



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

# *Mindfulness* en niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad

**Estudiante:** Sagripandi Paula Noé

**Legajo:** 31156

**Director/es:** Dra. Julieta Marmo

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura de Psicología.

2026

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN  
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL  
INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

**RIUFLO** - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

**Autorizo la publicación de la obra:**

A partir de la fecha de aprobación del TFI [ X ]

Lugar y fecha: Cipolletti, Rio negro 02/02/2026

Firma y aclaración del autor: Sagripandi Paula Noé



## ÍNDICE

Resumen.....	4
Introducción.....	5
Estado del arte.....	9
Marco teórico.....	16
Método.....	38
Resultados.....	40
Síntesis y conclusiones.....	44
Aportes y contribuciones de la investigación.....	48
Limitaciones de la investigación.....	50
Líneas de futura investigaciones.....	52
Referencias.....	54
Anexos.....	65

## RESUMEN

### ***Mindfulness* en niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad**

En el presente Trabajo Final Integrador se empleó un diseño teórico, de revisión bibliográfica, cuyo objetivo ha sido analizar la influencia de las intervenciones basadas en *mindfulness* en el tratamiento de niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). Metodológicamente se han considerado fuentes primarias, obtenidas de libros, investigaciones y tesis, inéditas y originales; de las fuentes secundarias se tuvieron en cuenta las bases de datos *Redalyc*, *SciELO*, *Dialnet*, *Google Scholar* y otras disponibles en Biblioteca Digital UFLO y del motor de búsqueda Google Académico. Como fuentes terciarias se recurrió a la Biblioteca de UFLO Universidad. En atención a los criterios de inclusión, se han considerado estudios empíricos desarrollados durante el período 2020-2024 sin restricciones en términos lingüísticos y zona geográfica a partir de lo cual han sido incorporadas 10 investigaciones científicas. Luego se sistematizaron los resultados, considerando los objetivos del presente TFI. Los resultados indican que el *mindfulness* constituye en una herramienta eficaz para el abordaje educativo y clínico del TDAH, ya que contribuye a la mejora de la atención sostenida, la disminución de conductas impulsivas y el fortalecimiento de la autorregulación emocional. Asimismo, se observa que estas prácticas generan beneficios secundarios en la convivencia escolar, el clima familiar y el bienestar general de los niños. No obstante, persisten vacíos de investigación relacionados con la escasez de estudios longitudinales, los tamaños muestrales reducidos y la falta de representatividad de contextos latinoamericanos.

***Palabras clave:*** *Mindfulness*; Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en niños.

## INTRODUCCIÓN

### Delimitación del objeto de estudio

El presente Trabajo Final Integrador tiene como objetivo general, analizar la influencia de las intervenciones basadas en *mindfulness* en el tratamiento de niños con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH), para lo cual se empleó un diseño teórico, de revisión bibliográfica.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos del neurodesarrollo más prevalentes en la infancia, caracterizado por déficits en la atención sostenida, presencia de impulsividad y, en muchos casos, hiperactividad motora. Estos síntomas tienen un impacto negativo significativo en el rendimiento académico, la regulación emocional y las relaciones interpersonales, tanto en el ámbito familiar como social (Catalá-López & Hutton, 2018; Barkley, 2011).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5, APA, 2013) el TDAH, remite a un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por un “patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo” (p. 31). Cid-Duarte, Areces y Núñez (2023) expresan que la inatención se manifiesta como “desviaciones en las tareas, falta de persistencia, dificultad para mantener la atención y desorganización que no se deben a un desafío o a falta de comprensión” (p.31). En tanto que la hiperactividad consiste en una actividad motora excesiva y la impulsividad en “acciones apresuradas que se producen en el momento, sin reflexión, pudiendo reflejar un deseo de recompensas inmediatas o una incapacidad de retrasar la gratificación” (p.31). Se entiende que estas características traen aparejada “dificultades que interfieren en el funcionamiento diario

en los sujetos que las presentan” (p. 31).

Tradicionalmente, los tratamientos farmacológicos y conductuales han demostrado eficacia en el abordaje del TDAH (Miranda, Jarque, & Tárraga, 2006). Sin embargo, estos enfoques presentan limitaciones, ya sea en términos de efectos secundarios, resistencia al tratamiento o sostenibilidad a largo plazo. Por ello, en los últimos años se ha incrementado el interés por estrategias no farmacológicas, como el *mindfulness*, que ha mostrado beneficios en la atención, la regulación emocional y el bienestar psicológico en la infancia (García, Demarzo, & Modrego, 2017).

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

- Analizar, a partir de una revisión de la literatura científica, la influencia de las intervenciones basadas en *mindfulness* en el tratamiento de niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH).

### **Objetivos específicos**

- Describir las estrategias de tratamiento del *mindfulness* en niños con TDHA desarrolladas en los últimos 5 años en ámbitos clínicos como educativos.  
Describir los posibles beneficios de la práctica *mindfulness* en relación con el comportamiento, la capacidad de atención y el bienestar emocional de estos niños.  
Analizar las limitaciones señaladas por la investigación existente sobre la aplicación del *mindfulness* en esta población.

## **Justificación - fundamentación**

La alta prevalencia del TDAH en la población infantil resulta preocupante. Se considera que alrededor de un 5% de los niños de la población mundial presentan este cuadro clínico, y de estos, entre un 15 y 50% mantendrán el diagnóstico en la edad adulta (Cubillo y Pérez-Álvarez, 2013). La comprensión de este trastorno es crucial para mejorar la calidad de vida de los afectados y minimizar el impacto negativo en su desarrollo emocional, social y académico.

Si bien este trabajo no excluye la relevancia de los tratamientos farmacológicos y terapias convencionales, se propone introducir el *mindfulness* como una intervención complementaria la cual puede ofrecer opciones con menos efectos adversos en comparación con la medicación, al mismo tiempo que potencia la eficacia de otros enfoques terapéuticos. La práctica del *mindfulness* se centra en cultivar la atención plena y la regulación emocional, lo cual es fundamental para abordar los síntomas del TDAH. En esta línea, ha demostrado tener beneficios significativos en la regulación emocional, la atención y la reducción de la impulsividad. Investigaciones previas (Errasti-Pérez et al., 2022; Prados, 2022; Vallejo Pareja, 2006) han documentado mejoras en habilidades de atención y comportamiento en poblaciones similares, sugiriendo que puede ser una herramienta efectiva para ayudar a los niños con TDAH a manejar sus síntomas de manera más eficiente. Estos hallazgos sugieren que la integración de técnicas de *mindfulness* puede tener un impacto positivo en el comportamiento y la calidad de vida de estos niños.

A pesar de que el *mindfulness* es una estrategia que está arrojando resultados prometedores, Belmonte (2020) en un revisión sistemática de estudios sobre este tema plantea la existencia de vacíos importantes en la investigación: La producción empírica en contextos

latinoamericanos sigue siendo limitada; los estudios contextuales que integran *mindfulness* en entornos educativos son escasos; y existen pocos trabajos que incluyan tanto la perspectiva emocional como la familiar en su diseño. Asimismo, se plantea la necesidad de realizar más investigaciones con diseños metodológicos rigurosos y adaptaciones apropiadas a cada etapa del desarrollo (Goyeneche, Rebasti, Hepner, Tempone, 2025). Esta situación genera una clara necesidad de avanzar en investigaciones que exploren su impacto en los síntomas del TDAH en niños, especialmente en dimensiones como la atención, el control emocional y el ambiente familiar, que tienen alta relevancia desde lo pedagógico y lo clínico.

Este trabajo busca contribuir a la literatura existente al investigar y documentar los efectos positivos del *mindfulness* en el manejo del TDAH en niños. Al enfocarse en una población que a menudo enfrenta dificultades significativas en ciertas dimensiones del desarrollo, se espera que este estudio proporcione un marco práctico para la implementación de estas técnicas en contextos educativos y clínicos.

Además, se pretende sensibilizar a profesionales y familias sobre la importancia de abordar el TDAH desde un enfoque integral que contemple tanto los tratamientos tradicionales como innovaciones en la intervención psicológica. Al contribuir a la comprensión de cómo el *mindfulness* puede mejorar la calidad de vida de los niños con TDAH, este trabajo aspira a abrir nuevas vías para futuras investigaciones y a fomentar un cambio en las prácticas de tratamiento que beneficien tanto a los niños como a sus familias.

### **Pregunta de investigación**

A partir de lo descrito, este TFI se plantea como pregunta de indagación, conocer: ¿Cómo influye la práctica del *mindfulness* en la reducción de los síntomas principales del TDAH en

niños, según la evidencia científica disponible?

## ESTADO DEL ARTE

En las últimas dos décadas, en el tratamiento de TDAH, se han propuesto estrategias complementarias a los abordajes farmacológicos y conductuales tradicionales, entre ellas el *mindfulness*. La literatura científica ha comenzado a explorar su impacto en variables cognitivas, emocionales y conductuales, lo que lo convierte en un campo de creciente interés.

En este marco, se presenta a continuación una sistematización de investigaciones empíricas y de revisión bibliográfica de los últimos cinco años realizadas en diferentes contextos.

### **Estudios realizados en el contexto escolar**

Martin y Molina Sánchez (2021) implementaron el programa “Aulas Felices” en Granada-España, en alumnado de primaria con TDAH. Se trató de un estudio observacional centrado en la integración curricular del *mindfulness* con el objetivo de comprobar los beneficios a nivel emocional y social de este tipo de intervención. Este programa consistió en el desarrollo de sesiones que incluyeron actividades individuales y grupales. Previo a su desarrollo se realizaron observaciones a fin de detectar las necesidades de los niños así como su forma de expresar y canalizar las emociones negativas a nivel personal e interpersonal. En las sesiones se propuso técnicas para solucionar conflictos y para expresar y comunicar emociones positivas y negativas, y para identificar los sentimientos y pensamientos de uno mismo y de los demás. También se aplicaron técnicas de respiración y de control y se fomentó la expresión corporal. Los resultados mostraron mejoras en las funciones ejecutivas, regulación emocional y calidad de las relaciones

interpersonales. La principal fortaleza fue la aplicabilidad práctica pero la falta de grupo control reduce la solidez de las conclusiones.

Otro estudio realizado en el contexto escolar es el que llevó a cabo en el año 2021, por Lori en el marco de su tesis doctoral, en escuelas de Sevilla-España y de Florencia-Italia. Esta pesquisa se propuso analizar la eficacia de un programa de entrenamiento *mindfulness* en el rendimiento académico, las funciones ejecutivas y el bienestar subjetivo de estudiantes. Se trató del Programa *Mindful Schools* aplicado en escuelas públicas, el cual incluyó la formación de los docentes para entrenarlos en prácticas sencillas y eficaces de atención plena. Los estudiantes se entrenaron en habilidades como: Regulación de emociones, atención, autorregulación, compasión y compromiso. Se usaron técnicas de atención plena hacia los sonidos, atención a la respiración, a las sensaciones del cuerpo, observación de los pensamientos, atención en la escucha, las emociones; entre otras. Se organizaron dos grupos en los que se aplicó el programa y dos que funcionaron de control. Los resultados mostraron mejoras en rendimiento escolar, atención sostenida y percepción de bienestar, confirmando la utilidad de estas intervenciones en contextos escolares diversos. El autor recomienda formar a los profesores y a las familias en *mindfulness*, lo que contribuiría a la reducción del estrés de los adultos.

### **Estudios realizados en el ámbito de la clínica**

Badia-Aguarón et al. (2024) llevaron a cabo un ensayo controlado aleatorizado en España con 120 niños entre 7 y 12 años con TDAH, evaluando un programa combinado de *mindfulness* y entrenamiento cognitivo durante ocho semanas. Respecto del método, se aplicó el Programa *Mindfulness* para la salud (M4H) el cual propone realizar sesiones de ocho semanas de 1,25 horas y brindar deberes diarios para niños con TDAH. La intervención incluyó ejercicios de respiración

consciente, atención plena y actividades cognitivas estructuradas. La evaluación mediante pruebas neuropsicológicas y cuestionarios para padres y docentes mostró mejoras significativas en atención sostenida, memoria de trabajo y regulación emocional. Entre sus fortalezas se destaca el diseño experimental con grupo control, y como limitación, el tamaño de la muestra. Este estudio es el primero en evaluar la utilidad potencial y la viabilidad de dicha combinación. Se considera que, si la combinación de tratamiento es definitivamente validada, debería incorporarse a la práctica clínica.

#### *Estudios que involucran la participación de los padres / familia*

En el ámbito de la clínica se presentan investigaciones en las que se ha demostrado los efectos en las familias de los niños con TDAH. Estos estudios exponen que las intervenciones no solo deben apuntar a los síntomas de TDAH en los niños, sino también apuntar a mejorar la comprensión de los padres sobre estos síntomas.

En esta línea se inscribe la investigación que están realizando Zhang et al. (2025) quienes desarrollaron un ensayo controlado aleatorizado en línea con padres de niños con TDAH de la ciudad de Hong Kong. La intervención consistió en un programa de *mindfulness* orientado a mejorar la atención, regulación emocional y funciones ejecutivas en los niños, así como la salud mental y habilidades de crianza en los padres. Los investigadores consideran fundamental reconocer que muchos padres pueden presentar síntomas de TDAH, lo que subraya la importancia de que reconozcan su propia falta de atención, hiperactividad e impulsividad, las cuales pueden contribuir a estilos de crianza inadecuados, como la crianza hiperactiva. Se partió de una evaluación sobre síntomas de TDAH, calidad del sueño, regulación emocional y comportamiento familiar, aplicados antes, inmediatamente después y tres meses tras la

intervención. El programa incluyó videos cortos en línea para psicoeducación y guía de audio para ejercicios de atención plena tanto para niños como para padres, además, se incorporaron reuniones semanales en línea en vivo para padres con instructores en línea. Los resultados preliminares mostraron mejoras en la autorregulación de los niños y reducción de síntomas disruptivos, destacando la relevancia de involucrar a los padres como agentes de cambio.

Cabe destacar dos estudios que analizan los efectos de un programa en el que se incluye a las familias, se trata del Programa “*MYmind*”, el cual incluye un módulo parental dirigido a reducir el estrés y reorientar la crianza de las mamás/papás que tienen hijos/as con TDAH. Uno de los estudios que explora los efectos de este programa es el que ha desarrollado Valero (2023) en España. Los participantes fueron asignados al azar en dos grupos, el grupo *MYmind* y un grupo control lista de espera y fueron evaluados en tres períodos de tiempo: Antes (pre), después de la intervención (post) y seis meses después de finalizado el programa (seguimiento). Los hallazgos muestran en los participantes del grupo *MYMind*, para el caso de los niños, una reducción de inatención y los problemas asociados (dificultades de aprendizaje, comportamiento disruptivo y relación con sus iguales). En cuanto a los padres se observó una reducción del estrés parental. Se señala como fortaleza el enfoque integral niño-familia y el uso de medidas multimétodo; en cuanto a las limitaciones se señala el tamaño muestral que resultó moderado.

Meppelink et al. (2024) también decidieron estudiar los efectos del programa “*MY mind*” en niños con TDAH y sus padres, en este caso el estudio se orientó a comparar los resultados de este programa con el tratamiento farmacológico tradicional (metilfenidato) en un estudio controlado aleatorizado en Países Bajos, con 40 participantes de ocho a 12 años. La intervención consistió en sesiones semanales de *mindfulness*, ejercicios de respiración y actividades dirigidas a la regulación emocional. Los hallazgos mostraron mejoras en atención, control de impulsos y

reducción de síntomas de inatención. Se comprueba que, a largo plazo, los niños del grupo de *mindfulness* comenzaron a tomar medicación y viceversa, por lo que no se puede asegurar en qué medida los resultados a largo plazo se deben a la atención plena, la medicación o su combinación. Se concluye que, aunque la atención plena por sí sola puede no ser suficiente, el entrenamiento en atención plena familiar puede considerarse una alternativa no farmacológica o un complemento en el tratamiento del TDAH infantil.

Otro de los estudios que han involucrado a las familias es el que han llevado a cabo Elzohary et al., en el año 2024, en Egipto, el cual propuso analizar el papel de los padres. Participaron 60 niños y sus padres, pertenecientes a los grupos de control y de estudio, 30 en cada grupo. La intervención incluyó prácticas de atención plena, regulación emocional y estrategias de autorregulación conductual, con implicación activa de los padres. Los resultados evidenciaron mejoras en atención, impulsividad y regulación emocional, subrayando la importancia de la participación familiar como agente de cambio ya que su participación parece reforzar la eficacia de estas intervenciones. A diferencia del estudio de Valero, este ensayo clínico controlado aporta evidencia de mayor solidez metodológica, aunque requiere replicación en diferentes contextos culturales.

### **Estudios de revisión bibliográfica**

A continuación se describen tres estudios que han realizado una exhaustiva revisión bibliográfica sobre *mindfulness* en niños con diagnóstico de TDAH.

El primero de ellos fue desarrollado por Mejía Rubio et al. (2023), desde la Universidad de Ambato, Ecuador. El objetivo fue determinar la efectividad del *mindfulness* en el tratamiento de sintomatología asociada a TDAH en niños y adolescentes, mediante una revisión sistemática

de 7 artículos científicos publicados en *Scopus*, *Web of Science* y *PubMed*. Se tomaron en cuenta artículos científicos empíricos publicados desde 2019 hasta el presente año. Se evidencia que en dos estudios se utiliza un protocolo de tratamiento de *mindfulness ad hoc*, basado en terapia cognitiva y en entrenamiento de reducción del estrés. Otras investigaciones refieren al programa Meditación Orientada a la Atención Plena (MOM) y uno de ellos lo combinó con un Programa de Educación Emocional (EEP). En dos estudios se realizó una intervención basada en *mindfulness* (MBI). Los resultados sugieren que las prácticas de meditación de atención plena que se realizan durante un corto período de intervención, promueven cambios en las medidas neuropsicológicas, especialmente en las que están implicadas las funciones ejecutivas, y en los síntomas conductuales de niños y adolescentes con TDAH. Asimismo, los programas de entrenamiento de *mindfulness* podrían mejorar los síntomas centrales del TDAH, además de aumentar la calidad de vida de niños y adolescentes. Se concluye que la atención plena o *mindfulness*, es una técnica que se ha posicionado como un nuevo paradigma para el tratamiento del TDAH y que está ganando apoyo empírico como intervención alternativa en complemento a otras técnicas de abordaje, presenta evidencia de efectividad, aunque esta no es concluyente.

En esta línea, López Martínez (2022), en la Universidad de Murcia, España, se centró en analizar si la práctica de *mindfulness* mejora la regulación emocional en el alumnado con TDAH. Para ello se focalizó en estudios empíricos realizados en los últimos diez años y desarrollos teóricos sobre esta cuestión. Se concluye que la práctica de *mindfulness* ayuda a la toma de conciencia sobre las emociones y a aprender a regularlas ejerciendo influencia en la autoestima y en la reducción de síntomas de ansiedad de estrés.

Lee, Kim y Kim (2022) realizaron una revisión sistemática y meta-análisis sobre los efectos de las intervenciones basadas en *mindfulness* en niños y adolescentes. Este estudio resulta

de interés ya que presenta una síntesis de la evidencia empírica proveniente de ensayos clínicos aleatorizados publicados entre 2010 y 2022. Las intervenciones analizadas incluyeron distintos programas basados en *mindfulness*, como el *MYmind*, el *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) y el *Mindful Awareness Practices* (MAPs), aplicados tanto en formato individual como grupal, y en contextos clínicos y ambulatorios. Los resultados mostraron mejoras estadísticamente significativas en la atención sostenida y la reducción de la impulsividad e hiperactividad. Además, se observaron avances en funciones ejecutivas y regulación emocional, así como disminución de los niveles de estrés parental cuando los programas incluyeron sesiones conjuntas con los padres o cuidadores. Los autores señalan que los efectos positivos fueron más consistentes en las intervenciones que combinaron el entrenamiento *mindfulness* con componentes psicoeducativos y estrategias de autorregulación emocional. Sin embargo, advierten que los beneficios tienden a disminuir con el paso del tiempo si no se mantiene la práctica regular, subrayando la necesidad de incluir estrategias de seguimiento y refuerzo a largo plazo.

### **Estudios en Argentina**

En las bases consultadas no se han hallado estudios desarrollados en Argentina que se centren en analizar la incidencia del *mindfulness* en el tratamiento de niños con TDAH. Sin embargo, existe una investigación de revisión bibliográfica realizada por González Monzón en el año 2024, quien se propuso relevar y describir las estrategias de autorregulación en niños con este tipo de trastorno. Entre las estrategias identificadas se mencionan programas de inteligencia emocional, trabajo con los padres, intervenciones de tipo cognitivo-conductual, el deporte, el *neurofeedback*, entre otras. A pesar de ese aporte, en dicha pesquisa no se hace referencia al *mindfulness*.

## MARCO TEÓRICO

El marco teórico integra conceptualizaciones en torno al TDAH y la práctica del *mindfulness*, abordando sus fundamentos teóricos y beneficios. Este enfoque resulta fundamental para comprender el objeto de estudio, ya que permite analizar cómo la atención plena puede incidir en los síntomas centrales del TDAH, tales como la inatención, la impulsividad y la desregulación emocional, y cómo se puede implementar en contextos educativos y clínicos.

### **Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad**

#### **Conceptualización**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por un patrón persistente de inatención, hiperactividad e impulsividad, que se manifiesta de manera más intensa de lo esperado para el nivel de desarrollo del individuo y que interfiere de forma significativa en su funcionamiento diario, incluyendo el rendimiento escolar, las relaciones familiares y sociales, y la adaptación al entorno (*American Psychiatric Association* [APA], 2013; Rusca-Jordán, 2020).

El inicio de los síntomas se produce generalmente en la infancia, antes de los 12 años, y deben estar presentes en más de un contexto, como el hogar y la escuela, para cumplir con los criterios diagnósticos (APA, 2013). La etiología es multifactorial, resultante de la interacción de factores genéticos, neurológicos y ambientales, lo que explica la diversidad en su presentación clínica y evolución a lo largo del ciclo vital (Carboni, 2011).

Desde un enfoque neuropsicológico, se ha observado que el TDAH implica alteraciones

en los circuitos fronto-estriatales y en los sistemas dopaminérgicos y noradrenérgicos, responsables de la atención sostenida, la memoria de trabajo y el control inhibitorio. Estas disfunciones subyacen a dificultades en la autorregulación cognitiva, el control de impulsos y la regulación de la actividad motora (Llanos-Lizcano, 2019).

Tradicionalmente, el abordaje ha incluido tratamientos farmacológicos, especialmente estimulantes, efectivos en la reducción de síntomas, pero con posibles efectos secundarios, y terapias convencionales, como la terapia cognitivo-conductual, orientada a modificar patrones de pensamiento y conducta, mejorar la regulación emocional y fortalecer las habilidades sociales (Chiapponi, 2021; Jurado Urbano, 2020).

### **Características y sintomatología del TDAH**

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad se manifiesta principalmente en tres dominios: Inatención, hiperactividad e impulsividad (Rusca-Jordán, 2020). Se describen a continuación dichas dimensiones:

- Inatención: Se caracteriza por dificultades para concentrarse, mantener la atención en tareas o actividades lúdicas, seguir instrucciones y completar actividades. Los niños con TDAH suelen mostrar desorganización, olvidos frecuentes, distracción por estímulos irrelevantes y escasa persistencia en tareas que requieren esfuerzo mental sostenido (Rusca-Jordán, 2020).
- Hiperactividad: Implica actividad motora excesiva o inapropiada para la situación. Los niños tienden a moverse constantemente, levantarse en momentos inadecuados o hablar en exceso, generando conflictos en contextos que requieren quietud y autocontrol, como el aula (Llanos-Lizcano, 2019). Esta característica repercute tanto en el ámbito escolar

como familiar.

- Impulsividad: Se manifiesta en la dificultad para inhibir respuestas, esperar turnos o prever las consecuencias de las propias acciones. Puede traducirse en interrumpir conversaciones, responder precipitadamente o involucrarse en conductas de riesgo, afectando la capacidad de mantener relaciones sociales estables (Carboni, 2011).

De acuerdo con los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5; APA, 2013), el diagnóstico de TDAH requiere la presencia de al menos seis síntomas de inatención y/o seis de hiperactividad-impulsividad durante un período mínimo de seis meses, con una intensidad superior a la esperada para la edad y nivel de desarrollo. Además, los síntomas deben observarse en más de un contexto, por ejemplo, en el hogar y la escuela, y provocar una interferencia significativa en la vida cotidiana.

En los niños, predominan las manifestaciones visibles, tales como: Movimiento constante, dificultades para seguir instrucciones, escasa tolerancia a la frustración y conflictos con figuras de autoridad. Rusca-Jordán (2020) agrega que los padres suelen percibir que el niño “no puede estar quieto” o “actúa antes de pensar”, lo que refleja la combinación de hiperactividad e impulsividad.

### **Subtipos clínicos de TDAH**

La clasificación más reciente distingue tres presentaciones o subtipos clínicos (APA, 2013), los cuales pueden ser:

- Predominantemente inatento: En el que prevalecen las dificultades para mantener la atención y la organización;
- Predominantemente hiperactivo-impulsivo: En el que se observan conductas de

movimiento excesivo y respuestas impulsivas sin reflexión previa.

- Tipo combinado: El cual integra ambos grupos de síntomas y constituye el subtipo más frecuente en la práctica clínica.

Según Huguet-Cuadrado (2018), el subtipo combinado se asocia a un mayor riesgo de dificultades escolares y de convivencia, mientras que el inatento suele pasar inadvertido, especialmente en niñas, ya que sus manifestaciones conductuales son menos disruptivas. En este sentido, el diagnóstico puede retrasarse, lo que impacta en la intervención temprana.

La evolución del TDAH a lo largo del desarrollo ha sido ampliamente estudiada. Hernández (2021) indica que, aunque algunos síntomas tienden a atenuarse con la edad, particularmente la hiperactividad motora, otros persisten y se transforman en manifestaciones más internas, como la inquietud subjetiva o la desorganización mental. En la infancia, el cuadro suele ser detectado por las dificultades escolares o de comportamiento; en la adultez, los problemas se trasladan al ámbito laboral, académico o relacional.

### **Proceso de diagnóstico**

El diagnóstico del TDAH suele realizarse en la edad escolar, entre los seis y 10 años, momento en que las demandas cognitivas y sociales se vuelven más complejas y las dificultades atencionales interfieren de manera evidente. Llanos-Lizcano (2019) advierte que los signos pueden aparecer desde el nivel preescolar, pero se vuelven clínicamente significativos cuando el niño enfrenta tareas estructuradas que requieren concentración sostenida y control de impulsos.

De acuerdo con Huguet-Cuadrado (2018), la evaluación debe realizarse de forma multifactorial y contextualizada, combinando entrevistas clínicas, observación directa, cuestionarios estandarizados para padres y docentes, y pruebas neuropsicológicas que valoren

funciones ejecutivas, atención sostenida y memoria de trabajo. Además, es indispensable descartar otras causas posibles, como dificultades de aprendizaje, problemas sensoriales o efectos secundarios de medicación. Rusca-Jordán (2020) enfatiza que no basta con observar comportamientos aislados, sino que se requiere constatar una afectación funcional significativa y sostenida en el tiempo.

### **Prevalencia y evolución**

Diversas revisiones han mostrado que la prevalencia del TDAH varía entre el 5 % y el 7% de la población infantil, según los criterios y metodologías empleados (Cubillo y Pérez-Álvarez, 2013; Rusca-Jordán, 2020). Weiss et al. (2011) señalan que esta variabilidad responde a diferencias en los instrumentos de tamizaje, los informantes y los umbrales diagnósticos. En América Latina, la evidencia sigue siendo limitada y heterogénea, lo que subraya la necesidad de investigaciones locales con mayor representatividad (Llanos-Lizcano, 2019).

En cuanto a la evolución, los estudios longitudinales muestran que una proporción significativa de los niños diagnosticados mantiene síntomas en la adolescencia y la adultez, aunque la presentación clínica puede variar. Hernández (2021) sostiene que el pronóstico mejora cuando existe diagnóstico temprano, acompañamiento familiar y estrategias de intervención multimodal, tales como psicoeducativas, psicoterapéuticas y farmacológicas.

### **Impacto del TDAH en la vida cotidiana**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad ejerce un impacto significativo en múltiples áreas del desarrollo personal, académico, social y familiar de quienes lo padecen. Dado que se trata de un trastorno del neurodesarrollo, sus manifestaciones varían a lo largo del ciclo vital, afectando de manera diferenciada la infancia, la adolescencia y la adultez (Barkley, 2015;

Llanos-Lizcano, 2019).

Durante la infancia, el TDAH suele asociarse con dificultades en la adquisición de hábitos de estudio, problemas de autorregulación emocional y una mayor incidencia de conflictos interpersonales con pares y docentes (Miranda-Casas et al., 2014). Los niños con TDAH presentan con frecuencia un bajo rendimiento escolar debido a la inatención sostenida y la impulsividad, factores que interfieren con la planificación y el cumplimiento de tareas (DuPaul y Stoner, 2014). Además, la incompreensión por parte del entorno puede generar etiquetas negativas, tales como “vago”, “desobediente”, “problemático”, que afectan su autoconcepto y su autoestima (González-Castro et al., 2015).

Desde una perspectiva psicosocial, Llanos-Lizcano (2019) destaca que los niños con TDAH experimentan mayores niveles de estrés y frustración debido a la constante exposición a críticas y fracasos, lo que puede traducirse en comportamientos oposicionistas o retraídos. Esta vulnerabilidad emocional temprana aumenta el riesgo de desarrollar trastornos comórbidos, como ansiedad o depresión infantil.

En la adolescencia, el TDAH impacta de manera particular en la consolidación de la identidad y la autonomía personal. Las dificultades para sostener la atención y planificar actividades suelen afectar el desempeño académico y social, generando sentimientos de incompetencia o frustración (Rodríguez y Díaz, 2022). Además, se observan mayores tasas de conductas de riesgo —como el consumo de sustancias o la deserción escolar, debido a la búsqueda de estimulación y a la escasa tolerancia a la demora en la gratificación (Barkley, 2015; Durán y Rojas, 2021)

Llanos-Lizcano (2019) resalta que, en contextos familiares poco contenedores, las

manifestaciones conductuales del TDAH pueden intensificarse, provocando conflictos interpersonales y deterioro del clima familiar. En este sentido, la participación de los padres en programas de orientación y manejo conductual es clave para la reducción del estrés familiar y la mejora de las dinámicas comunicacionales (Miranda-Casas et al., 2014).

### **Consideraciones éticas y culturales en el abordaje del TDAH**

Uno de los debates más relevantes en torno al TDAH es el fenómeno de la medicalización de la infancia, entendido como la tendencia a explicar y tratar comportamientos diversos mediante categorías diagnósticas y fármacos (Conrad, 2007). En América Latina, esta problemática ha cobrado especial atención debido al incremento en la prescripción de estimulantes como el metilfenidato, particularmente en contextos escolares (Bianchi et al., 2021; Ortega y Vidal, 2019).

Bianchi y colaboradores (2021) sostienen que la expansión del diagnóstico de TDAH en países como Argentina y Brasil responde no solo a un aumento en su detección clínica, sino también a transformaciones socioculturales y educativas que promueven un ideal de niño “productivo”, “concentrado” y “autocontrolado”. Desde esta perspectiva, el uso del metilfenidato y la atomoxetina ha sido interpretado como una forma de adaptar a los niños a las exigencias institucionales, en lugar de adaptar las instituciones a la diversidad de los sujetos.

En términos éticos, esta medicalización plantea dilemas sobre los límites entre el tratamiento y la normalización de la conducta. Como advierte Castro-Serrano (2020), existe el riesgo de que el diagnóstico se utilice para homogeneizar comportamientos infantiles legítimos, reduciendo la complejidad subjetiva a un conjunto de síntomas neuroquímicos. Ello exige un enfoque crítico que no desconozca la dimensión humana y social del desarrollo infantil.

Otra cuestión ética fundamental es el etiquetado diagnóstico. Si bien el diagnóstico puede facilitar el acceso a apoyos especializados, también puede generar efectos de estigmatización y autoimagen negativa en el niño (Durán y Rojas, 2021). En el ámbito escolar, ser identificado como “hiperactivo” o “desatento” puede influir en las expectativas de los docentes, en la integración con los pares y en la autoestima del estudiante (Llanos-Lizcano, 2019).

Desde una perspectiva bioética, Rodríguez y Díaz (2022) proponen adoptar un modelo de diagnóstico comprensivo, que contemple las particularidades del entorno familiar, las condiciones socioeconómicas y las características del sistema educativo. Este enfoque permite evitar reduccionismos biomédicos y promueve decisiones clínicas informadas, basadas en la colaboración con la familia y la escuela.

Asimismo, el etiquetamiento prematuro puede generar sobre tratamientos o la utilización de fármacos sin evaluación suficiente, vulnerando los principios de beneficencia y no maleficencia. Por ello, organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (PAHO, 2020) recomiendan la evaluación interdisciplinaria y la revisión periódica de los tratamientos farmacológicos en niños y adolescentes.

El abordaje ético del TDAH también requiere atender a la diversidad cultural y contextual de las poblaciones latinoamericanas. La mayoría de los programas de intervención, especialmente los de corte cognitivo-conductual y farmacológico, han sido diseñados en contextos anglosajones, lo que plantea desafíos para su aplicación en entornos con realidades socioculturales distintas (Miranda-Casas et al., 2014; Díaz Torres, 2025).

En este sentido, Vásquez Arteaga (2021) subraya la necesidad de adaptar los programas terapéuticos a las prácticas familiares y educativas locales, integrando estrategias culturalmente

sensibles y participativas. Ello implica reconocer que las manifestaciones del TDAH y las respuestas sociales frente a él pueden variar según los valores, las normas y las concepciones de infancia presentes en cada comunidad (Ramos Mejía, 2021).

### **Implicancias para la práctica clínica y educativa**

El abordaje del TDAH debe ser integral e interdisciplinario, contemplando las dimensiones biológica, psicológica y social del individuo. Desde el ámbito educativo, Carboni (2011) recomienda estrategias que favorezcan la organización, la motivación y la autorregulación: fraccionar tareas, reforzar los logros inmediatos y estructurar rutinas predecibles. En el plano clínico, Rusca-Jordán (2020) destaca la eficacia del tratamiento combinado, farmacológico y psicoterapéutico, especialmente la terapia cognitivo-conductual y los programas de entrenamiento para padres.

En los últimos años, ha crecido el interés por las intervenciones no farmacológicas, como el *mindfulness* y el entrenamiento en funciones ejecutivas, que buscan mejorar la atención y la regulación emocional mediante prácticas de conciencia plena y autocontrol cognitivo. Estas estrategias, como se desarrollará en el apartado siguiente, representan una alternativa prometedora y complementaria a los tratamientos tradicionales, especialmente en contextos educativos y familiares.

### **Mindfulness**

#### **Fundamentos teóricos y beneficios**

El término *mindfulness*, traducido al español como atención plena o conciencia plena, ha adquirido un papel relevante en la psicología contemporánea y en los modelos de intervención

orientados al bienestar. Si bien sus raíces provienen de las tradiciones filosófico-religiosas orientales, especialmente del budismo, en las últimas décadas se ha reformulado en contextos laicos, terapéuticos y educativos. Jon Kabat-Zinn pionero en la adaptación del *mindfulness* al ámbito clínico occidental, lo definió como un modo de prestar atención de manera intencional al momento presente, sin juzgar (Kabat-Zinn, 1994, en Delgado, 2012). Esta definición resalta tres dimensiones centrales: Intención, atención y actitud (Ramos Mejía, 2021). La intención refiere a la disposición consciente de dirigir la mente hacia la experiencia actual; la atención implica la capacidad de mantener el foco en el presente sin dispersión, y la actitud se vincula con una forma particular de observar: Con apertura, curiosidad y aceptación (Ramos Mejía, 2021). Estas tres dimensiones constituyen el núcleo operativo del *mindfulness* y son entrenables a través de la práctica sistemática, tanto en contextos clínicos como educativos.

Desde un punto de vista filosófico, el *mindfulness* encuentra sus bases en el concepto *pali sati*, que alude a la presencia mental y al recuerdo de la experiencia inmediata. En la tradición budista, esta práctica se organiza a través del *Satipaṭṭhāna Sutta*, donde se propone la observación atenta del cuerpo, las sensaciones, la mente y los fenómenos (Vásquez-Dextre, 2016). No obstante, en su adaptación moderna, el *mindfulness* se ha secularizado, priorizando su dimensión psicológica por encima de la espiritual o religiosa.

El paso del *mindfulness* desde su raíz contemplativa hacia la psicología occidental se consolidó con el desarrollo del Programa de Reducción del Estrés Basado en *Mindfulness* (MBSR), creado por Kabat-Zinn, en 1979. Este programa introdujo una metodología estructurada para el entrenamiento atencional y la regulación emocional, aplicada inicialmente en pacientes con dolor crónico y estrés (Gómez et al., 2022). Posteriormente, surgieron otras intervenciones derivadas, como la Terapia Cognitiva Basada en *Mindfulness* (MBCT), que

integró los principios de la terapia cognitiva con la práctica de la atención plena, orientada a prevenir recaídas en depresión (Hervás, 2016).

En el plano psicológico, el *mindfulness* se fundamenta en la autorregulación de la atención y en la adopción de una actitud no enjuiciadora frente a la experiencia. La autorregulación atencional permite observar el flujo de pensamientos, emociones y sensaciones sin reaccionar automáticamente a ellos, favoreciendo una respuesta más flexible y consciente (Hervás, 2016). Este proceso de observación desapegada facilita el fenómeno conocido como descentramiento cognitivo o *decentering*, mediante el cual la persona reconoce que los pensamientos son eventos mentales transitorios y no verdades absolutas (Vásquez-Dextre, 2016).

Diversos estudios en neurociencias han demostrado que su práctica sostenida produce cambios en estructuras cerebrales relacionadas con la atención, la memoria y la regulación emocional, como la corteza prefrontal y el hipocampo (Gómez et al., 2022). Estos hallazgos sugieren que el entrenamiento atencional no solo tiene implicaciones psicológicas, sino también neurobiológicas, promoviendo un equilibrio entre los sistemas de activación y relajación del organismo, así como una reducción en los niveles de cortisol y estrés fisiológico.

En términos conceptuales, el *mindfulness* puede ser entendido de tres formas complementarias: Como estado, rasgo y práctica (Hervás, 2016). El estado hace referencia a la experiencia inmediata de atención plena en un momento concreto; el rasgo, a una disposición más estable a estar presente y consciente en la vida cotidiana; y la práctica, a los ejercicios formales o informales que permiten cultivar ambos aspectos. Desde esta perspectiva, el *mindfulness* no es un mero conjunto de técnicas, sino una forma de relación con la experiencia que promueve la aceptación, la claridad mental y la autorregulación emocional.

Las intervenciones basadas en *mindfulness* (IBM) han mostrado eficacia en la reducción de síntomas de ansiedad, depresión y estrés, así como en la mejora del bienestar subjetivo y la calidad de vida (Hervás, 2016). Además, su aplicación se ha extendido al ámbito educativo, laboral y de la salud, siendo valorada por su potencial preventivo y por su bajo costo de implementación (Ramos Mejía, 2021). En contextos escolares, por ejemplo, se ha observado que los programas de *mindfulness* favorecen la concentración, el autocontrol y las habilidades socioemocionales en niños y adolescentes.

### **Bases neuropsicológicas y mecanismos de acción del *mindfulness***

El constructo “*mindfulness* o atención plena” se define como la capacidad de dirigir la atención de forma intencional al momento presente con una actitud de apertura y sin juzgar (Kabat-Zinn, como se citó en Simón, 2015). Desde la perspectiva neuropsicológica, su práctica sistemática se asocia con cambios funcionales y estructurales en redes cerebrales implicadas en la atención, la regulación emocional y el control ejecutivo. Estudios de neuroimagen muestran una implicación sostenida de la corteza prefrontal dorsolateral (CPFDL), la corteza cingulada anterior (CCA) y una reconfiguración de la interacción entre las redes de modo por defecto (DMN) y las redes atencionales (red dorsal y ventral), fenómeno que facilita la capacidad de sostener y reorientar la atención, y reduce la rumiación y la reactividad emocional (Díez, 2022; Simón, 2015). Estas modificaciones neurofuncionales se acompañan, en algunos trabajos, de cambios en la conectividad fronto-límbica que favorecen mayor capacidad de regulación emocional y control inhibitorio (Díez, 2022).

Los mecanismos psicológicos operativos incluyen: (a) mejora de los procesos atencionales básicos (alerta, orientación, mantenimiento); (b) aumento del meta-control

atencional (capacidad para monitorear y reconducir la atención); (c) fortalecimiento del control inhibitorio que modera respuestas impulsivas; y (d) desarrollo de una “distanciación” cognitiva que disminuye la identificación automática con pensamientos y emociones, facilitando la revalorización emocional (Simón, 2015). Estos mecanismos explican por qué la práctica de *mindfulness* puede actuar tanto sobre síntomas atencionales como sobre la regulación afectiva.

### **Evidencia empírica en población infantil**

La literatura sobre intervenciones basadas en *mindfulness* en población infanto-juvenil ha crecido en la última década, con revisiones sistemáticas que reportan efectos positivos moderados sobre atención, comportamiento prosocial y reducción de síntomas de ansiedad y estrés escolar, aunque la heterogeneidad metodológica limita conclusiones firmes (Poblete, 2020). En contextos escolares se han observado mejoras en atención selectiva y funciones ejecutivas sencillas tras programas breves (ocho–12 sesiones), y efectos favorables en la autorregulación emocional y conductual cuando las intervenciones se implementan con fidelidad y supervisión. Sin embargo, muchos estudios presentan tamaños muestrales pequeños, falta de grupos de control activos y escasos seguimientos a largo plazo, por lo que la evidencia todavía exige ensayos clínicos más rigurosos y homogéneos (Castillo, 2024; Poblete, 2020).

Además, la adaptación del lenguaje, formato (ej.: prácticas más cortas, lenguaje lúdico) y la inclusión de figuras de referencia (docentes o padres) se identifican como factores críticos para la implementación efectiva en la infancia. En contextos latinoamericanos existen evaluaciones piloto y tesis doctorales que describen resultados prometedores, pero la representación en repositorios académicos locales aún es limitada comparada con la literatura anglosajona (Poblete, 2020; Vásquez Arteaga, 2021;).

## Evidencia del *mindfulness* en TDAH en niños y adolescentes

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por alteraciones en atención, impulsividad y regulación emocional citar autor. Dada la relación entre procesos atencionales/ejecutivos y las redes cerebrales moduladas por *mindfulness*, se ha explorado su aplicabilidad como intervención complementaria para TDAH. Revisiones específicas señalan que programas basados en *mindfulness* pueden mejorar indicadores de atención sostenida, disminuir síntomas de hiperactividad/impulsividad en algunos estudios y reducir estrés parental cuando se integra un componente parental (p. ej., programas familiares). No obstante, la evidencia en TDAH es heterogénea: existen estudios controlados prometedores (incluyendo protocolos tipo *MYmind*) pero con limitaciones metodológicas (muestras modestas, escasos ensayos aleatorizados con cegamiento y seguimientos prolongados) que aconsejan cautela al interpretar tamaños del efecto y su generalización clínica (Secanell y Pastor, 2019).

Un aspecto relevante es que los efectos sobre función ejecutiva parecen ser más consistentes cuando la intervención incluye prácticas formales (meditación breve, ejercicios de atención a la respiración) y cuando se combina con entrenamiento parental, ya que el entorno familiar influye fuertemente en la expresión conductual del TDAH. Se requieren estudios multicéntricos y comparaciones con tratamientos estándar (p. ej., entrenamiento conductual parental, estimulantes) para posicionar con claridad el papel del *mindfulness* como intervención complementaria o alternativa.

Desde una perspectiva teórica integradora, el interés creciente por el *mindfulness* en el abordaje del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad se sustenta en la correspondencia existente entre los procesos cognitivos que esta práctica entrena y las funciones

que se encuentran alteradas en este trastorno. El TDAH se caracteriza, entre otros aspectos, por dificultades en la autorregulación atencional, el control inhibitorio y la modulación emocional, dimensiones que constituyen precisamente los ejes centrales del entrenamiento en atención plena (APA, 2013; Rusca-Jordán, 2020).

La práctica sistemática del *mindfulness* promueve el desarrollo de una atención sostenida y consciente, permitiendo que el niño aprenda progresivamente a reconocer los momentos de distracción y a redirigir voluntariamente el foco atencional hacia un estímulo concreto, como la respiración o las sensaciones corporales. Este proceso resulta especialmente relevante en niños con TDAH, quienes suelen presentar una atención lábil y una marcada reactividad frente a estímulos externos e internos. A través del entrenamiento repetido, el *mindfulness* no busca eliminar la distracción, sino favorecer una relación más consciente con ella, reduciendo la respuesta automática y promoviendo una mayor flexibilidad cognitiva (Hervás, 2016; Simón, 2015).

Asimismo, el *mindfulness* contribuye al fortalecimiento del control inhibitorio, ya que invita a generar un espacio entre el impulso y la acción. En niños con TDAH, la impulsividad se manifiesta con frecuencia en conductas apresuradas, interrupciones constantes y dificultades para esperar turnos. La atención plena posibilita el reconocimiento temprano de estas respuestas impulsivas, favoreciendo una pausa reflexiva que habilita respuestas más adaptativas. Este proceso se vincula con el entrenamiento de funciones ejecutivas y con la autorregulación cognitiva, áreas especialmente comprometidas en este trastorno (Llanos-Lizcano, 2019; Rusca-Jordán, 2020).

En relación con la regulación emocional, el *mindfulness* ofrece herramientas para que los

niños identifiquen, nombren y acepten sus emociones sin reaccionar de manera desbordada. La desregulación emocional es una característica frecuente en el TDAH infantil y suele expresarse en baja tolerancia a la frustración, estallidos emocionales y dificultades para manejar el enojo o la ansiedad. La práctica de la atención plena favorece una mayor conciencia emocional, permitiendo que las emociones sean observadas como experiencias transitorias y no como estados permanentes, lo cual contribuye a una disminución de la reactividad emocional (Hervás, 2016; Ramos Mejía, 2021).

Otro aspecto relevante es que el *mindfulness* promueve una actitud de aceptación y autocompasión, lo que resulta especialmente valioso en niños con TDAH que, a lo largo de su trayectoria escolar y social, suelen experimentar reiteradas situaciones de fracaso, corrección y sanción. Estas experiencias pueden impactar negativamente en el autoconcepto y la autoestima. En este sentido, el entrenamiento en atención plena puede contribuir a fortalecer una relación más amable consigo mismos y a reducir la autoexigencia excesiva o la desvalorización personal (Ramos Mejía, 2021; Barkley, 2015).

Desde esta perspectiva, el *mindfulness* no debe entenderse únicamente como una técnica de relajación, sino como una práctica de entrenamiento psicológico que impacta en múltiples dimensiones del desarrollo infantil. Su aplicación en el TDAH permite abordar no solo los síntomas nucleares del trastorno, sino también las consecuencias emocionales y relacionales asociadas, integrándose de manera coherente con otros enfoques terapéuticos y educativos. De este modo, el *mindfulness* se configura como una intervención complementaria que aporta herramientas concretas para fortalecer la autorregulación, la atención consciente y el bienestar emocional en la infancia (Hervás, 2016; Rusca-Jordán, 2020).

## **Programas e intervenciones basadas en *mindfulness***

Los programas más citados en la literatura incluyen:

- *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR): Dicho programa consta de ocho semanas originalmente desarrollado para adultos, y ha servido como base conceptual para adaptaciones en jóvenes y programas escolares. En estudios en población general muestra mejoras en regulación emocional y reducción de estrés, siendo una referencia metodológica para adaptaciones infantiles (Bertolín Guillén, 2015).
- *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT): Diseñado inicialmente para prevenir recaídas en depresión, ha sido adaptado en algunos casos para adolescentes con problemas de regulación afectiva; su estructura combina entrenamiento atencional y técnicas cognitivo-conductuales (Segal, y Walsh, 2017)
- *MYmind*: Programa específico para niños y jóvenes con TDAH y sus familias; incluye módulos para menores y para padres (*mindful-parenting*). Protocolos y estudios piloto europeos y españoles reportan reducción del estrés parental, mejoras en estrategias de disciplina y señales iniciales de mejor atención en menores, si bien la evidencia exige ECA con mayor poder estadístico y seguimiento. *MYmind* es un ejemplo de intervención que integra el componente familiar como clave terapéutica en TDAH (Meppelink et al., 2024; Valero, 2023).
- Programas escolares y adaptaciones breves: Intervenciones de menor duración (ocho–12 sesiones de 15–30 minutos) dirigidas por docentes entrenados o facilitadores externos han mostrado efectos modestos sobre atención y clima de aula; su escalabilidad en contextos latinoamericanos requiere formación docente y adaptación cultural (Castillo, 2024; Vásquez Arteaga, 2021).

## Técnicas básicas del *mindfulness*

El *mindfulness* se estructura en un conjunto de prácticas formales, generalmente basadas en técnicas de meditación, cuyo objetivo central es entrenar la atención mediante un objeto de enfoque o anclaje. Los anclajes son elementos concretos en los que se deposita la atención para mantenerla en el momento presente y reducir la dispersión mental. Entre los más utilizados se encuentran la respiración, las sensaciones corporales y los movimientos del cuerpo (García-Campayo, 2018).

Las principales prácticas formales de *mindfulness* incluyen:

- *Mindfulness* en la respiración: Consiste en centrar la atención en la respiración, observando de manera consciente cada inhalación y exhalación y las sensaciones asociadas.
- Escáner corporal: Implica recorrer mentalmente todo el cuerpo, prestando atención a las sensaciones presentes en cada zona corporal.
- *Mindfulness* caminando: La atención se dirige a la experiencia de caminar, incluyendo las sensaciones físicas y la percepción del entorno durante el desplazamiento (García-Campayo, 2018).
- *Mindfulness* en los movimientos corporales: Consiste en realizar movimientos o ejercicios corporales conscientes, utilizando los movimientos como anclaje de la atención.
- Práctica de tres minutos: Breves ejercicios de *mindfulness* que permiten centrar la atención de manera rápida y efectiva en el momento presente.
- *Mindful Eating* (alimentación consciente): Implica prestar atención plena a la experiencia

de comer, incluyendo sabores, texturas y sensaciones asociadas a la ingesta de alimentos.

Estas técnicas permiten mejorar la atención sostenida, la autorregulación emocional y la conciencia plena del momento presente, factores especialmente relevantes en la intervención educativa y clínica de niños con TDAH, ya que facilitan la reducción de la impulsividad y la mejora en la capacidad de concentración (García-Campayo, 2018).

### **Otras terapias en el tratamiento del TDAH infantil y adolescentes**

A continuación, se describen otras terapias, las cuales se basan en autores y evidencia científica. Entre ellas mencionan: terapia cognitivo-conductual, musicoterapia y enfoque multimodal. Se presenta una breve descripción de cada una.

#### **- Terapia Cognitivo-Conductual:**

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) constituye una de las intervenciones psicológicas con mayor respaldo empírico en el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Su base teórica se asienta en los postulados de Beck (1976) sobre la influencia de los pensamientos automáticos y las creencias nucleares en la conducta y la emoción, y en los principios del condicionamiento operante de Skinner (1953), según los cuales el comportamiento puede modificarse mediante reforzamiento y modelado.

La TCC aplicada al TDAH busca intervenir en tres niveles principales: (a) conductual, mediante la instauración de rutinas, autorrefuerzo y entrenamiento en habilidades de autocontrol; (b) cognitivo, mediante la reestructuración de pensamientos desadaptativos y la mejora de la autoeficacia percibida; y (c) psicoeducativo, a través de la inclusión de padres y docentes en el proceso terapéutico (Miranda-Casas et al., 2014). Esta modalidad permite que el niño adquiera

herramientas para manejar su atención, impulsividad y emociones en contextos reales.

Estudios recientes en Latinoamérica respaldan la efectividad de la TCC para el TDAH. En esta línea, en un estudio realizado en Arequipa, Perú, Rodríguez y Díaz (2022), observaron mejoras significativas en la atención sostenida y en la regulación emocional tras un programa de TCC de doce sesiones en niños de siete a 10 años. Asimismo, Díaz Torres (2025), en una revisión sistemática desarrollada en Ecuador, concluyó que la TCC es una de las terapias más eficaces para reducir la impulsividad y mejorar el control conductual en población infantil con TDAH, destacando el rol mediador del apoyo familiar

Por su parte, Naula-Naula y Villavicencio-Aguilar (2025) encontraron que la TCC favorece la autoestima y el rendimiento académico, especialmente cuando se combina con intervenciones escolares. En un sentido similar, Caballo (2011) señala que los programas basados en TCC permiten reforzar la autorregulación emocional y mejorar las funciones ejecutivas, siendo especialmente útiles para niños que presentan síntomas comórbidos de ansiedad o dificultades sociales.

La evidencia sugiere que la TCC no solo atenúa los síntomas nucleares del TDAH, sino que también mejora dimensiones emocionales y sociales, contribuyendo al desarrollo integral del niño (Miranda et al., 2014). Sin embargo, los estudios latinoamericanos destacan la necesidad de adaptar los programas a los contextos educativos locales y capacitar a los terapeutas para su aplicación en entornos escolares (Díaz Torres, 2025).

- Musicoterapia:

La musicoterapia se define como el uso clínico y basado en evidencia de intervenciones musicales para lograr objetivos terapéuticos (Bruscia, 1998). En el caso del TDAH, su

fundamentación neuropsicológica se apoya en la activación del sistema dopaminérgico y la sincronización de redes atencionales a través del ritmo, lo que facilita la autorregulación y la organización cognitiva (Thaut, 2005).

Según Arrieta Niño (2020), la musicoterapia permite integrar el cuerpo, la emoción y el pensamiento mediante experiencias musicales estructuradas, lo que favorece el desarrollo de la atención y la inhibición de respuestas impulsivas. Además, la improvisación y la participación activa en el proceso musical estimulan la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas implicadas en el control de impulsos (Briseño Dávalos, 2020).

Diversas investigaciones latinoamericanas (Briseño Dávalos, 2020; Arrieta Niño, 2020; Loyaga Domínguez y Ramírez Labán, 2024) destacan los beneficios de la musicoterapia en niños con TDAH. Briseño Dávalos (2020) comprobó en México que la implementación de sesiones semanales de musicoterapia activa mejoró la atención y la coordinación motora en niños de educación primaria. De modo similar, Arrieta Niño (2020), en Perú, encontró que la exposición rítmica y la improvisación guiada promovieron la disminución de conductas disruptivas y una mayor disposición hacia el aprendizaje. En una tesis desarrollada en la Universidad Católica de Trujillo, Loyaga Domínguez y Ramírez Labán (2024) observaron mejoras significativas en la regulación emocional y la interacción social de niños con TDAH tras ocho semanas de intervención musical. Los autores concluyen que la música actúa como un mediador emocional y cognitivo que facilita la concentración y la estabilidad conductual.

Aunque los resultados son prometedores, la musicoterapia no debe considerarse un tratamiento sustitutivo, sino complementario a las terapias psicológicas y farmacológicas (Trillo Rodríguez y Muñoz Muñoz, 2022). Su efectividad depende de la frecuencia de las sesiones, la implicación del niño y la integración de las actividades musicales dentro del entorno educativo.

Se requieren, no obstante, más estudios controlados que avalen su eficacia a largo plazo (Arrieta Niño, 2020).

- Enfoque multimodal:

Combina farmacoterapia, intervenciones conductuales y programas psicoeducativos continúa siendo el modelo más recomendado por la evidencia actual (PAHO, 2020; Miranda-Casas et al., 2014).

La literatura contemporánea sugiere que los tratamientos más eficaces para el TDAH son aquellos que integran diversos enfoques. La TCC ofrece herramientas de autorregulación cognitiva y emocional; la musicoterapia contribuye al fortalecimiento atencional y emocional a través de la motivación y la creatividad; y la farmacología actúa directamente sobre los mecanismos neurobiológicos subyacentes (Díaz Torres, 2025; Briseño Dávalos, 2020).

De este modo, un abordaje interdisciplinario permite atender tanto los factores neuropsicológicos como los contextuales y emocionales del niño, promoviendo una intervención más integral y sostenida en el tiempo (Miranda et al., 2014; Bianchi et al., 2021).

## MÉTODO

El presente Trabajo Final Integrador tuvo como objetivo analizar la influencia del *mindfulness* en el tratamiento de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

### **Diseño de estudio**

Se propuso alcanzar este objetivo mediante un estudio teórico, de revisión bibliográfica. El propósito es identificar, seleccionar y analizar bibliografía y otros recursos extraídos de investigaciones previas, de manera que resulten útiles y pertinentes para los propósitos del estudio. (Hernández Sampieri, 2014). Se trata por lo tanto de la exploración de datos secundarios. Supone un proceso sistemático de búsqueda, análisis y síntesis de información que permite conocer el estado del arte sobre el objeto de estudio en un contexto y momento determinado. Dicho procedimiento brinda una visión panorámica y sistemática de una determinada cuestión elaborada en múltiples fuentes dispersas (Barraza, 2018).

### **Fuentes de acceso a la información**

La búsqueda de información se llevó a cabo en diversas fuentes de acceso a la información: Primarias, obtenidas de libros, investigaciones y tesis, todas ellas inéditas y originales; de fuentes secundarias: Se tuvieron en cuenta las bases de datos *Redalyc*, *SciELO*, *Dialnet* y *Google Scholar*, y otras disponibles en Biblioteca Digital UFLO y del motor de búsqueda: Google Académico, Finalmente, como fuentes terciarias se recurrió a la Biblioteca de UFLO Universidad.

### **Criterios de selección**

Se priorizó la selección de investigaciones empíricas recientes sobre las variables centrales de este estudio: *Mindfulness* y TDAH en población infantojuvenil, con un marco temporal entre 2020 y 2024 sin restricciones en términos lingüísticos y zona geográfica. El período considerado fue elegido tanto por la disponibilidad de bibliografía pertinente como por los cambios introducidos en el tratamiento de TDAH. Para la búsqueda documental, se utilizaron las siguientes palabras claves: *mindfulness*, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, niños, estudios de últimos años.

### **Análisis de datos**

En cuanto al proceso de análisis el mismo integró los siguientes pasos:

- Recopilación y selección del material que podría servir de ayuda para el desarrollo del tema, en las fuentes de acceso a la información enunciadas;
- Revisión y selección: Cribado de los estudios según los criterios de inclusión – exclusión, de aquello que formaría parte del estado de arte y/o marco teórico;
- Organización, fichaje (Ver Anexo 1) y análisis del material disponible en miras a dar respuesta a los objetivos previstos en el presente TFI

## RESULTADOS

Los resultados de esta investigación se organizaron en torno a los tres objetivos específicos planteados: Describir las estrategias de intervención basadas en *mindfulness* aplicadas a niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), identificar los beneficios observados en el comportamiento, la atención y el bienestar emocional, y analizar las principales limitaciones metodológicas y conceptuales señaladas por la literatura reciente. En conjunto, los estudios revisados evidencian que el *mindfulness* constituye un recurso prometedor en contextos clínicos y educativos, aunque aún persisten desafíos para consolidar su validez y aplicabilidad.

En miras a dar respuesta al objetivo específico 1, el cual analizó las estrategias de tratamiento basadas en *mindfulness*, las investigaciones revisadas muestran que las intervenciones con *mindfulness* pueden organizarse en dos grandes grupos: Programas exclusivamente basados en la atención plena y programas combinados con otros enfoques. Entre las intervenciones exclusivas se encuentran protocolos como *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)* (Bertolín Guillén, 2015; Lee, Kim y Kim, 2022), *Mindful Awareness Practices (MAPs)* (Lee, Kim y Kim 2022), *Meditation Oriented to Mindfulness (MOM)* (Mejía Rubio et al., 2023), que incorporan prácticas de respiración consciente, escáner corporal, movimientos atentos y ejercicios breves que favorecen la regulación emocional y la atención sostenida.

Los programas combinados integran *mindfulness* con componentes cognitivos o familiares. Entre ellos se destacan *MYmind*, con entrenamiento parental (Valero, 2023 y Meppelink et al., 2024) y *Mindfulness for Health (M4H)* (Badia-Aguarón et al., 2024) que suma

elementos cognitivos para fortalecer la autorregulación. Algunas intervenciones virtuales utilizaron videos y audios para apoyar la práctica diaria en el hogar.

Las intervenciones suelen durar entre ocho y nueve semanas, con sesiones de 20 a 35 minutos en escuelas y alrededor de una hora en ámbitos clínicos. Las evaluaciones incluyen mediciones pre y post intervención, y en algunos casos seguimientos longitudinales.

Considerando al segundo objetivo específico, el cual planteaba identificar los beneficios del *mindfulness* en niños con TDAH, los estudios revisados coinciden en beneficios en tres áreas principales: Regulación conductual (Meppelink et al, 2024), atención y funciones ejecutivas (Badia-Aguarón et al., 2024; Meppelink et al., 2024; Elzohary et al., 2024; Valero, 2023; Lori, 2021) y bienestar emocional (Badia-Aguarón et al., 2024; Martin y Molina Sánchez, 2021; Elzohary et al., 2024; López Martínez (2022) y social e interpersonal (Martin y Molina Sánchez, 2021). En el aspecto conductual, se observó disminución de conductas impulsivas, disruptivas y agresivas (Zhang et al., 2025; Valero, 2023), además de mejoras en la convivencia y rendimiento escolar (Lori, 2021). En cuanto a la atención, se registraron mejoras en atención sostenida, memoria de trabajo y control inhibitorio, especialmente cuando la práctica es sostenida y acompañada por actividades domiciliarias (Badia-Aguarón et al. 2024; Meppelink et al., 2024; Valero, 2023). En el plano emocional, Zhang et al., (2025) y Valero (2023) observan que los niños mostraron avances en la expresión emocional, disminución del estrés y mejoras en la autoestima, con impacto positivo también en las relaciones familiares.

Otros de los beneficios señalados apuntan a la participación de los padres, se reconoce la reducción del estrés parental (Valero, 2023) así como la relevancia de involucrar a los padres como agentes de cambio (Elzohary et al., 2024).

Mejía Rubio et al.(2023) propone el *mindfulness* como posible paradigma para el tratamiento del TDAH el cual estaría ganando apoyo empírico como intervención alternativa en complemento a otras técnicas de abordaje.

Finalmente, atendiendo al tercer objetivo específico, en el cual se propuso registrar las limitaciones de la investigación existente, los hallazgos sobre esta cuestión incluyen tamaños muestrales pequeños (Valero, 2023, Badia-Aguarón et al., 2024), falta de grupos control (Martin y Molina Sánchez (2021) y la ausencia de seguimientos longitudinales (Lee, Kim y Kim, 2022). También se observó variabilidad en los instrumentos de evaluación empleados, lo que dificulta la comparación entre estudios. En el caso del estudio realizado por Martin y Molina Sánchez (2021) se decidió realizar observaciones in situ del comportamiento de los niños mientras que en el llevado a cabo por Badia-Aguarón et al. (2024) se utilizaron pruebas neuropsicológicas y cuestionarios para padres y docentes. Asimismo, se observan diferencias en los momentos en que se realizan estas evaluaciones, en algunos estudios (Zhang et al. 2025; Valero, 2023) se hacen al inicio, durante el proceso y al final.

En términos conceptuales, existen diferencias en la forma de definir y aplicar el *mindfulness*. Algunas investigaciones lo reducen a técnicas de relajación, sin contemplar su componente experiencial y ético.

Contextualmente, se señalan dificultades vinculadas a la formación de instructores (Lori, 2021), la adherencia familiar y la falta de adaptación cultural (Elzohary et al., 2024).

Asimismo, Lee, Kim y Kim (2022) observan que los beneficios tienden a disminuir con el paso del tiempo si no se mantiene la práctica regular, subrayando la necesidad de incluir estrategias de seguimiento y refuerzo a largo plazo.

La evidencia muestra que el *mindfulness* constituye una intervención prometedora para niños con TDAH, con efectos positivos en la autorregulación emocional, la atención y el

bienestar general. Sin embargo, para consolidar su eficacia se requiere fortalecer los diseños metodológicos, ampliar los tamaños muestrales y garantizar adaptaciones culturales pertinentes (Elzohary et al., 2024).

## SÍNTESIS Y CONCLUSIONES

El presente Trabajo Final Integrador tuvo como propósito analizar la influencia de las intervenciones basadas en *mindfulness* en el tratamiento de niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). A partir del desarrollo del trabajo y del análisis de las fuentes consultadas, puede afirmarse que se han logrado los objetivos propuestos, ya que fue posible identificar, comparar y evaluar la evidencia científica disponible sobre los efectos de estas intervenciones en el plano clínico, educativo y familiar. Este proceso permitió construir una mirada integral y actualizada sobre las potencialidades del *mindfulness* como herramienta complementaria para el abordaje del TDAH en la infancia.

La revisión bibliográfica realizada entre los años 2020 y 2024 incluyó artículos científicos, tesis, ensayos clínicos controlados y revisiones sistemáticas provenientes de diversas bases de datos académicas. Este recorrido permitió reunir un conjunto de investigaciones suficientemente representativas como para analizar tendencias, resultados comunes y divergencias entre los distintos estudios. La amplitud de los materiales seleccionados posibilitó comprender la complejidad del TDAH desde una perspectiva multidimensional, vinculando aspectos neuropsicológicos, emocionales, pedagógicos y sociales con el impacto de las intervenciones basadas en la atención plena.

La sistematización de la información evidencia que el *mindfulness* se presenta como una intervención eficaz, flexible y de creciente interés científico, especialmente por su capacidad para favorecer el entrenamiento de funciones ejecutivas (atención sostenida, control inhibitorio y regulación emocional) que suelen verse afectadas en niños con TDAH. En la mayoría de los estudios revisados se observaron mejoras significativas en la capacidad de focalizar la atención,

disminuir la impulsividad y manejar emociones intensas, cambios que repercutieron también en comportamientos adaptativos, relaciones sociales y desempeño escolar.

A nivel educativo, las investigaciones muestran que las prácticas breves de atención plena pueden integrarse de manera natural a las rutinas escolares, ya que no requieren equipamiento complejo ni tiempos extendidos. Esta característica facilita su implementación sostenida y favorece el desarrollo de climas de aula más regulados, colaborativos y receptivos. Las intervenciones aplicadas por docentes o equipos pedagógicos demostraron efectos positivos tanto en estudiantes con TDAH como en el grupo completo, lo cual subraya el potencial del *mindfulness* para promover ambientes educativos más inclusivos.

En el ámbito clínico, las intervenciones guiadas por profesionales de la salud mental evidenciaron mejoras consistentes en la modulación emocional, la reducción de la ansiedad comórbida y un aumento de la percepción de autoeficacia en los niños. Se destaca que los beneficios suelen ser más significativos cuando las prácticas se combinan con estrategias psicoeducativas, técnicas de respiración consciente y actividades orientadas a reforzar la atención plena en la vida cotidiana.

Otro aspecto relevante hallado en la revisión es el rol de la familia. Los estudios que incorporan a madres, padres o cuidadores en el proceso de intervención, ya sea mediante programas específicos de *mindful-parenting* o como participantes activos del tratamiento, muestran resultados superiores y más estables en el tiempo. La participación familiar potencia los cambios, ya que favorece la coherencia entre las prácticas terapéuticas y los hábitos del hogar, disminuye el estrés parental y facilita ambientes de crianza más empáticos y regulados.

No obstante, el proceso de revisión también permitió identificar limitaciones significativas en la producción científica actual. Entre las más frecuentes se destacan los tamaños muestrales reducidos, la heterogeneidad metodológica, tanto en los protocolos de intervención

como en los instrumentos de evaluación, y la ausencia de seguimientos longitudinales que permitan determinar la estabilidad de los cambios a largo plazo. Asimismo, se observa una marcada concentración geográfica de los estudios, con escasa representación de investigaciones desarrolladas en contextos latinoamericanos. Esta falta de diversidad cultural restringe la generalización de los hallazgos y plantea la necesidad de promover investigaciones locales que atiendan a las particularidades socioculturales de la región.

Pese a estas limitaciones, la evidencia revisada permite concluir que el *mindfulness* es una herramienta accesible, de bajo costo y con alto potencial de aplicabilidad en múltiples ámbitos. Su uso no requiere estructuras institucionales complejas ni intervenciones prolongadas, lo que facilita su incorporación tanto en escuelas como en espacios clínicos y familiares. Además, su carácter preventivo y su enfoque centrado en el entrenamiento de habilidades socioemocionales lo convierten en un recurso valioso para promover el bienestar infantil de manera integral.

El análisis realizado a lo largo de este Trabajo Final Integrador permite afirmar que el *mindfulness* constituye una intervención sólida y prometedora para el acompañamiento de niños con TDAH. La evidencia disponible muestra mejoras claras en la atención, la autorregulación emocional y los comportamientos adaptativos, junto con beneficios secundarios que alcanzan al entorno escolar y familiar. No obstante, para consolidar su eficacia como intervención basada en evidencia, es fundamental avanzar hacia investigaciones con mayor rigor metodológico, protocolos estandarizados y muestras representativas de diferentes contextos socioculturales.

Finalmente, este trabajo también permite reflexionar sobre la importancia de promover abordajes integrales que contemplen no solo los síntomas del TDAH, sino también los factores emocionales, educativos y familiares que influyen en el desarrollo de los niños. En este sentido, el *mindfulness* se presenta como una estrategia que articula de manera coherente el fortalecimiento de funciones cognitivas con el desarrollo del bienestar emocional y relacional.

Los resultados alcanzados permiten sostener que el objetivo general del estudio fue cumplido y que el aporte de esta revisión bibliográfica radica en ofrecer una síntesis clara, actualizada y crítica del estado del conocimiento sobre la temática, con implicancias relevantes para la práctica profesional y para futuras líneas de investigación.

## APORTES Y CONTRIBUCIONES A LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación aporta una revisión bibliográfica, ordenada y actualizada sobre la influencia de las intervenciones basadas en *mindfulness* en el tratamiento de niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, constituyendo una contribución relevante en un campo donde la producción científica en español y, especialmente en Latinoamérica, continúa siendo limitada. Uno de los aportes centrales de esta investigación radica en haber reunido y analizado estudios empíricos publicados entre 2020 y 2024, lo cual permite ofrecer una síntesis rigurosa y actual del estado del conocimiento, identificando tendencias, avances y vacíos presentes en la literatura reciente.

Asimismo, este trabajo contribuye a visibilizar el valor del *mindfulness* como herramienta complementaria para el abordaje clínico, educativo y familiar del TDAH. Al sistematizar los resultados de múltiples investigaciones, se destacan con claridad los beneficios asociados a la práctica, como el fortalecimiento de la atención sostenida, la disminución de conductas impulsivas y la mejora de la regulación emocional. Estos hallazgos permiten ampliar la mirada tradicional del TDAH, incorporando enfoques que trascienden la perspectiva biomédica y que promueven intervenciones integrales orientadas al bienestar infantil.

Otro aporte significativo reside en el análisis de la participación familiar y escolar en las intervenciones basadas en *mindfulness*. Al reunir evidencia sobre estos contextos, el trabajo demuestra que los cambios observados en los niños adquieren mayor estabilidad cuando las prácticas se sostienen en entornos regulados, empáticos y consistentes. Esta contribución resulta relevante para profesionales de la salud, docentes y equipos institucionales, ya que subraya la

importancia de estrategias colaborativas que involucren a todos los actores presentes en la vida del niño.

Esta investigación aporta una reflexión crítica sobre la necesidad de fortalecer la producción científica en países latinoamericanos, señalando la escasa representatividad cultural en la literatura disponible. Al identificar este vacío, el trabajo no solo recoge evidencias existentes, sino que también delimita líneas de investigación futuras orientadas a desarrollar estudios locales, contextualizados y culturalmente pertinentes. En este sentido, el TFI constituye una herramienta de valor para investigadores, docentes y profesionales interesados en ampliar y profundizar el estudio del *mindfulness* en la infancia, contribuyendo al desarrollo de intervenciones más inclusivas, accesibles y ajustadas a las realidades regionales.

## LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Si bien el presente Trabajo Final Integrador ofrece una revisión amplia y actualizada sobre las intervenciones basadas en *mindfulness* aplicadas a niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), es necesario reconocer una serie de limitaciones que condicionan el alcance de los resultados y las conclusiones formuladas. En primer lugar, la investigación se basa en un diseño exclusivamente bibliográfico, lo cual implica que los hallazgos dependen por completo de la calidad, disponibilidad y rigurosidad metodológica de los estudios previamente publicados. En este sentido, la heterogeneidad de los diseños de investigación incluidos —que abarca ensayos clínicos, estudios cuasi experimentales, investigaciones cualitativas y revisiones sistemáticas— dificulta la comparación directa entre resultados, ya que cada estudio implementa protocolos, instrumentos y criterios de evaluación diferentes.

Otra limitación relevante se relaciona con los tamaños muestrales reducidos que caracterizan a la mayoría de las investigaciones analizadas. La presencia de muestras pequeñas compromete la validez externa de los estudios y limita la posibilidad de generalizar los resultados a poblaciones más amplias. Del mismo modo, se identifica la ausencia de grupos control activos en varios ensayos, lo cual impide determinar con precisión si los cambios observados se deben exclusivamente a la intervención basada en *mindfulness* o si pueden atribuirse a factores externos, como la maduración evolutiva, la interacción con los terapeutas o la expectativa de mejora.

Asimismo, se observa una marcada escasez de estudios longitudinales que permitan evaluar la estabilidad de los efectos del *mindfulness* a largo plazo. La mayoría de las investigaciones incluidas en esta revisión realizan mediciones pre y posintervención sin seguimiento posterior, lo que deja abierta la pregunta acerca de la perdurabilidad de los

beneficios reportados. Esta limitación resulta especialmente relevante considerando que el TDAH es un trastorno del neurodesarrollo de curso crónico, por lo que resulta fundamental conocer cómo se sostienen en el tiempo las mejoras vinculadas al entrenamiento atencional y emocional.

Otra limitación significativa se vincula con la poca representatividad geográfica y cultural de los estudios revisados. La predominancia de investigaciones realizadas en Europa, Norteamérica y Asia restringe la extrapolación de los hallazgos a contextos latinoamericanos, donde las condiciones educativas, familiares y socioeconómicas pueden diferir considerablemente. La ausencia de estudios locales dificulta valorar el impacto del *mindfulness* en poblaciones con características culturales particulares y plantea la necesidad de promover investigaciones que se ajusten a los contextos regionales.

Aun con estas limitaciones, el presente trabajo ofrece un aporte significativo al campo, al reunir, organizar y analizar críticamente la evidencia disponible sobre *mindfulness* y TDAH en la infancia, señalando la necesidad de futuras investigaciones más robustas, representativas y culturalmente pertinentes

## LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURAS

A partir del análisis realizado en este Trabajo Final Integrador y considerando las limitaciones detectadas en la literatura revisada, emergen diversas líneas de investigación futuras que podrían contribuir a fortalecer el conocimiento disponible sobre la aplicación del *mindfulness* en niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH).

En primer lugar, se identifica la necesidad de desarrollar estudios con muestras más amplias y representativas, que permitan aumentar la validez externa de los hallazgos y posibiliten comparaciones más robustas entre distintos grupos poblacionales. La mayoría de las investigaciones actuales trabajan con muestras pequeñas, lo cual limita la generalización de los resultados y dificulta establecer conclusiones concluyentes sobre la eficacia del *mindfulness* en esta población.

Asimismo, se considera relevante promover investigaciones que integren diseños longitudinales, con evaluaciones de seguimiento a mediano y largo plazo. La incorporación de mediciones posteriores a la intervención permitiría determinar la estabilidad de los efectos del *mindfulness* en el tiempo y comprender mejor cuáles son los factores que favorecen o interfieren en el sostenimiento de las mejoras. Esta línea resulta especialmente importante dado que el TDAH presenta un curso crónico y requiere intervenciones que demuestren eficacia sostenida.

Otra línea de investigación necesaria se relaciona con la implementación de protocolos estandarizados de intervención. Actualmente, los estudios utilizan una amplia diversidad de técnicas, duraciones, modalidades y criterios de aplicación, lo que dificulta la comparación entre resultados. La creación y validación de programas estructurados para población infantil con TDAH permitiría obtener evidencia más consistente y favorecer la replicabilidad de los estudios en distintos contextos.

También se destaca la importancia de incorporar muestras latinoamericanas y de promover investigaciones contextualizadas socioculturalmente. La escasa representatividad de estudios de la región limita la posibilidad de interpretar cómo influyen factores culturales, educativos y socioeconómicos en la respuesta al *mindfulness*. Estudios desarrollados en países latinoamericanos brindarían información valiosa para diseñar intervenciones ajustadas a las necesidades y características locales.

Otra línea prometedora consiste en estudiar de manera más profunda el rol de la familia y del entorno escolar en la eficacia de las intervenciones. Si bien la literatura indica que la participación de madres, padres y docentes potencia los resultados, aún son escasos los estudios que analizan cómo influyen variables como estilos de crianza, prácticas docentes, clima emocional del hogar o recursos institucionales en la efectividad del *mindfulness*.

Finalmente, sería relevante impulsar investigaciones mixtas que integren metodologías cuantitativas y cualitativas, ya que esto permitiría no solo medir los efectos del *mindfulness* en variables específicas, sino también comprender las experiencias subjetivas de los niños, las percepciones de las familias y las dinámicas que emergen durante la intervención. Este enfoque integral podría aportar información valiosa para perfeccionar futuras intervenciones y diseñar programas más sensibles a las necesidades reales de quienes participan.

En conjunto, estas líneas de investigación futuras permitirán avanzar hacia un conocimiento más sólido, contextualizado y riguroso sobre la aplicación del *mindfulness* en niños con TDAH, contribuyendo al desarrollo de intervenciones más efectivas y ajustadas a las particularidades de cada contexto.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.<sup>a</sup> ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Arrieta Niño, J. N. (2020). *Beneficios de la musicoterapia en niños con TDAH*. Universidad Nacional de Tumbes. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/a9aa508f-7833-4c64-9b83-2771f1dbb768>
- Badia-Aguarón, T., Royuela-Colomer, E., Pera-Guardiola, V., Vergés-Balasc, P., Cebolla, A., Luciano, J. V., Huguet, A. (2024). *Combining mindfulness and cognitive training in children with ADHD: Study protocol of a pilot randomized controlled trial* (NeuroMind Study). *Frontiers in Psychology*.  
<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2024.1291198/full>
- Barkley, R. A. (2011). *Attention-deficit/hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4th ed.). Guilford Press.
- Barraza M., A. (2018). El estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladoras: un diseño de diferencia de grupos. *Avances en psicología latinoamericana*, 26(2), 270-289. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-47242008000200012](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242008000200012)

- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. International Universities Press.
- Belmonte, L. M. (2020). *Revisión sistemática de documentos sobre los beneficios del mindfulness en niños con TDAH* [Trabajo de fin de grado, Universitat Illes Balears]. <https://hdl.handle.net/11201/153175>.
- Bertolín Guillén, J. M. (2015). Eficacia-efectividad del programa de reducción del estrés basado en *mindfulness* (MBSR). *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [online]*. vol.35, n.126, pp.289-307 <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352015000200005>.
- Bianchi, E., Faraone, S. A., & Torricelli, F. C. (2021). Medicalización del TDAH en Argentina y Brasil: reflexiones sobre tendencias globales y especificidades locales. *Política & Sociedade*, 19(2), 269–298. <https://bicyt.conicet.gov.ar/fichas/produccion/11993605>
- Briseño Dávalos, A. J. (2020). La influencia de la musicoterapia en la mejora de niveles de atención y percepción de alumnado con TDAH. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 3, 86–107. [https://revistas-new.uam.es/rim/article/view/rim2019\\_3\\_006](https://revistas-new.uam.es/rim/article/view/rim2019_3_006)
- Bruscia, K. (1998). *Musicoterapia. Métodos y prácticas*. Pax México.
- Caballo, V. E. (2011). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Siglo XXI.
- Carboni, A. (2011). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(2), 115-125. <https://www.redalyc.org/pdf/4758/475847405007.pdf>

- Calleja, J., & Uribarri, J. (2012). Evaluación de la efectividad y seguridad de la atomoxetina para déficit atencional en población entre 6 y 19 años: revisión sistemática. *Medwave*, 12(2). <https://www.medwave.cl/investigacion/revsistematicas/5471.html>
- Castillo, M. I. M. (2024). *Mindfulness en la educación: Una revisión sistemática*. SciELO México. <https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74672024000200727>.
- Castro-Serrano, J. (2020). El TDAH y la patologización de la infancia: una mirada crítica desde la bioética. *Revista Colombiana de Bioética*, 15(1), 89–103. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/bioetica>.
- Catalá-López, F., & Hutton, B. (2018). Inatención, hiperactividad e impulsividad en el TDAH. *Revista de Investigación en Salud*, 20(2), 123–135.
- Chiapponi, L. M., & Betancur, L. I. R. (2021). Eficacia del entrenamiento conductual para padres en el tratamiento de niños con TDAH en edad escolar. *Revista de Estudiantes de Psicología*, 9, 15–29.
- Cid-Duarte, S., Areces, D. y Núñez, J. C. (2023). Las funciones ejecutivas en población infanto-juvenil que presenta TEA y TDAH en comorbilidad: Una revisión sistemática. *Journal of Psychology & Education / Revista de Psicología y Educación*, 18(1).
- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Johns Hopkins University Press.
- Cubillo, A., y Pérez-Álvarez, M. (2013). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: Guía para educadores y familias*. Ediciones Pirámide.

Díaz Torres, E. A. (2025). *Efectividad de la terapia cognitivo-conductual en el tratamiento del TDAH infantil: revisión sistemática*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Díez, G. G. (2022). *Investigación de mindfulness en neurociencia cognitiva* (revisión).

PubMed Central / repositorio. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11502212/>.

PM

Durán, C., & Rojas, P. (2021). Manifestaciones del TDAH en la adolescencia: implicaciones psicosociales. *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia*, 13(2), 115–130.

- DuPaul, G. J., & Stoner, G. (2014). ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies. *The Guilford Press*. <https://psycnet.apa.org/record/2014-36924-000>.
- Elzohairy, N. W., & Elzlbany, G. A. M. (2024). *Mindfulness*-based training effect on attention, impulsivity and emotional regulation among children with ADHD: Role of family engagement. *Archives of Psychiatric Nursing*, 53(5), 789–803.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883941724001900>
- Errasti-Pérez, J., Al-Halabí, S., López-Navarro, E. y Pérez-Álvarez, M. (2022). Atención plena (*mindfulness*): ¿por qué es posible que funcione y por qué es seguro que triunfe? *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 30(1), 235-248.
- García, F., Demarzo, M., & Modrego, P. (2017). Mindfulness en educación: Beneficios en atención y autorregulación. *Revista de Psicología Educativa*, 23(1), 45–58.
- García-Campayo, J. (2018). *Mindfulness*: nuevo manual práctico. Barcelona: Siglantana.
- Gómez, L., Yela, JR, Crego, A., Melero-Ventola, AR, y Gómez-Martínez, M. Á. (2022). Efectividad de los programas de Reducción del Estrés Basada en *Mindfulness* (REBAM) frente a los de Autocompasión Consciente (ACM) en estudiantes de psicología clínica y de la salud. *Mindfulness*, 13 (3), 584–599. <https://psycnet.apa.org/record/2022-25497-001>
- González-Monzón, A. (2025) Estrategias de autorregulación en niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad: una revisión sistemática. *Calidad de Vida y Salud Vol. 18, N° 1*, 81-118.  
<https://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/462>

- Goyeneche, M del P; Rebasti, R B; Hepner, M A; Tempone, L. (2025) Revisión sistemática sobre la utilidad de *mindfulness* como tratamiento y prevención de trastornos de la salud mental en pediatría. *Med. infant*: 32(2): 113-119.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1610045>
- Hernández, F. (2021). Trastorno por déficit atencional e hiperactividad en adultos. *Revista Médica de Chile*, 149(1), 44-53.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242021000100044&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242021000100044&script=sci_arttext)
- Hernández Sampieri, R (2014) *Metodología de la investigación*. McGraw Hill
- Hervás, G., (2016). Intervenciones psicológicas basadas en *mindfulness* y sus beneficios: estado actual de la cuestión. *Clínica y Salud*, 27(3), 115-124.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742016000300003&script=sci\\_abstract](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742016000300003&script=sci_abstract)
- Holopainen, J., Kontio, R., & Hiltunen, A. (2024). Can a universal *mindfulness* intervention in schools reduce elevated ADHD symptoms? *Scand J Psychol*. 66(3), 338-  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12042731/>
- Huguet-Cuadrado, E. (2018). Análisis de un protocolo para la evaluación integradora del TDAH. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 11(3), 45-60.  
<https://www.redalyc.org/pdf/4771/477177651006.pdf>
- Jurado Urbano, E. (2020). *Intervención en el alumnado con TDAH mediante mindfulness* [Trabajo final de máster]. IES Aljanadic, Posadas, España.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Reducción del estrés basada en la atención plena (REBAP). *Constructivismo en las Ciencias Humanas*, 8 (2), 73–107.  
<https://psycnet.apa.org/record/2004-19791-008>

- Lee, S. H., Kim, H. J., & Kim, J. H. (2022). Effects of *mindfulness*-based interventions in children and adolescents with ADHD: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 15198. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215198>
- Llanos-Lizcano, L. J. (2019). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): revisión conceptual y clínica. *Revista de Psicología Clínica Contemporánea*, 8(3), 27-39. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322019000300004&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322019000300004&script=sci_arttext)
- 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), 130-148.
- Lori, A. (2021) *Eficacia de un programa de entrenamiento en mindfulness en el rendimiento académico, las funciones ejecutivas y el bienestar subjetivo de estudiantes de educación primaria y secundaria españoles e italianos*. [Tesis doctoral] Universidad de Sevilla. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=301898>
- Loyaga Domínguez, M., & Ramírez Labán, A. (2024). *Efectos de la musicoterapia en el aprendizaje de niños con TDAH*. Universidad Católica de Trujillo.
- Martin, I., & Molina Sánchez, I. (2021). El *mindfulness* como terapia emocional para el alumnado con TDAH en la etapa de primaria. *Revista UNES*, (11), 62–76. <https://doi.org/10.30827/unes.i11.21956>
- Mejía Rubio, A., Nuñez Nuñez, M., Flores Hernández, V., Salazar, M. (2023) Efectividad del *mindfulness* en niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH: Una revisión sistemática.

- LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. Volumen 4, Número 1*, p. 2679. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.446>
- Meppelink, R., van Dijk, E., & de Bruin, E. I. (2024). Child and parent mindfulness-based training versus methylphenidate in children with ADHD: A randomized controlled trial. *Mindfulness* 15:295–309 <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-024-02305>
- Mindful Schools (2024). *Effectiveness of a mindfulness training program on academic achievements, executive functions and subjective well-being of primary and secondary school students in Spain and Italy*. Academia.edu
- Miranda, A., Jarque, E., & Tárrega, L. (2006). Tratamientos tradicionales del TDAH y sus limitaciones. *Revista Investigación Educativa*, 36(2), 563–579.
- Miranda-Casas, A., Colomer, C., & Presentación, M. J. (2014). Intervención cognitivo-conductual en el TDAH: evidencia empírica y desafíos actuales. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(3), 197–209.
- Naula-Naula, K., & Villavicencio-Aguilar, C. (2025). Revisión narrativa sobre la efectividad de la terapia cognitivo-conductual en adolescentes con TDAH. *MQR Investigar*, 6(2), 101–112.
- Organización Panamericana de la Salud (PAHO). (2020). *Guía latinoamericana de trastornos del neurodesarrollo*. OPS.
- Ortega, F., & Vidal, F. (2019). La construcción del TDAH y los discursos biomédicos en América Latina. *Revista Physis: Saúde Coletiva*, 29(3), 1–18.

- Poblete, C. L. P. (2020). *Tratamientos basados en mindfulness en la población infanto-juvenil: revisión sistemática*. Universidad de la República.  
<https://www.redalyc.org/journal/4758/475864172009/html/>.
- Ramos, D., & Aguilar, C. (2020). El TDAH en la adultez: manifestaciones y abordajes terapéuticos. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 15(2), 82–90.
- Ramos Mejía, M. (2021) Efectos de la práctica de *mindfulness* sobre la atención selectiva y sostenida y el control inhibitorio en alumnos de 4° y 5° año de educación primaria. [Tesis de Maestría]. FLASO. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/items/94e9c49d-a8d6-4aa6-bf02-ae59bb76babf>
- RCT familiar. (2024). *Mindfulness-based training effect on attention, impulsivity and emotional regulation among children with ADHD: Role of family engagement*. *Journal of Child and Family Studies*, 33(4), 789–803.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39615936/>.
- Rodríguez, C., & Díaz, M. (2022). Efectos del TDAH en la adolescencia: rendimiento escolar y autoestima. *Revista Peruana de Psicología*, 5(2), 89–102.
- Rusca-Jordán, F. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): consideraciones clínicas y educativas. *Revista Peruana de Pediatría*, 73(3), 146-155.  
[https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972020000300148&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972020000300148&script=sci_arttext)
- Secanell, I. L., & Pastor, S. (2019). *Mindfulness* y el abordaje del TDAH en el contexto educativo (revisión). *Rev. bras. educ. espec.* 25 (1)  
<https://www.scielo.br/j/rbee/a/LQvMPbVpBhjwSMHdZ9f386n/>

Segal ZV, Walsh KM. (2016) *Mindfulness*-based cognitive therapy for residual depressive symptoms and relapse prophylaxis. *Curr Opin Psychiatry* 29(1):7-12.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26575299/>

Simón, V. M. (2015). *Mindfulness y neurobiología*. Universidad de Valencia.

[https://psicoterapiabilbao.es/wpcontent/uploads/2015/11/Mindfulness\\_y\\_neurobiologia.pdf](https://psicoterapiabilbao.es/wpcontent/uploads/2015/11/Mindfulness_y_neurobiologia.pdf).

Skinner, B. F. (1953). *Ciencia y conducta humana*. Macmillan.

Thaut, M. (2005). *Rhythm, Music, and the Brain: Scientific Foundations and Clinical Applications*. Routledge. Universidad de Toronto.

[https://www.researchgate.net/publication/286211177\\_Rhythm\\_music\\_and\\_the\\_brain\\_Scientific\\_foundations\\_and\\_clinical\\_applications](https://www.researchgate.net/publication/286211177_Rhythm_music_and_the_brain_Scientific_foundations_and_clinical_applications)

Trillo Rodríguez, M., & Muñoz Muñoz, J. R. (2022). *Musicoterapia y TDAH: análisis de un caso infantil*. Universidad de Almería.

Valero, M. (2023). *Programa MYmind para niños con TDAH y sus padres: Eficacia y mantenimiento de los resultados* [Tesis doctoral, Universitat Jaume

I]. [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/688906/2023\\_Tesis\\_Valero%20Chaves\\_Mo%CC%81nica.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/688906/2023_Tesis_Valero%20Chaves_Mo%CC%81nica.pdf). tdx.cat

Vallejo Pareja, M. (2006) *Mindfulness*. *Papeles del Psicólogo*, vol. 27, núm. 2, p. 92-99.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827204>

Vásquez Arteaga, É. A. (2021). *Estrés cotidiano infantil y mindfulness en la escuela*. Ed.

UNIMAR <https://books.scielo.org/id/y9yyg/pdf/vasquez97862875483pdf>.

Vásquez-Dextre, E. (2016) *Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas*. *Revista de Neuro- Psiquiatría* 79 ( 1 ).

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372044762006>

Weiss, N. T., García, P., & Brown, T. E. (2011). Prevalencia y detección del trastorno por déficit de atención/hiperactividad: revisión sistemática. *Journal of Attention Disorders*, *15*(3), 134-145. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4431996/>

Zaccari, V., Santonastaso, O., Crescentini, C., Fabbro, F., Capurso, V., Vicari, S., & Menghini, D. (2022). Clinical application of *mindfulness*-oriented meditation in children with ADHD: A preliminary study on sleep and behavioral problems. *Psychology & Health*, *37*(5), 563–579. <https://doi.org/10.1080/08870446.2021.1892110>

Zhang, Z. J., Lo, H. H. M., Bögels, S. M., Cheung, R. Y. M., Lau, E. N. S., Lee, E. K. P., Ng, S. M., Au, A., & Yeung, W. T. (2025). A randomized controlled trial for evaluating the effects of an online *mindfulness*-based intervention for parents of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A study protocol. *BMC Psychology*, *13*(1), 610. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02929-0>

## ANEXOS

## Anexo 1: Fichaje de artículos

## Estudios /investigaciones que conforman el estado de arte sobre objeto de estudio

Nombre del estudio/autor es	Localización/año	Temática	Metodología	Resultados
Martin y Molina Sánchez	Granada, España 2021	Implementación del Programa “Aulas Felices”	Estudio observacional centrado en la integración curricular del <i>mindfulness</i>	Mejoras en las funciones ejecutivas, regulación emocional y calidad de las relaciones interpersonales.
Angela Lori	Sevilla-España y de Florencia-Italia. 2021	Implementación del Programa Mindful Schools aplicado en escuelas públicas.	Estudio observacional de la aplicación del programa. Incluye formación de profesores.	Mejoras en rendimiento escolar, atención sostenida y percepción de bienestar, confirmando la utilidad de estas intervenciones en contextos escolares diversos.
Badia-Aguarón et al.	España 2024	Evaluación del Programa <i>Mindfulness</i> para la salud (M4H)	Estudio aleatorizado	Mejoras significativas en atención sostenida, memoria de trabajo y regulación emocional.
Zhang et al.	Hong Kong 2025	Aplicación de programa orientado a mejorar la atención, regulación emocional y funciones ejecutivas en los niños, así como la salud mental y habilidades de	Ensayo controlado aleatorizado en línea con padres	Mejoras en la autorregulación de los niños y reducción de síntomas disruptivos, destacando la relevancia de involucrar a los padres como agentes de cambio.

		crianza en los padres.		
Mónica Valero	España 2023	efectos de un programa en el que se incluye a las familias, se trata del Programa “MYmind”,	Ensayo controlado aleatorizado	Reducción de inatención y los problemas asociados (dificultades de aprendizaje, comportamiento disruptivo y relación con sus iguales). En cuanto a los padres se observó una reducción del estrés parental.
Meppelink et al.	Países Bajos 2024	Evaluación Programa “MYmind”	Estudio controlado aleatorizado.  Comparación de resultados de este programa con el tratamiento farmacológico tradicional (metilfenidato) en un	Mejoras en atención, control de impulsos y reducción de síntomas de inatención. A largo plazo, los niños del grupo de <i>mindfulness</i> comenzaron a tomar medicación y viceversa, por lo que no se puede asegurar en qué medida los resultados a largo plazo se deben a la atención plena, la medicación o su combinación.
Elzohary et al.	Egipto 2024	Evaluación de la intervención de los padres	Estudio controlado aleatorizado.	Mejoras en atención, impulsividad y regulación emocional, subrayando la importancia de la participación familiar como agente de cambio.
Mejía Rubio et al.	Ecuador 2023	Determinación de la efectividad del <i>mindfulness</i> en el tratamiento de sintomatología asociada a TDAH en niños y adolescentes	Revisión bibliográfica sistemática de 7 artículos científicos	Cambios en las medidas neuropsicológicas, especialmente en las que están implicadas las funciones ejecutivas, y en los síntomas conductuales.
López Martínez	Murcia, España 2022	Análisis de la práctica de <i>mindfulness</i> en la mejora la regulación emocional en el	Revisión bibliográfica de estudios empíricos y desarrollos teóricos.	Ayuda a la toma de conciencia sobre las emociones y a aprender a regularlas ejerciendo influencia en la autoestima y en la reducción de síntomas de ansiedad de estrés.

		alumnado con TDAH.		
Lee, Kim y Kim	Taiwan 2022	Análisis de los efectos de las intervenciones basadas en <i>mindfulness</i> en niños y adolescentes	Revisión sistemática y meta-análisis. Evidencia empírica proveniente de ensayos clínicos aleatorizados publicados entre 2010 y 2022	Mejoras estadísticamente significativas en la atención sostenida y la reducción de la impulsividad e hiperactividad. Avances en funciones ejecutivas y regulación emocional, disminución de los niveles de estrés parental.