo consciente (Parra-Delgado et al., 2012).

El objetivo es el entrenamiento de la atención por medio de un anclaje (respiración, movimientos y sensaciones corporales). La práctica incluye ciertas fases: primero se trata de identificar el anclaje y prestarle atención; después la mente presta atención a otros objetos que aparecen y hacen que el sujeto pierda el punto de anclaje; tras esto se es consciente de que se ha perdido la atención en el anclaje y se está prestando atención a otros estímulos y por último se trata de volver de forma amable al punto de anclaje (Huguet y Alda, 2019).

En la actualidad el Mindfulness está muy presente en la sociedad representando una revolución en el ámbito científico. Se han realizado diversas investigaciones que muestran los beneficios de esta práctica en enfermedades, trastornos psicológicos, reducción del estrés y, en definitiva, en un incremento del bienestar general y calidad de vida. Pero es destacable que además de en el contexto clínico también ha empezado a tener presencia en ámbitos no clínicos (deportivo, familiar, empresarial) con resultados exitosos entre los que destaca el contexto educativo (Mañas et al., 2014).

Para poder aplicar Mindfulness en el aula es necesario que previamente los docentes aprendan las técnicas y habilidades necesarias, una competencia clave sería la experiencia directa y en primera persona de la práctica de Mindfulness. Además, es importante que el docente no se convierta en un simple instructor durante las sesiones, tiene que ilustrar y practicar las técnicas junto al alumnado (Modrego et al., 2016). Con la práctica de Mindfulness en el aula se persiguen una serie de objetivos que se engloban dentro del objetivo general de adquirir competencias emocionales básicas.

Entre estos objetivos se encuentran (Perezagua y Peinado, 2015): adquirir habilidades atencionales ante las dificultades de concentración; fomentar, desde edades tempranas, el hábito de trabajo sobre técnicas de manejo del estrés; educar al alumnado sobre su autoresponsabilidad en el proceso de desarrollo de hábitos saludables y fomento de estados emocionales favorables mediante el trabajo con técnicas de autoconocimiento e interiorización; y desarrollar un clima de aula abierto a valorar cuestiones como el silencio, parar, asimilar, reflexionar y de respeto hacia uno mismo y hacia los demás.

En la investigación llevada a cabo por García-Rubio et al. (2016) se muestra que la implementación de las técnicas de Mindfulness en el contexto educativo tiene un gran potencial para influir de forma positiva en el desarrollo del alumnado. Sus resultados (disminución de problemas de conducta, mejora de las relaciones sociales, aumento de la relajación) contribuyen a la necesidad de diseñar programas de Mindfulness como un medio para promover el desarrollo de competencias socioemocionales y favorecer el ajuste psicosocial en el alumnado de educación primaria.

Una vez expuesto lo anterior, se detalla la conexión entre la práctica de Mindfulness y las características de las personas con TDAH. Los sujetos con TDAH presentan dificultades para mantener la atención y evitar distractores debido a déficits en las funciones ejecutivas. Y aquí se encuentra una de las relaciones entre Mindfulness y TDAH: la atención permite acceder a la experiencia y en las prácticas formales se entrena la facultad de ser consciente de dónde se tiene puesta la atención y reorientarla si se ha ido del ancla atencional, considerándose esta

práctica una de las técnicas que más influye en la mejora de la función ejecutiva. Desde el Mindfulness se trabaja la atención, tanto externa como interna (sensaciones, pensamientos, emociones) con el fin de ser conscientes de lo que está sucediendo (Pérez-Bonet, 2016). Y con la atención interna se relaciona otra de las características de los sujetos con TDAH, su déficit en la regulación emocional, aspecto sobre el cual influye de forma muy directa el Mindfulness. Investigaciones recientes se han interesado por estudiar la Inteligencia Emocional y el Mindfulness encontrando relaciones, pues ambos “se desarrollan con el fin de que el ser humano llegue a su autoconocimiento y al entendimiento de la conciencia” (Ruiz, 2016, p.1423). De hecho, la capacidad de identificar, etiquetar y comprender emociones (Inteligencia Emocional) ha demostrado tener una gran relación con el Mindfulness, mientras que el hecho de tomar consciencia sobre el momento actual favorece el desarrollo de la Inteligencia Emocional (Bresó et al., 2013). La utilización de Mindfulness como técnica se basa en la aceptación de la experiencia presente del mismo modo que la Inteligencia Emocional cuando se refiere a la regulación emocional. Así, ambas a través de la regulación de las emociones tienen como objetivo conseguir el bienestar interior (Ruiz, 2016). Con la práctica de Mindfulness se enseña a prestar atención a los estados emocionales con aceptación, apertura, de forma no evitativa e incluso con actitud curiosa. Se va adquiriendo la capacidad para relacionarse de manera directa con las experiencias, consiguiendo herramientas para gestionar diferentes situaciones, con el objetivo de prevenir alteraciones físicas y emocionales (Bresó et al.2013; Pérez-Bonet, 2016). La observación y la aceptación de los contenidos mentales y sensaciones físicas generados por la práctica de Mindfulness produce una afrontación de las emociones de forma más adaptativa, disminuyendo la reactividad emocional y aumentando la sensación de control personal (Bresó et al., 2013). La práctica de Mindfulness se apoya en bases neurológicas, desarrolla concretamente zonas cerebrales relacionadas con la regulación emocional: contribuye a que se active la corteza prefrontal, haciendo que mejoren las condiciones para que el cerebro controle las estructuras subcorticales (amígdala) encargadas de la activación emocional. Así, cuanto más consciente es el sujeto de sus emociones más capaz será de regularlas. Lo que se persigue es un buen diálogo entre la razón y la emoción (Simón, 2014). Otro aspecto beneficioso del Mindfulness es su influencia en la autoestima que se puede encontrar baja en los niños con TDAH, pues las técnicas de autocompasión pueden resultar beneficiosas en

este sentido, favoreciendo una regulación emocional adaptativa. Enseñar a estos niños (y a todos) a dirigirse hacia sí mismos con aceptación y amabilidad supone una mejora de la autoestima (Pérez-Bonet, 2016). Además de todo lo anterior, en muchos niños se encuentran síntomas de ansiedad y mayor vulnerabilidad al estrés, aspectos para los que la práctica de Mindfulness también puede ser adecuada (Semple et al., 2010). En este sentido Ricard et al. (2015) evaluaron el cerebro de personas mientras realizaban prácticas de Mindfulness y según observaron, una vez que el individuo está en conciencia plena (observando tanto sensaciones externas como internas sin dejarse llevar por ellas) disminuye la actividad cerebral en regiones relacionadas con las emociones (amígdala y corteza insular) y aumenta la capacidad para controlar y amortiguar respuestas fisiológicas básicas ante momentos estresantes que provocan ansiedad.

De la relación entre el Mindfulness y la regulación emocional existen datos empíricos: en un estudio llevado a cabo por Campos et al. (2015), que analizaba la relación entre Mindfulness y el acceso a estrategias de regulación emocional, los participantes contestaron el Cuestionario de las Cinco Facetas de Mindfulness (FFMQ) y la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS), hallando como resultados que los individuos altos en Mindfulness puntuaban menos en el cuestionario DERS, teniendo más estrategias de regulación emocional que aquellos con bajos niveles de Mindfulness. En otra investigación llevada a cabo por Ruiz (2016) se pretendía mostrar la relación entre el Mindfulness y la inteligencia emocional con el objetivo de hacer ver los beneficios de integrar estas dos disciplinas en el ámbito educativo. Para ello utilizó dos instrumentos cuantitativos de recogida de datos: el test KIMS de Mindfulness y el EQ-i de inteligencia emocional, obteniendo que ambos constructos están relacionados. Los resultados de estos estudios muestran cómo el Mindfulness interactúa sobre los mecanismos de regulación emocional.

Por otro lado, es evidente que, desde el punto de vista teórico, el Mindfulness se presenta como técnica adecuada a las características del TDAH, pero además existen investigaciones que lo respaldan: según las investigaciones revisadas por Mariño et al. (2017) las intervenciones Mindfulness utilizadas en los diferentes estudios tienen una duración mínima de 8 semanas y un mínimo de 45 minutos por cada sesión. De esta revisión concluyen que los estudios adaptan los programas a las necesidades de los sujetos con TDAH y señalan

especialmente dos: el programa Mymind y el programa MAPs. El programa MAPs desarrollado por Zylowska et al. (2008), aboga por el Mindfulness para mejorar la atención, reducir el estrés y mejorar el estado de ánimo en sujetos con TDAH. Este estudio trata de probar la eficiencia de un programa grupal de entrenamiento en adolescentes y adultos con TDAH, con una intervención durante ocho semanas con una sesión semanal. Obtiene como resultados mejoras en los síntomas de TDAH autoinformados y de rendimiento en pruebas que miden la atención e inhibición cognitiva, así como reducción de ansiedad y síntomas depresivos. Mónica Valero (2020), la primera profesora en implantar el programa Mymind en España, trata el funcionamiento y los resultados obtenidos del mismo en la página web de su proyecto Volando Cometas. Explica que este programa de Bögels et al. (2008), está dirigido a niños y adolescentes con TDAH y a sus padres, con una duración de 8 semanas, recibiendo un entrenamiento por separado. En las formaciones de Volando Cometas toma el protocolo de Mymind como referencia por sus buenos resultados (mejoras en la atención, impulsividad, autocontrol, reducción de estrés y problemas conductuales, mejora en las relaciones personales e incremento del bienestar personal y familiar) y además incluye prácticas de bondad y compasión. En España destaca el programa Mindfulness for Health (M4H) (Huguet y Alda, 2019) que surgió tras los resultados favorables de un primer estudio piloto dando lugar a la puesta en marcha de un estudio más amplio en el que evaluaron la intervención en Mindfulness en una muestra de 120 niños de 7 a 12 años, obteniendo como resultados una reducción no únicamente de los síntomas nucleares sino también de la desregulación emocional, ansiedad e irritabilidad. El programa consiste en una intervención en grupo de ocho sesiones con frecuencia semanal, y una estructura similar: comienza con un repaso de tareas para casa, se realizan actividades de atención plena y finaliza con una reflexión y la explicación de las próximas tareas.

Conclusiones

El TDAH es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes en la escuela, presentando desregulación emocional como una de sus principales características. Las causas se deben a reducciones volumétricas en áreas emocionales y dificultades en las funciones

ejecutivas, principalmente en la atención y en control inhibitorio, presentando alteraciones emocionales con unos niveles más elevados que aquellos que no tienen este trastorno.

La regulación emocional es importante para la vida en general y académica, y este alumnado presenta la necesidad de manejar estrategias para alcanzar una regulación emocional óptima. Una práctica muy extendida últimamente en la sociedad para la regulación emocional es el Mindfulness, presentándose como adecuado para el tratamiento psicopedagógico respaldado por datos empíricos en los que se demuestra que se reducen las sensaciones de invasión emocional.

De hecho, se presenta como una práctica muy adecuada para las personas con TDAH al presentar beneficios directamente relacionados con sus necesidades: se entrena la facultad de prestar atención, tanto externa como interna, incluyendo esta última las emociones. Se apoya en bases neurológicas, desarrollando concretamente zonas cerebrales relacionadas con la regulación emocional y, además, las técnicas de autocompasión tienen influencia en la autoestima, favoreciendo una respuesta emocional adaptativa.

De todo lo anterior se deduce que, desde el punto de vista teórico, el Mindfulness se presenta como técnica adecuada a las características del TDAH, pero además existen investigaciones que lo respaldan: destacan internacionalmente el programa *Mymind* y el programa *MAPs*, y en España el programa *Mindfulness for Health (M4H)*, como programas aplicados a sujetos con TDAH de los que se obtienen claras mejoras en los síntomas nucleares y en la desregulación emocional.

Referencias bibliográficas

- Abad-Mas, L., Ruiz-Andrés, R., Moreno-Madrid, F., Herrero, R. y Suay, E. (2013). Intervención psicopedagógica en el trastorno por déficit de atención/ hiperactividad. *Revista de Neurología*, 57(1), 193-203. Recuperado de <https://www.psyciencia.com/wp-content/uploads/2013/10/Intervenci%C3%83%C2%B3n-psicopedag%C3%83%C2%B3gica-en-TDAH.pdf>

- Albert, J., López-Martín, S., Fernández-Jaén, A y Carretié, L. (2008). Alteraciones emocionales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad: datos existentes y cuestiones abiertas. *Revista de Neurología*, 47(1), 39-45. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2684995>
- Alpizar, A. (2019). Desregulación emocional en población con TDAH: una aproximación teórica. *Revista costarricense de psicología*, 38(1), 17-36.
DOI: <http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v38i01.02>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Barkley, R. (2011). La importancia de las emociones en el TDAH. *Ponencia presentada en Curso para profesionales*, España: Educación Activa. Recuperado de <http://www.educacionactiva.com/doc/conferencia-7-importancia-emociones-tdah.pdf>
- Barkley, R. (2015). Emotional dysregulation is a core component of ADHD. In R. A. Barkley (Ed.), *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (p. 81–115). New York: The Guilford Press. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2014-57877-003>
- Barkley, R., & Murphy, K. (2010). Deficient emotional self-regulation in adults with ADHD: the relative contributions of emotional impulsiveness and ADHD symptoms to adaptive impairments in major life activities. *Journal of ADHD & Related Disorders*, 1 (4), 5-28. Recuperado de <http://lyonlab.labsites.cshl.edu/wp-content/uploads/sites/8/2014/04/Lyon-GJ-Journal-of-ADHD-2010.pdf>
- Bauermeister, J. (2014). *Hiperactivo, impulsivo, distraído, ¿me conoces?: Guía acerca del déficit atencional (TDAH) para padres, maestros y profesionales*. Estados Unidos: Guilford Publications.
- Bresó, E., Rubio, M. y Andriani, J. (2013). La inteligencia emocional y la atención plena (mindfulness) como estrategia para la gestión de emociones negativas. *Psicogente*, 16(30), 439-450. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/260677044_La_inteligencia_emocional_y_la_atencion_plena_mindfulness_como_estrategia_para_la_gestion_de_emociones_negativas
- Campos, D., Cebolla, A. y Mira, A. (2015). *Mindfulness* como estrategia de regulación emocional: Un estudio de laboratorio. *Ágora de salud*, 1, 127-138.
DOI: <http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalut.2015.1.9>

- Carmona, S. (2008). *Neuroanatomy of attention deficit hiperactivity disorder: voxel-based morphometry and region of interest approaches*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, España. En línea en <https://ddd.uab.cat/record/55190/>
- Fernández-Berrocal, P. y Extremera, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la Educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19 (3), 63-69. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2126754>
- 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. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5802513>
- González, A. (2014). *Mindfulness: Guía práctica para educadores*. Universidad del País Vasco. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/266794224_Mindfulness_guia_practica_para_educadores
- Guerrero, R. (2016). *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad: entre la patología y la normalidad*. Barcelona: Libros Cúpula.
- Huguet, A. y Alda, J.A (2019). *Mindfulness for Health (M4H). Programa de mindfulness para niños con TDAH*. Recuperado de http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/informe-hsjd-mindfulness_for_health_-_programa_de_mindfulness_para_ninos_con_tdah.pdf
- Isorna, M. (2016). El niño hiperactivo y las polémicas en torno al diagnóstico y al tratamiento del TDAH. *Innovación educativa*, 26, 181-200. DOI <https://doi.org/10.15304/ie.26.2913>
- Jiménez, M. I. y López-Zafra, E. (2009). Inteligencia emocional y rendimiento escolar: estado actual de la cuestión. *Revista Latinoamericana de psicología*, 41(1), 69-79. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80511492005.pdf>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present and future. *Clinical Psychology: science and practice*, 10 (2), 144-156. DOI: <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kabat-Zinn, J. (2004). *Vivir con Plenitud las Crisis. Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad*. Barcelona: Kairós.
- López-Martín, S., Albert, J., Fernández-Jaén, A. y Carretié, L. (2010). Neurociencia afectiva del TDAH: Datos existentes y direcciones futuras. *Revista de Escritos de Psicología*, 3(2), 1-22. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092010000100003
- Mariño, V.; Sanz, P. y Fernández, M.I. (2017). Efectividad del mindfulness en personas con TDAH: estudio de revisión. *Revista digital REIDOCREA*, 6, 260-273. Recuperado de <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/48549/6-21.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Mañas, I.; Franco, C., Gil, M.D. y Gil, C. (2014). Educación consciente: mindfulness (atención plena) en el ámbito educativo. Educadores conscientes formando a seres humanos conscientes. En R.L, Soriano y P, Cruz, *Alianza de civilizaciones, políticas migratorias y educación* (pp.193-230). Sevilla: Editorial Aconcagua Libros.
- Martínez, N. (2017). Una aproximación al TDAH. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad* 3(1), 248-257. Recuperado de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4264>
- Martínez-Segura, M.J. (2008). *Características del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)*. Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación. Universidad de Murcia. Recuperado de <https://www.ampachico.es/wp-content/uploads/2014/11/Caracter%C3%ADsticas-del-TDAH.pdf>
- Modrego, M., Martínez, L., López-Montoyo, A., Borao, L., Margolles, R. y García-Campayo, J. (2016). Mindfulness en contextos educativos: profesores que aprenden y profesores que enseñan mindfulness. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 87 (30.3), 31-46. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5802511>
- PANDAH. (2016). *Propuestas estratégicas para el abordaje del TDAH en España*. Madrid: Adelphi Targis S.L. ISBN: 978-84-608-4525-6. Recuperado de <https://www.ampachico.es/wp-content/uploads/2016/04/PANDAH-PLAN-ESTRATEGICO-PARA-LA-MEJORA-DEL-ABORDAJE-DEL-TDAH-EN-ESPA%C3%91A.pdf>
- Parra-Delgado, M., Montañés-Rodríguez, J., Montañez-Sánchez, M. y Bartolomé-Gutierrez, R. (2012). Conociendo mindfulness, en *ENSAYOS: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 27, 29-46. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4202742>
- Pelaz, A. (2020). TDAH de andar por la consulta. En: AEPap (Ed.), *Congreso de Actualización Pediatría* (pp.4179-422). Madrid: Lúa Ediciones 3.0. Recuperado de https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/congreso2020/419-422_TDAH.pdf
- Pérez-Bonet, G. (2016). Mindfulness: Un complemento esperanzador para la intervención con TDAH. *Educación y Futuro. Revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, 34, 109-131. URI: <http://hdl.handle.net/11162/155263>
- Perezagua, J. y Peinado, C. (2015). *Mindfulness en el aula*. Centro Regional de Formación del profesorado Castilla-La Mancha.
- Ricard, M., Lutz, A. y Davidson, R.J. (2015). En el cerebro del meditador: las nuevas técnicas de neuroimagen arrojan luz sobre los cambios cerebrales que producen las prácticas contemplativas. *Investigación y Ciencia*, 1, 19-25. Recuperado de

- http://www.habilidadesparaadolescentes.com/archivos/2015_En_el_cerebro_del_meditador_Investigacion_y_Ciencia.pdf
- Ruiz, D. (2016). Mindfulness e Inteligencia emocional. *Psicología y educación: Presente y Futuro, 1*, 1422-1431. Recuperado de https://acipe.es/wp-content/uploads/2017/12/cipe_final_capitulos.pdf
- Semple, R.J., Loe, J., Rosa, D., & Miller, L.F. (2010). A Randomized Trial of mindfulness-based cognitive therapy for children; Promoting mindful attention to enhance social-emotional resiliency in children. *Journal of Child and Family Studies, 19*, 218-229.
DOI: <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9301-y>
- Shaw, P., Stringaris, A., Nigg, J., & Leibenluft, E. (2014). Emotion Dysregulation in Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *American Journal of Psychiatry, 171*(3), 276–293. Recuperado de <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.ajp.2013.13070966>
- Simón, V. M. (2007). Mindfulness y Neurobiología. *Revista de Psicoterapia, XVII* (66/67), 5-30. Recuperado de https://psicoterapiabilbao.es/wp-content/uploads/2015/11/Mindfulness_y_neurobiologia.pdf
- Simón, V. (2014). *La regulación emocional a través del Mindfulness*. Recuperado el 8 de junio de 2020 de <https://www.hermesan.es/blog/budismo-tibetano/meditacion-y-mindfulness/entry/la-regulacion-emocional-a-traves-de-mindfulness>
- Skirrow, C., McLoughlin, G., Kuntsi, J., & Asherson, P. (2009). Behavioral, neurocognitive and treatment overlap between attention-deficit/hyperactivity disorder and mood instability. *Expert Reviews of Neurotherapeutic, 9*(4), 489-503. DOI: <https://doi.org/10.1586/ern.09.2>
- Valero, M. (2020). *Volando cometas*. Recuperado el 10 de junio de 2020 de <https://volandocometas.com/mymind-mindfulness-tdah>
- Zylowska, L., Ackerman, D.L., Young, M.H., Fottrell, J.L., Horton, N.L. Hale, T.S., Patacki, C., & Smalley, S.L. (2008). Mindfulness Meditation Training in Adults and Adolescents with ADHD: A Feasibility Study. *Journal of Attention Disorders, 6*, 737-746. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1018.9197&rep=rep1&type=pdf>

Acerca de la autora

Vanessa López Martínez, graduada en Educación Primaria con Mención en Audición y Lenguaje en la Universidad de Murcia. Máster de Educación Especial en la Universidad Internacional de La Rioja y actualmente Mención de Pedagogía Terapéutica en la Universidad Católica San Antonio de Murcia.