



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

Mindfulness como estrategia de intervención psicopedagógica en niños con TDAH, en edad escolar, en tratamiento actual en el Hospital de Rawson, Provincia de Buenos Aires.

Estudiante: Marazzi, María Paz

Legajo: 26953

Director/es: Lic. Centioni, Romina

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Lic. en Psicopedagogía

2025

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:

Desde la fecha [Diciembre 2025]

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación []

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Chivilcoy, Bs As, Diciembre 2025

Firma y aclaración del autor: Marazzi, Maria Paz

Índice

<i>Índice</i> _____	3
<i>Resumen</i> _____	5
<i>Introducción</i> _____	6
Denominación _____	7
Descripción _____	7
Fundamentación _____	8
<i>Objetivos</i> _____	10
Objetivo General _____	10
Objetivos Específicos _____	10
<i>Estado del Arte</i> _____	11
<i>Marco Teórico</i> _____	19
Definición del TDAH _____	19
Mindfulness: concepto y fundamentos _____	20
Mindfulness en Casos de TDAH _____	24
La función del psicopedagogo como mediador de prácticas de mindfulness _____	25
El tratamiento psicopedagógico grupal y la modalidad taller _____	27
<i>Método</i> _____	30
Metodología de trabajo _____	30
Duración _____	31
Responsables _____	31
Destinatarios _____	31
Localización física _____	32
Recursos _____	32
1 Recursos físicos o edilicios _____	32
2 Recursos materiales _____	32
3 Recursos humanos _____	33
4 Recursos financieros _____	33
Programa de actividades _____	33
Cronograma _____	39
Evaluación de Proyecto _____	40
<i>Síntesis y Conclusiones</i> _____	42
<i>Aportes y Contribuciones de la Intervención</i> _____	47
<i>Limitaciones de la Intervención</i> _____	48
<i>Referencias</i> _____	49
<i>Anexo</i> _____	61

Anexo I: Consentimiento informado.	61
Anexo II: Entrevista semiestructurada para profesionales y directivo del HOSPITAL.	62
Anexo III: Escala de Observación Conductual – Basada en Connors Abreviado	64
Anexo IV: Rúbricas de evaluación del programa	68
4.1.1 Rúbrica 1: Evaluación de la Participación y Atención	68
4.1.2 Rúbrica 2: Evaluación de la Regulación Emocional y Expresión	68
Anexo IV: Detalle de las actividades y Diario de emociones conscientes (registro de un niño)	69

Título: Mindfulness como estrategia de intervención psicopedagógica en niños con TDAH, en edad escolar, en actual tratamiento en el Hospital de Rawson, Provincia de Buenos Aires.

Resumen

Este trabajo propone el diseño de un proyecto de intervención psicopedagógica, basado en actividades de mindfulness, dirigido a niños en edad escolar, con diagnóstico presunto o confirmado de Trastorno de Déficit de Atención con o sin Hiperactividad, (desde ahora TDAH), que se encuentren realizando tratamiento psicopedagógico en el Hospital de Rawson, Provincia de Buenos Aires, Argentina, en el año 2025. En dicho ámbito, esta población representa un gran desafío en la atención, por ser una condición neurobiológica que afecta tanto a los procesos atencionales como al control de la conducta, ambos necesarios para el proceso de aprendizaje. El proyecto consiste, por lo tanto, en la creación y planificación de un programa grupal de ocho semanas basado en actividades progresivas de mindfulness, adaptadas a las características de los niños con TDAH. Las dinámicas se desarrollan en modalidad taller, con un enfoque lúdico, vivencial e interdisciplinario, integrando recursos de psicopedagogía, neurociencia y prácticas corporales conscientes. Este programa busca fortalecer funciones ejecutivas, disminuir conductas impulsivas y enriquecer las condiciones internas necesarias para aprender, favoreciendo a su vez la inclusión escolar y el bienestar vincular. El diseño se sustenta en investigaciones recientes que evidencian el impacto positivo del mindfulness en la mejora atencional y en la regulación de la conducta en población infantil. En este sentido, la propuesta se concibe como una herramienta accesible, replicable y de bajo costo, que intenta apuntar al campo de la psicopedagogía clínica un dispositivo innovador y complementario, orientado a ampliar las posibilidades de aprendizaje y de desarrollo integral de los niños con TDAH.

Palabras Clave: TDAH, Mindfulness, Atención, Psicopedagogía, Aprendizaje, Conducta.

Introducción

El presente proyecto de intervención psicopedagógica busca diseñar un programa de mindfulness para niños con TDAH en edad escolar, en actual tratamiento en el Hospital de Rawson, Provincia de Buenos Aires, Argentina, en el año 2025, y poder analizar sus alcances, posteriormente.

El mismo se realiza en dos etapas. La primera parte tiene que ver con el relevamiento investigativo y teórico sobre el tema, que incluye la gestión de permisos y consentimientos institucionales necesarios para tal fin. Posteriormente, se plantea conocer la situación de la población actual de niños en tratamiento psicopedagógico con TDAH, a través de entrevistas a los profesionales, observaciones de las sesiones de tratamiento y la aplicación de Test de Connors Abreviado, a los padres.

A modo de aclaración, el Test de Connors Abreviado (Connors' Abbreviated Rating Scale, CARS) es una escala conductual que forma parte del conjunto de cuestionarios desarrollados por C. Keith Connors, orientados a la evaluación de síntomas asociados al TDAH. Esta versión corta consta de 10 ítems que deben ser completados por padres, cuidadores o docentes, y que permiten obtener una puntuación rápida y confiable del nivel de inatención, impulsividad e hiperactividad en niños.

La segunda parte se enfoca en el diseño de las estrategias y actividades necesarias para llevar a cabo un taller de mindfulness para esta población en particular, la investigación de sus beneficios y evaluar del programa una vez finalizado.

Este proyecto se sustenta en el creciente interés por implementar mindfulness en contextos clínicos y escolares, debido a la evidencia científica que respalda su eficacia en la mejora y la atención, la regulación emocional y la disminución del estrés. En el caso de niños con TDAH, estas prácticas pueden ofrecer herramientas prácticas y accesibles para afrontar las dificultades atencionales y conductuales, nuevas estrategias terapéuticas actuales, de las que el profesional de la psicopedagogía puede servirse, promoviendo una mirada integradora, centrada en mejorar las

posibilidades de aprendizaje, pero también en el bienestar del niño y su entorno en sentido amplio.

Denominación

Este proyecto de intervención psicopedagógica se denomina: “Mindfulness como estrategia de intervención psicopedagógica en niños con TDAH, en edad escolar, en actual tratamiento en el Hospital de Rawson, Provincia de Buenos Aires”.

Descripción

En los últimos años ha habido una creciente demanda de espacios de tratamiento integral en la comunidad de Rawson de niños con TDAH que movilizó la capacitación y búsqueda de nuevas herramientas en los equipos de trabajo que allí asisten, con el fin de adaptar los encuadres de tratamientos a las posibilidades y necesidades de cada consultante y su entorno.

El Hospital Municipal de la localidad, cuenta con un servicio de atención psicopedagógica que ya acompaña a niños con TDAH, por lo tanto, existe una infraestructura profesional que puede sostener este tipo de intervenciones. Además, promueve una atención centrada en el niño y en el trabajo interdisciplinario, lo que favorece la inclusión de nuevas estrategias clínicas y preventivas. Este hospital constituye una institución de salud pública de referencia para la comunidad local y zonas rurales cercanas, brindando atención médica integral y especializada. En particular, cuenta con un Servicio de Niñez conformado por un equipo interdisciplinario que incluye profesionales de Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Psicomotricidad y Psicopedagogía. Dicho equipo trabaja de manera articulada con las instituciones escolares del pueblo, así como con centros culturales y deportivos, promoviendo un abordaje integral de las infancias.

En dicho efector de salud, los niños con TDAH que asisten al tratamiento psicopedagógico integral, representan el 35%, aproximadamente, de los casos que llegan a atención. En común, presentan dificultades sostenidas en la atención, la regulación emocional y la conducta disruptivas

o ansiosas que entorpecen el proceso terapéutico. Estas manifestaciones afectan además su desempeño escolar, su bienestar subjetivo y sus relaciones vinculares. A pesar de los abordajes tradicionales, persisten indicadores que señalan la necesidad de nuevas estrategias complementarias desde la disciplina.

Ante esta búsqueda de nuevas formas de practica disciplinar, que puedan favorecer la atención y la autorregulación emocional de estos niños, se piensa en diseñar un programa psicopedagógico basado en mindfulness en el Hospital de Rawson como una oportunidad de intervención psicopedagógica accesible, replicable y de bajo costo.

En este sentido, la psicopedagogía con enfoque de mindfulness representa una herramienta innovadora y complementaria, que permite trabajar con los niños desde una perspectiva más integral, permitiendo articular lo clínico con lo preventivo, lo terapéutico con lo pedagógico, promoviendo una mirada compleja del sujeto en situación de aprendizaje.

Fundamentación

El presente proyecto de intervención psicopedagógica se considera pertinente y necesario en el contexto del Hospital de Rawson, ya que aborda una problemática compleja y frecuente en la localidad ubicada en la Provincia de Buenos Aires: el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en niños en edad escolar que asisten a tratamiento integral psicopedagógico. Esta población presenta desafíos significativos en áreas clave como la atención sostenida, la impulsividad, la autorregulación emocional y la adaptación escolar, lo cual afecta su desarrollo personal, su vínculo con el aprendizaje y su integración social.

El abordaje habitual en el hospital incluye tratamientos interdisciplinarios (neuropediatría, psicología, psiquiatría, psicopedagogía, terapia ocupacional), pero muchas veces las intervenciones psicopedagógicas se centran en la enseñanza de técnicas cognitivas o de aprendizaje, dejando poco espacio para dimensiones emocionales, atencionales y corporales que también afectan

profundamente los procesos cognitivos y que podrían ser vías de acceso a la mejora de los síntomas también.

En el ámbito de la psicopedagogía clínica, el tratamiento psicopedagógico se orienta a abordar las dificultades de aprendizaje desde una perspectiva integral, considerando tanto los procesos cognitivos como los emocionales y contextuales del sujeto. Este enfoque se sustenta en la comprensión de que el aprendizaje no es un proceso meramente racional, sino profundamente vinculado a la subjetividad y a la historia individual del niño.

En los últimos años, han comenzado a incorporarse nuevas estrategias de intervención que complementan las técnicas tradicionales, entre ellas el mindfulness, una práctica basada en la atención plena que ha demostrado ser eficaz en la regulación emocional, la mejora de la atención sostenida y la disminución de la impulsividad. Su aplicación en el tratamiento psicopedagógico permite trabajar no solo sobre las funciones cognitivas implicadas en el aprendizaje, sino también sobre el bienestar general del niño, promoviendo una actitud reflexiva, consciente y menos reactiva frente a las demandas escolares y sociales.

Por todo lo expuesto resulta pertinente realizar la presente intervención desde un enfoque psicopedagógico integral, entendiendo que, la psicopedagogía clínica no sólo debe abordar los contenidos escolares, sino también las condiciones internas necesarias para aprender, como la atención, la regulación emocional, el vínculo con el otro y la percepción de uno mismo como sujeto de aprendizaje.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar un programa de intervención psicopedagógica basado en mindfulness para niños con TDAH en edad escolar, que se encuentren en actual tratamiento en el Hospital de Rawson, Provincia de Buenos Aires, Argentina, en el año 2025.

Objetivos Específicos

- Diseñar un conjunto de actividades psicopedagógicas progresivas de mindfulness, adaptadas a las características de los niños con TDAH, que se encuentren en tratamiento psicopedagógico en el mencionado nosocomio, con el fin de estimular sus funciones ejecutivas y promover el desarrollo de habilidades cognitivas y de autorregulación.
- Fundamentar teóricamente la incorporación de mindfulness como una herramienta complementaria, dentro del tratamiento psicopedagógico integral, para el abordaje de niños con TDAH, en el contexto clínico – hospitalario.
- Realizar un plan de evaluación para observar los potenciales efectos del programa en variables como la atención, la impulsividad y la autorregulación en los niños que participen.

Estado del Arte

En los últimos años, la intervención psicopedagógica ha incorporado estrategias basadas en el mindfulness como herramienta complementaria para el abordaje del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), particularmente en niños en edad escolar. Diversos estudios han evidenciado el potencial de estas intervenciones para mejorar la atención, la autorregulación emocional y el bienestar general de los niños, así como para reducir el estrés de sus cuidadores. Se detallan a continuación parte de estos estudios que han sentado las bases para dicho proyecto de intervención.

En una revisión sistemática y meta-análisis reciente realizada por Lee et al. (2022) en Taiwán y titulada “Mindfulness-based interventions for children and adolescents with ADHD: A meta-analysis”, se analizan once ensayos clínicos aleatorios sobre intervenciones basadas en mindfulness en niños con TDAH, encontrando efectos positivos significativos en la reducción de los síntomas del trastorno, especialmente en inatención e impulsividad, así como mejoras en la autorregulación emocional y en la relación padres-hijos. Los resultados indicaron un tamaño del efecto global de $g = 0,77$ en la reducción de los síntomas nucleares del trastorno, junto con mejoras en el nivel de mindfulness ($g = 0,43$) y una disminución del estrés parental ($g = 0,40$). Los efectos sobre problemas de conducta externalizantes e internalizantes fueron menores ($g = 0,03$ y $0,13$, respectivamente). Asimismo, los autores observan que los beneficios son más pronunciados en los niños de mayor edad, lo que podría vincularse con una mayor capacidad para integrar y aplicar las estrategias aprendidas.

Van der Oord, Lucassen y Bögels (2021) evalúan la efectividad de un programa de entrenamiento en mindfulness, llamado MYmind, en Países Bajos, dirigido tanto a niños con TDAH como a sus padres, a través de un ensayo controlado con lista de espera, titulado: “Mindful parenting and child-focused mindfulness for children with ADHD and their parents”. El estudio incluye 22 niños de entre 8 y 12 años, quienes participaron durante ocho semanas en sesiones

grupales semanales, junto con sus padres, que recibieron entrenamiento en mindful parenting. Los resultados muestran mejoras significativas en la reducción de síntomas de TDAH reportados por los padres, tanto en los niños como en ellos mismos, así como una disminución del estrés parental, la reactividad excesiva y un aumento en la conciencia plena. Sin embargo, los informes de los docentes no reflejan cambios significativos, lo que sugiere la necesidad de estudios complementarios para validar la efectividad del programa desde múltiples fuentes de evaluación (Van der Oord, Lucassen & Bögels, 2021).

Complementariamente, Meshal A. Sultan et al. (2025), en Dubái, llevan a cabo una revisión sistemática publicada en *BMC Pediatrics* titulada “Assessing the impact of mindfulness programs on attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents”, en la cual se analizan 11 estudios (incluyendo siete ECA, dos estudios cuasi-aleatorizados y tres cohortes) con participantes de 7 a 18 años en cinco países. Siguiendo los lineamientos PRISMA (enero 2000-agosto 2022), se encuentra que seis estudios reportan mejoras en los síntomas de hiperactividad e inatención y cinco en impulsividad, lo que respalda el potencial de los programas basados en mindfulness para reducir los síntomas de TDAH en población infanto-juvenil, aunque los autores resaltan la necesidad de estudios de mayor calidad metodológica para sostener estos hallazgos (Sultan et al., 2025). Esta revisión concluye que, si bien los efectos varían según el formato y la duración del programa, la mayoría de las intervenciones producen beneficios sostenidos en el tiempo en variables como la atención, el comportamiento oposicionista, la autorregulación y la calidad de vida.

Desde una perspectiva educativa, se explora la implementación de mindfulness en entornos escolares. Un ejemplo de esto es el programa “Growing Up Breathing”, que se realiza en España con una muestra de más de 300 niños (Jiménez-Pérez et al., 2023). Aunque no es específico para TDAH, los resultados muestran mejoras en la regulación emocional, reducción de ansiedad y mayor capacidad atencional, sugiriendo su utilidad preventiva y complementaria también en

contextos escolares.

Además, investigaciones experimentales evidencian que, incluso prácticas breves de mindfulness, pueden producir cambios medibles en procesos cognitivos claves para niños con TDAH. Un estudio de Cortese et al. (2022) demuestra que 10 minutos diarios de meditación consciente influyen positivamente en tareas de control inhibitorio y atención sostenida, medidos mediante pruebas como Stroop y ERP. Cortese, Wang y Zhou (2022) realizan un estudio experimental titulado “Effects of brief mindfulness practices on attentional control in children: An ERP study”, en el que su objetivo es investigar si breves sesiones de mindfulness mejoran el control atencional en niños. Utilizan paradigmas de potenciales relacionados con eventos (ERP) para medir cambios en la atención tras intervenciones breves. Los resultados muestran mejoras en componentes neurofisiológicos clave (por ejemplo, aumento de P300) y mejor rendimiento en tareas atencionales, lo que indica una mayor capacidad de los niños para mantener la atención después de practicar mindfulness (Cortese, Wang & Zhou, 2022).

Otros trabajos indagan en los efectos neuropsicológicos de estas intervenciones. Por ejemplo, un estudio de Wang et al. (2021) muestra que programas de mindfulness conducen a cambios en los patrones de activación cerebral relacionados con la inhibición de respuestas y el control atencional, áreas comúnmente afectadas en el TDAH. Wang, Y., Li, H. y Tang, Y. Y. (2021) realizan una revisión publicada en *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, en TEMPE-EEUU, titulada “The neural mechanisms of mindfulness-based training in children with ADHD: A review”, con el objetivo de sintetizar evidencia sobre los cambios neurobiológicos inducidos por intervenciones mindfulness en niños con TDAH. A través del análisis de estudios pre-post que incluyeron técnicas como fMRI, EEG y potenciales relacionados con eventos (ERP), este trabajo identifica aumentos en la conectividad funcional —especialmente en redes de atención ejecutiva, modo predeterminado y de saliencia—, así como mejoras en la micro estructura de la materia blanca. Estos cambios se vinculaban con una mejor autorregulación cognitiva y

emocional en los participantes. Aunque la heterogeneidad metodológica y el tamaño reducido de las muestras limitan la generalización de los resultados, los hallazgos apuntan a mecanismos neuronales prometedores que respaldan la eficacia del mindfulness en el TDAH infantil y subrayan la necesidad de futuros estudios con mayor rigor científico (Wang, Li & Tang, 2021) revisión basada en enfoques neurocientíficos.

Valero et al. (2022), por su parte, encuentran que los beneficios del mindfulness no siempre se manifiestan inmediatamente luego de la intervención, pero pueden consolidarse con el tiempo. Valero, Gómez y Alonso (2022) realizan un estudio llamado “Mindfulness en niños con TDAH: Efectos diferidos en la regulación conductual y funciones ejecutivas”, llevado a cabo en España con una muestra de niños escolares diagnosticados con TDAH. El objetivo: evaluar si un programa de mindfulness de duración moderada promueve mejoras sostenidas en la autorregulación conductual y en las funciones ejecutivas (inhibición, atención sostenida y flexibilidad cognitiva). Utilizan un diseño cuasi-experimental con grupo de intervención y seguimiento posterior, aplicando medidas conductuales y neuropsicológicas pre- y post-intervención (así como en controles no tratados). Los resultados evidencian mejoras significativas en la regulación emocional y conductual, así como en tareas ejecutivas, con efectos que se mantuvieron semanas después del tratamiento (Valero, Gómez & Alonso, 2022).

Asimismo, Van de Weijer-Bergsma et al. (2020) confirman que intervenciones de mindfulness orientadas específicamente al desarrollo de habilidades ejecutivas generan impactos positivos en la planificación, flexibilidad cognitiva y organización en niños con diagnóstico de TDAH. Van de Weijer-Bergsma, Formsma y Bögels (2020) llevan a cabo un estudio cuasi-experimental en Países Bajos para evaluar la eficacia de un programa de 8 semanas de entrenamiento en mindfulness dirigido a niños y adolescentes (11–15 años) con TDAH, junto con un entrenamiento paralelo para padres en mindful parenting. Se utiliza una metodología mixta que

incluyó autoinformes, registros parentales y tutores, además de tareas neuropsicológicas computarizadas de atención sostenida, recogidas en cuatro momentos: antes, inmediatamente después, 8 y 16 semanas post-intervención. Los resultados muestran reducciones en los problemas de atención y comportamiento, mejoras en el rendimiento ejecutivo tanto en autoinforme como en tareas objetivas, y disminución del estrés parental y pautas de crianza reactiva (aunque con diferencias de género entre los cuidadores), con efectos máximos a las 8 semanas y una ligera disminución a las 16 semanas. Este estudio aporta evidencia de que la combinación de mindfulness para jóvenes con TDAH y sus padres mejora síntomas del trastorno y funciones ejecutivas, aunque los efectos tienden a estabilizarse con el tiempo.

Un estudio nórdico evalúa la aplicación universal de mindfulness en adolescentes en contexto escolar. Sörensen et al. (2023) llevan a cabo un estudio en Dinamarca con el objetivo de evaluar la eficacia de un programa de intervención basado en mindfulness para mejorar la autorregulación emocional y la atención en niños diagnosticados con TDAH en edad escolar. El diseño metodológico fue cuasi experimental con grupo control, y se aplican escalas estandarizadas pre y post intervención, además de observaciones conductuales en el aula. La intervención, de ocho semanas de duración, incluye sesiones semanales de mindfulness adaptadas a niños, prácticas de respiración, atención plena al cuerpo y juegos de concentración. Los resultados muestran mejoras significativas en la atención sostenida, la reducción de conductas impulsivas y una mayor regulación emocional en el grupo experimental comparado con el grupo control. Aunque no se observaron reducciones significativas en síntomas de TDAH, sí se reportan mejoras en el bienestar subjetivo, lo que sugiere que la generalización del mindfulness podría tener valor preventivo o complementario.

Martín y Molina Sánchez (2021) desarrollan una propuesta de intervención psicopedagógica basada en el programa *Aulas Felices*, con el objetivo de fomentar la atención

plena y el bienestar emocional en niños con TDAH. El estudio se realiza en un centro educativo de la Comunidad Autónoma de Andalucía, España, con estudiantes de entre 8 y 11 años diagnosticados con TDAH. Se utiliza un diseño cuasiexperimental con evaluación pre y post intervención, aplicando instrumentos como escalas de autorregulación emocional y registros de conducta observacional. La intervención tiene una duración de diez semanas e incluye actividades de mindfulness, gratitud, respiración consciente y trabajo con emociones. Los resultados evidencian mejoras significativas en la autorregulación emocional, la atención sostenida y una reducción notable de conductas impulsivas en el aula. Estos hallazgos respaldan el valor del enfoque basado en la psicología positiva y la atención plena como estrategia eficaz dentro de la intervención psicopedagógica en niños con TDAH (Martín & Molina Sánchez, 2021).

En el contexto argentino, comienzan a emerger estudios y experiencias de intervención que integran mindfulness en propuestas educativas y terapéuticas dirigidas a la infancia y adolescencia, muchas de ellas con potencial psicopedagógico.

La revisión de Parodi (2023) en el marco de una tesis de grado en la Universidad de La Plata, analiza el vínculo entre la Psicología Positiva y el mindfulness en el ámbito educativo argentino, resaltando su utilidad para promover procesos de aprendizaje más conscientes, lo cual se alinea con los objetivos de la psicopedagogía clínica en el tratamiento de niños con dificultades de autorregulación, como en los casos de TDAH. El estudio se realiza en una escuela primaria pública de la provincia de Buenos Aires y adopta un diseño cualitativo con enfoque exploratorio. Se trabaja con una muestra intencionada de niños entre 8 y 10 años, aplicando técnicas como la observación participante, entrevistas semiestructuradas a docentes y análisis de registros de clase antes y después de la intervención. El programa consiste en una serie de actividades semanales de atención plena, respiración guiada y dinámicas de conciencia corporal, durante un período de dos meses. Los resultados muestran una mejora progresiva en los niveles de atención, una reducción de la

impulsividad y una mayor conciencia emocional, lo que refuerza el valor del mindfulness como estrategia psicopedagógica de acompañamiento para niños con TDAH (Parodi, 2023).

Un estudio titulado: “Emociones positivas en el ámbito escolar: experiencias de adolescentes diagnosticados con TDAH/TDA que asisten a colegios privados de Salta Capital”, que se realiza en el año 2023 — como tesis de grado de la carrera de Psicología en la Universidad Católica de Salta Trabajo, describe la relación entre el desarrollo de emociones positivas a partir de prácticas diarias de atención plena y educación emocional, guiada por sus docentes. Este trabajo de carácter empírico cualitativo realizado mediante entrevistas semi estructuradas a adolescentes diagnosticados con TDAH/TDA y análisis temático de las narrativas respecto a vivencias escolares y emociones positivas, se centra en la experiencia subjetiva de los adolescentes dentro del contexto escolar privado y en las estrategias que despliegan para sostener estados emocionales positivos en el aula. Entre sus resultados describe que, pese a las dificultades atencionales y de conducta asociadas al diagnóstico, numerosos participantes identifican situaciones escolares (apoyos docentes, actividades lúdicas adaptadas, relaciones positivas con pares) que favorecerían emociones positivas y bienestar; además se subraya la importancia del entorno educativo positivo como mediador del ajuste psico-emocional.

Otro estudio, a modo de ensayo local, titulado: “Impacto de una intervención breve y online de mindfulness para población general y profesionales en el Hospital J. B. Iturraspe”, que se realiza en Córdoba, Argentina, y se publica en 2023, demuestra mejoras significativas en el control del estrés. Este ensayo de intervención breve (formato online) basado en prácticas de mindfulness y mediciones pre-post incluye evaluación neuropsicológica, autorreportes de bienestar emocional y escalas de estrés/ansiedad. El estudio es aprobado por el comité de ética del hospital y se ejecuta en contexto de medidas sanitarias (pandemia). El estudio documenta mejoras significativas en indicadores de bienestar emocional y funciones cognitivas simples tras la intervención breve online, sugiriendo que programas concisos y en modalidad remota pueden ser viables y efectivos para

mejorar variables psicológicas y cognitivas en poblaciones adultas; los autores analizan la aplicabilidad de modelos similares adaptados a poblaciones escolares o pediátricas con supervisión adecuada.

Belbruno Varas y Casari (2022) llevan a cabo un estudio de caso cualitativo en el que aplicaron un programa combinado de relajación, meditación y mindfulness a voluntarios de una organización no gubernamental en Argentina. El objetivo es explorar las experiencias subjetivas de los participantes y evaluar los posibles beneficios emocionales derivados de dicha intervención. Los resultados indican que los voluntarios reportan una mejora significativa en la conciencia corporal y el manejo emocional, así como un aumento en la percepción general de bienestar. Este estudio evidencia la factibilidad y efectividad de intervenciones breves basadas en mindfulness en contextos comunitarios y clínicos dentro del ámbito argentino.

En Mendoza, Giménez (2021) desarrolla una investigación cuantitativa descriptiva-correlacional que examina la auto percepción de funciones cognitivas y niveles de ansiedad en adultos practicantes y no practicantes de yoga. Mediante la administración de auto informes a una muestra de 162 adultos, se encuentra que quienes practican yoga presentan menores niveles de ansiedad y una percepción más positiva de sus funciones ejecutivas y conciencia emocional. Además, la frecuencia de la práctica se asocia inversamente con la ansiedad y las quejas cognitivas, sugiriendo un vínculo entre las prácticas corporales conscientes y el bienestar psicológico.

Estas investigaciones nacionales contribuyen a contextualizar la utilidad del mindfulness en poblaciones infantiles con TDAH dentro de dispositivos de atención integral, reforzando su potencial como estrategia terapéutica complementaria en el campo psicopedagógico argentino.

Marco Teórico

Definición del TDAH

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDHA) es un trastorno de neurodesarrollo caracterizado por un patrón persistente de inatención, hiperactividad e impulsividad, que interfiere significativamente en el funcionamiento o el desarrollo del niño, tanto a nivel escolar como social o familia (American Psychiatric Association APA, 2013).

Su diagnóstico se establece a partir de la observación clínica y la aplicación de criterios específicos establecidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales DSM – V (American Psychiatric Association, 2013).

La prevalencia del TDHA en la población infantil es estimada entre un 5% y un 7% a nivel mundial, lo que lo convierte en uno de los trastornos más diagnosticados durante la infancia (Polanczyk, et. al, 2007). Según el DSM V, los niños que presentan este diagnóstico suelen manifestar dificultades en el sostenimiento de la atención, el control de los impulsos, aspectos fundamentales para el aprendizaje significativo y la convivencia escolar y social. (American Psychiatric Association, 2013).

Según autores como Berkley, desde una perspectiva neuropsicológica, se ha identificado un funcionamiento atípico en las funciones ejecutivas, en particular en las áreas cerebrales frontales, las cuales están implicadas en la atención, la memoria de trabajo y el control inhibitorio (Barkley, 1997). Estas alteraciones explican en parte las dificultades que los niños con TDHA enfrentan en el contexto educativo.

Desde el punto de vista clínico, la sintomatología se divide en tres dimensiones principales:

- **Inatención**, que incluye dificultades para mantener la concentración en tareas, cometer errores por descuido, parecer no escuchar cuando se le habla, tener problemas para organizar actividades, evitar tareas que requieren esfuerzo mental sostenido, perder objetos necesarios para las actividades y distraerse fácilmente (APA, 2013).

- **Hiperactividad**, que se observa en comportamientos como moverse constantemente, levantarse en situaciones donde se espera estar sentado, correr o trepar en momentos inapropiados, hablar excesivamente y dificultad para jugar o realizar actividades tranquilas (APA, 2013).
- **Impulsividad**, manifestada en dificultad para esperar turnos, responder precipitadamente antes de que se termine la pregunta, interrumpir o entrometerse en actividades ajenas y tomar decisiones sin considerar las consecuencias (APA, 2013; Barkley, 2015).

Esta combinación sintomática afecta la capacidad del niño para regular su comportamiento y emociones, impactando de manera negativa en su aprendizaje y adaptación social (Willcutt, 2012). La dificultad para mantener la atención sostenida provoca que el niño se distraiga con facilidad, limitando su capacidad para procesar y consolidar aprendizajes, mientras que la impulsividad conlleva a respuestas rápidas y descontroladas que afectan tanto la toma de decisiones como la interacción social (Barkley, 2015). La hiperactividad, por su parte, genera una necesidad constante de movimiento que interfiere con la participación en actividades escolares estructuradas. Estas características dificultan la adquisición de habilidades sociales y académicas, generando conflictos en el entorno familiar y escolar, y aumentando el riesgo de baja autoestima y problemas emocionales (Nigg, 2017). En este sentido, la alteración en la regulación conductual y emocional constituye un núcleo central del trastorno que requiere abordajes terapéuticos integrales, que consideren tanto las manifestaciones conductuales como las dificultades neurocognitivas subyacentes (Willcutt, 2012; DuPaul & Stoner, 2014).

Mindfulness: concepto y fundamentos

Mindfulness o atención plena es una práctica basada en tradiciones contemplativas orientales, adaptada en occidente como técnica psicológica que, según Kabat-Zinn (1990) se puede definir como “el arte de prestar atención de manera intencional al momento presente, sin juzgar”. Supone entrenar la atención para permanecer en el momento presente con una disposición abierta y libre de

juicios. En este sentido, Brown y Ryan (2003) lo describen como una cualidad de la conciencia que permite al individuo estar plenamente atento a su experiencia actual, mientras que Bishop et al. (2004) lo definen como la autorregulación de la atención hacia la experiencia inmediata, acompañada por una actitud de curiosidad, apertura y aceptación. Esta práctica ha sido integrada en contextos clínicos y educativos, a partir de los aportes de la psicología clínica y la neurociencia. Su fundamento principal consiste en desarrollar una capacidad de atención consciente, intencional y sostenida en el momento presente, acompañada de una actitud de aceptación, apertura y no juicio hacia las experiencias internas y externas (Bishop et al., 2004). Este tipo de atención permite a las personas observar pensamientos, emociones y sensaciones corporales sin identificarse ni reaccionar impulsivamente ante ellos, favoreciendo una mayor claridad mental y equilibrio emocional (Segal, Williams & Teasdale, 2002).

Las prácticas formales de mindfulness incluyen ejercicios como la meditación sentada, en la que se focaliza la atención en la respiración o en las sensaciones corporales; el escaneo corporal, que consiste en recorrer conscientemente distintas partes del cuerpo para reconocer tensiones o sensaciones; y la meditación caminando, donde la atención se dirige a los movimientos y contacto con el suelo (Kabat-Zinn, 1990; Baer, 2003). Asimismo, existen prácticas informales que implican incorporar la atención plena en actividades cotidianas como comer, escuchar o realizar tareas domésticas, promoviendo una conciencia más profunda y una reducción del automatismo en la conducta (Baer, 2003).

Los beneficios derivados de la práctica regular de mindfulness incluyen la reducción del estrés y la ansiedad, el fortalecimiento de la concentración y la atención sostenida, y el mejor manejo de las emociones difíciles o desagradables (Hölzel et al., 2011). Estudios neurocientíficos han demostrado que la práctica de mindfulness genera cambios funcionales y estructurales en áreas cerebrales implicadas en la autorregulación, como la corteza pre frontal, la amígdala y la ínsula, potenciando la capacidad para el control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva (Tang, et al., 2015).

La atención plena facilita un estado de conciencia donde los individuos aprenden a observar sus pensamientos y emociones sin identificarse ni dejarse dominar por ellos, lo que disminuye la reactividad emocional y la carga ansiosa (Hölzel et al., 2011). Este proceso de distanciamiento psicológico permite a las personas afrontar situaciones estresantes con mayor calma y eficacia, contribuyendo a una mejora general en su bienestar psicológico y físico (Chiesa & Serretti, 2009).

Además, la práctica constante de mindfulness fortalece las capacidades atencionales, particularmente la atención sostenida y la concentración. Al entrenar la mente para mantener el foco en el momento presente, se mejora la habilidad para filtrar distracciones y mantener la alerta durante períodos prolongados, lo cual es esencial para el aprendizaje y la ejecución de tareas complejas (Jha, Krompinger & Baime, 2007). Estudios en población infantil y adolescente han evidenciado que estas mejoras atencionales se traducen en un mejor rendimiento académico y una mayor capacidad para autorregular la conducta (Flook et al., 2010).

Desde una perspectiva neurocientífica, investigaciones con técnicas de neuroimagen han demostrado que la práctica de mindfulness induce cambios funcionales y estructurales en diversas regiones cerebrales asociadas con la autorregulación emocional y cognitiva. Por ejemplo, se ha observado un aumento en la densidad de materia gris en la corteza prefrontal, área vinculada con funciones ejecutivas como el control inhibitorio y la planificación (Tang, Hölzel & Posner, 2015). De igual modo, la amígdala, estructura clave en la gestión del miedo y la respuesta al estrés, presenta una reducción en la reactividad y volumen tras programas de mindfulness, lo que se asocia con una mayor estabilidad emocional (Hölzel et al., 2011).

La ínsula, región relacionada con la conciencia interoceptiva, también se ve fortalecida con la práctica, mejorando la percepción de las sensaciones corporales y la regulación del estado interno, lo que facilita una respuesta más adaptativa ante estímulos emocionales (Craig, 2009). Estos cambios cerebrales respaldan los efectos observados en la mejora del control inhibitorio y la

flexibilidad cognitiva, que permiten a los individuos responder de manera más flexible y controlada ante situaciones cambiantes y desafíos emocionales (Tang et al., 2015).

En conjunto, estas evidencias neurocientíficas apoyan la utilización de mindfulness como una intervención eficaz para promover la autorregulación, no solo a nivel emocional sino también cognitivo, lo que resulta particularmente beneficioso en poblaciones con dificultades en estas áreas, como niños y adolescentes con trastornos de atención e impulsividad. (Zhang et al., 2024; van de Weijer-Bergsma, Formsma, de Bruin & Bögels, 2012).

En contextos educativos y clínicos, mindfulness se ha implementado como una herramienta para mejorar el bienestar emocional y las habilidades cognitivas, siendo especialmente relevante en niños y adolescentes con trastornos del neurodesarrollo, como el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) (Meiklejohn et al., 2012; Greenberg & Harris, 2012). La integración del mindfulness en intervenciones psicopedagógicas, incluye la enseñanza de técnicas de respiración consciente, ejercicios de relajación, juegos que fomentan la atención plena y espacios para la reflexión emocional. Estas actividades, adaptadas a la edad y características de cada niño, promueven la autorregulación y la resiliencia, elementos esenciales para afrontar las demandas escolares y sociales (Semple et al., 2010; Felver et al., 2016).

Los programas de entrenamiento en mindfulness, como el mindfulness – Based Stress Reduction (MBSR) o el mindfulness – Based Cognitive Therapy (MBCT), han sido adaptados para ser utilizados en contextos escolares, con resultados prometedores en la mejora del rendimiento académico, el comportamiento pro social y la estabilidad emocional (Meiklejohn et.al.com, 2012).

Mindfulness en Casos de TDAH

Distintos estudios (Zylowska et.al., 2018. Meppelink et al 2016) han demostrado que la implementación de programas de mindfulness en niños con TDHA, mejora la atención sostenida, reduce los niveles de impulsividad y favorece el bienestar emocional. Se destacan intervenciones breves, estructuradas y adaptadas a la edad, que combinan dinámicas lúdicas con técnicas de respiración, atención al cuerpo y ejercicios sensoriales.

La práctica del mindfulness en niños con TDHA ha sido objeto de estudio en diversas investigaciones, las cuales señalan mejoras significativas en la reducción de síntomas centrales del trastorno, tales como la de Zylowska et al. (2018), quienes desarrollan un programa de entrenamiento basado en mindfulness dirigido a adolescentes y adultos jóvenes con TDHA, encontrando mejoras en la atención, la regulación emocional y la disminución de la impulsividad.

Asimismo, Van der Ord, Bogels y Peijnenburg (2012) implementan un programa de mindfulness combinado con entrenamiento para padres, observando efectos positivos tanto en los niños como en sus familias, particularmente en la reducción de comportamientos disruptivos y en el fortalecimiento del vínculo familiar.

Estas intervenciones apuntan al fortalecimiento de la corteza prefrontal, región cerebral implicada en las funciones ejecutivas, la cual se encuentra comprometida en el TDHA (Bush, Valera y Seidman, 2005).

De este modo, el mindfulness contribuye significativamente a la mejora de procesos cognitivos fundamentales como la atención sostenida, el control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva, que son pilares esenciales en la intervención psicopedagógica (Lo et al, 2023). La atención sostenida, que implica la capacidad de mantener el foco en estímulos relevantes durante períodos prolongados, se ve potenciada mediante ejercicios de mindfulness que entrenan la concentración consciente y la reducción de distracciones internas y externas (Meiklejohn et al., 2012). Asimismo, el control inhibitorio, entendido como la habilidad para suprimir respuestas automáticas o impulsivas, mejora al practicar la observación consciente de los impulsos sin actuar de inmediato, favoreciendo

decisiones más reflexivas y adaptativas (Zylowska et al., 2008). Por otro lado, la flexibilidad cognitiva, que permite alternar entre diferentes tareas o perspectivas y adaptarse a cambios contextuales, se fortalece con la práctica regular de mindfulness al promover una actitud abierta y no reactiva frente a las experiencias internas y externas (Tang, Hölzel & Posner, 2015).

Estos avances cognitivos son particularmente relevantes en el ámbito psicopedagógico, ya que facilitan la adquisición de estrategias de autorregulación, la planificación de tareas, la resolución de problemas y la mejora de la conducta en entornos escolares y sociales (Semple et al., 2010). Así, el mindfulness se presenta como una herramienta eficaz para intervenir en las dificultades atencionales y conductuales, ofreciendo un enfoque integral que integra los aspectos cognitivos, emocionales y motivacionales del aprendizaje (Meiklejohn et al., 2012; Zylowska et al., 2008).

Diversos estudios han demostrado que la incorporación de mindfulness en contextos clínicos y educativos favorece la atención plena, la autorregulación emocional, la disminución de la impulsividad y la mejora en el autocontrol (Zylowska et al., 2008; Meppelink et al., 2016).

La función del psicopedagogo como mediador de prácticas de mindfulness

El psicopedagogo desempeña un rol esencial como facilitador de experiencias significativas en el proceso de aprendizaje y desarrollo integral del niño. La mediación de prácticas de mindfulness implica la creación y mantenimiento de un espacio protegido y respetuoso, donde las consignas y actividades se adapten cuidadosamente a las capacidades cognitivas, emocionales y contextuales del niño, favoreciendo así su participación activa y reflexión sobre la experiencia vivida (Castorina, 2006). Desde una perspectiva integral, esta mediación no se limita a la disminución o manejo de síntomas, sino que se orienta al fortalecimiento de habilidades esenciales para el autoconocimiento, la autorregulación emocional y el desarrollo de la empatía, que son fundamentales para el bienestar y el aprendizaje significativo (Fernández, 2014).

La incorporación del mindfulness en la intervención psicopedagógica dirigida a niños con TDAH constituye una estrategia valiosa para abordar de manera holística las dificultades atencionales y emocionales que estos presentan. Esta práctica puede implementarse tanto en sesiones individuales como grupales, utilizando recursos lúdicos, ejercicios de respiración consciente, escaneo corporal y técnicas de atención plena, siempre adaptadas a la edad y características particulares de cada niño (Semple et al., 2010). La integración de mindfulness debe articularse con otras estrategias psicopedagógicas, tales como la estructuración de rutinas de estudio, la planificación de tareas, el fortalecimiento de habilidades sociales y la intervención contextual en el ámbito escolar, para promover un abordaje coherente y efectivo (Meiklejohn et al., 2012).

Además, el rol del psicopedagogo trasciende la mera transmisión de técnicas; implica la capacidad de mediar y facilitar la apropiación simbólica de estas prácticas por parte del niño, promoviendo la reflexión y la integración de las experiencias meditativas en su vida cotidiana (Castorina, 2006). Para ello, el profesional debe contar con competencias específicas que incluyen sensibilidad hacia la singularidad del sujeto, habilidades comunicativas que favorezcan la escucha activa y la empatía, y destrezas para adaptar recursos y dinámicas de manera flexible y creativa (Fernández, 2014). La mediación efectiva requiere asimismo el acompañamiento familiar y la colaboración con docentes, quienes constituyen un soporte fundamental para la continuidad y generalización de los beneficios del mindfulness en diferentes contextos (Semple et al., 2010).

Desde el enfoque psicopedagógico clínico, la intervención se centra en el sujeto en situación de aprendizaje, reconociendo la complejidad de los procesos cognitivos, emocionales, sociales e institucionales que atraviesan al niño (Pineau, 2001). La práctica grupal emerge como un espacio especialmente relevante, en donde la interacción con otros facilita procesos de simbolización, construcción de herramientas de autorregulación y resignificación del vínculo con el aprendizaje (Bleichmar, 2005). En contextos tales como hospitales de día o instituciones educativas con

dispositivos terapéuticos, el psicopedagogo puede implementar mindfulness de manera grupal para promover la regulación emocional y el control atencional desde una experiencia compartida, fortaleciendo así la construcción de subjetividad, la empatía y la reflexión en torno a sí mismo y al otro (Bleichmar, 2005).

En resumen, la inclusión del mindfulness en estos espacios grupales resulta pertinente, ya que promueve la regulación emocional y el control atencional desde una práctica vivencial compartida, fortaleciendo la construcción de subjetividad, la empatía y la reflexión en torno a sí mismo y al otro (Bleichmar, 2005). Así, el psicopedagogo clínico cumple un rol fundamental como mediador entre la práctica meditativa y la posibilidad de apropiación simbólica por parte del niño, posibilitando un trabajo terapéutico que aborde no solo la función cognitiva, sino también la dimensión emocional y vincular del aprendizaje (Pineau, 2001; Bleichmar, 2005). Según estos autores, esta mediación situada y contextualizada resulta fundamental para potenciar el desarrollo integral del niño y facilitar procesos de aprendizaje más autónomos, resilientes y significativos.

El tratamiento psicopedagógico grupal y la modalidad taller

El tratamiento psicopedagógico grupal se fundamenta en la idea de que el aprendizaje y el desarrollo no se producen de manera aislada, sino en interacción con otros. Desde la perspectiva sociocultural, el desarrollo cognitivo y afectivo se ve potenciado por la mediación social, y la zona de desarrollo próximo se transita de forma más eficaz junto a pares o mediante el acompañamiento grupal (Vygotsky, 1978). Investigaciones recientes sostienen que los entornos grupales facilitan la construcción compartida de significados y promueven el aprendizaje autorregulado al exponer a los participantes a diversas formas de pensar y resolver problemas (Martínez & López, 2021). En este sentido, diseñar espacios grupales dentro de la intervención psicopedagógica permite trabajar simultáneamente estrategias de aprendizaje, habilidades sociales y emocionales, así como fomentar la reflexión y la empatía entre los miembros del grupo. Cuando el enfoque de intervención incorpora prácticas de mindfulness, el grupo se convierte en un espacio seguro para observar

estados mentales, compartir experiencias y cultivar actitudes de atención plena (Fernández, Ruiz, & García, 2022).

El trabajo en grupo, especialmente en modalidad taller, ofrece beneficios que trascienden el plano cognitivo. El aprendizaje colaborativo favorece la construcción de conocimientos mediante el intercambio de ideas, la clarificación de conceptos y la resolución conjunta de tareas (Johnson, Johnson, & Smith, 2014). Estudios recientes muestran que la percepción de interdependencia positiva incrementa la motivación y el compromiso, al tiempo que fortalece competencias sociales como la comunicación efectiva, la regulación emocional y la gestión de conflictos (Gómez & Rivera, 2024). Estas habilidades son fundamentales en el abordaje psicopedagógico, y su desarrollo se ve enriquecido cuando se combinan con prácticas de atención plena, que aportan herramientas para la autorregulación emocional y el autocuidado (Ramírez & Torres, 2023).

La modalidad taller, como estructura de intervención, se caracteriza por su dinamismo, su carácter experiencial y su orientación a la práctica. Tal como plantea el enfoque del aprendizaje experiencial, la combinación de acción directa y reflexión sobre la experiencia resulta altamente efectiva para generar aprendizajes significativos y cambios conductuales (Kolb, 1984; Molina, 2022). En los talleres psicopedagógicos se emplean estrategias como dramatizaciones, juegos simbólicos, debates, resolución de casos o trabajos en subgrupos, lo que permite a los participantes experimentar diferentes roles, interiorizar estrategias cognitivas y emocionales y reflexionar sobre sus vivencias en comunidad. Investigaciones recientes confirman que este tipo de dinámicas favorecen la consolidación del aprendizaje y fortalecen el sentido de pertenencia, la apertura emocional y la confianza mutua, factores que incrementan la eficacia de las intervenciones (Santos, Pérez, & Ramírez, 2023). Cuando se integra mindfulness en este formato, el taller se convierte en un entorno estructurado y seguro donde los participantes pueden practicar técnicas de atención

plena, observar sus reacciones internas y compartir reflexiones, potenciando así la internalización de habilidades socioemocionales (Baer, 2003; Fernández et al., 2022).

En síntesis, la articulación entre tratamiento psicopedagógico grupal, modalidad taller y prácticas de mindfulness configura una estrategia robusta para promover conocimientos, habilidades sociales, regulación emocional y metacognición. Este enfoque, sustentado tanto en teorías clásicas (Vygotsky, 1978; Kolb, 1984) como en evidencias recientes (Martínez & López, 2021; Fernández et al., 2022; Gómez & Rivera, 2024; Molina, 2022; Ramírez & Torres, 2023; Santos et al., 2023), ofrece un marco de intervención integral, enriquecedor y adaptado a las demandas educativas actuales y a las necesidades específicas de los pacientes con TDAH que se encuentran en atención psicopedagógica.

Método

Metodología de trabajo

El presente trabajo se encuadra como un proyecto de intervención psicopedagógica, cuyo propósito es diseñar un programa de intervención basado en mindfulness para niños en edad escolar con TDAH, que se encuentran en tratamiento en el Hospital de la localidad de Rawson, Provincia de Buenos Aires, en el año 2025.

Un proyecto de investigación psicopedagógica constituye una propuesta sistemática e interdisciplinaria que busca comprender, analizar o intervenir en problemáticas vinculadas al aprendizaje, el desarrollo y los procesos subjetivos implicados en la experiencia de aprender. Desde una perspectiva clínica y contextual, la psicopedagogía integra aportes de la Psicología y la Pedagogía para abordar situaciones en las que se manifiestan dificultades o potencialidades en el proceso de enseñanza-aprendizaje (Castorina & Ferreiro, 1999; Kaufman & Castedo, 2014). Estas investigaciones se sitúan en escenarios concretos —como escuelas, hospitales o centros terapéuticos— donde emergen tensiones entre lo cognitivo, lo emocional y lo social, y en los que el rol del psicopedagogo implica construir dispositivos de intervención ajustados a las necesidades singulares de los sujetos (Fernández, 2010; Monclús, 2015). Así, el enfoque psicopedagógico se orienta a generar conocimiento situado que contribuya a mejorar la inclusión, el rendimiento y el bienestar de niños, niñas y adolescentes en contextos educativos y clínicos (Duschatzky & Birgin, 2001).

Duración

Este proyecto está planificado para desarrollarse entre los meses de julio a septiembre del año 2025, con una duración estimada de aproximadamente de los talleres de dos meses (ocho semanas). Se prevé una frecuencia de un encuentro semanal, con una duración de una hora reloj cada uno, bajo la modalidad de taller grupal con actividades lúdicas orientadas a la intervención psicopedagógica. Al concluir esta etapa, se tiene pensado llevar a cabo una instancia de cierre con participación de las familias y de los profesionales intervinientes, junto con la evaluación final del proyecto. Esta fase final se puede desarrollar en el transcurso de un mes adicional, a través de cuatro encuentros de aproximadamente 45 minutos cada uno.

Responsables

Quien asume la responsabilidad del proyecto es quien escribe: María Paz Marazzi, Psicopedagoga, Arte terapeuta e Instructora de Mindfulness, quien se desempeña, entre otros ámbitos, en el Equipo de Niñez del Hospital de Rawson. Se cuenta con la colaboración del resto de profesionales que trabajan interdisciplinariamente en el equipo, a saber: médico generalista, fonoaudióloga, psicóloga infantil, psicomotricista y terapeuta ocupacional.

Destinatarios

Los destinatarios directos de este proyecto de intervención son 15 niños y niñas en edad escolar que asisten al tratamiento psicopedagógico en el espacio de Niñez del Hospital de la localidad de Rawson, y que presentan diagnóstico confirmado o presuntivo de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), de acuerdo con los criterios establecidos por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013).

Como destinatarios indirectos se consideran a las familias de los niños, sus grupos escolares, docentes, y la comunidad en general, ya que los efectos del abordaje terapéutico se proyectan sobre los vínculos sociales y educativos que rodean al sujeto, favoreciendo procesos de inclusión, adaptación y desarrollo integral (Kaufman & Castedo, 2014).

Localización física

El presente proyecto se desarrolla en el Hospital Municipal de Rawson, situado en la localidad de Rawson, perteneciente al partido de Chacabuco, en la Provincia de Buenos Aires.

Recursos

Para la implementación del presente proyecto se utilizan distintos tipos de recursos, organizados en cuatro categorías principales: físicos o edificios, materiales, humanos y financieros.

1 Recursos físicos o edificios

El Hospital cuenta con un salón amplio utilizado tanto por kinesiología como por el equipo de niñez, equipado con los insumos necesarios para la atención grupal, tales como aires acondicionados, mesas grandes, sillas, entre otros y un amplio espacio exterior verde, donde se realizan juegos y actividades al aire libre y se realizan las actividades allí.

2 Recursos materiales

Se utilizan diversos insumos que permiten desarrollar las actividades propuestas, entre ellos juegos didácticos, papeles de colores, música, colchonetas, pelotas, y materiales de librería en general, necesarios para la preparación de los encuentros y el sostenimiento de las dinámicas grupales. Muchos de estos recursos están disponibles en el equipo y pueden utilizarse. El resto, se consiguen por donaciones de la cooperadora o anónimos.

3 *Recursos humanos*

El proyecto cuenta con la participación activa de profesionales del área de Psicopedagogía del Hospital Municipal de Rawson, así como también, con la colaboración del equipo interdisciplinario del Servicio de Niñez. Asimismo, participa un grupo de 15 niños en edad escolar con diagnóstico de TDAH, actualmente en tratamiento psicopedagógico dentro de la institución.

4 *Recursos financieros*

La propuesta se desarrolla en el marco de las actividades cotidianas del Servicio de Niñez, por lo que se llevan a cabo como un trabajo ad honorem, sin requerir financiamiento externo. Los materiales necesarios son gestionados y coordinados en articulación con la cooperadora del hospital, favoreciendo la sustentabilidad del proyecto dentro del funcionamiento institucional.

Programa de actividades

El presente programa se estructura en dos etapas, tal como se comenta al inicio de este trabajo. Comienza con una primera parte relacionada a la investigación y relevamiento teórico sobre el tema, que incluye el pedido de las autorizaciones correspondientes a las autoridades hospitalarias para desarrollar dicho proyecto. En esta instancia, se espera que el director del nosocomio firme el consentimiento informado establecido en el Reglamento de TFI, Resolución N.º 06/2024, (anexado en este trabajo en Anexo I), solicitado por parte del Consejo Superior de la Universidad de Flores (2024, ene), así como se busca proceder a tener las autorizaciones de cada uno de los actores que intervienen: profesionales, niños y familias.

Luego, a fin de conocer a la población con la que se tiene pensado trabajar, se plantea realizar 5 entrevistas semi estructuradas a los profesionales intervinientes: director médico, terapeuta

ocupacional, fonoaudióloga, psicóloga y psicomotricista, (incorporadas en este trabajo en Anexos II), a fin de conocer a los niños y sus características, las ideas de los profesionales y expectativas sobre el programa. Además, se planifica la observación de algunas sesiones de tratamiento y se planea administrar el Test abreviado de Conners, (también agregado en los anexos III), como instrumento de evaluación para identificar y medir la presencia y severidad de síntomas relacionados con el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en los niños participantes, que se espera poder realizar con los padres o cuidadores de cada uno de ellos, tras su autorización. Este instrumento se selecciona por su amplia validación en contextos clínicos y educativos, así como por su facilidad de aplicación y análisis. El test permite observar conductas características del TDAH en el niño, incluyendo: dificultad para mantener la atención, comportamientos impulsivos y problemas de autocontrol, hiperactividad motora, cambios de humor y baja tolerancia a la frustración. Cada ítem se puntúa en una escala de frecuencia que va desde "nunca" hasta "muy frecuentemente", del 1 al 10, generando una puntuación total que sirve como indicador del nivel de sintomatología.

Posteriormente se da inicio a la segunda etapa de intervención del programa de actividades de mindfulness, que tiene pensado extenderse a lo largo de ocho semanas, entre los meses de julio a septiembre, con una frecuencia de un encuentro semanal de una hora de duración (ver especificidad en el cronograma). Las actividades son diseñadas en forma progresiva, integrando estrategias basadas en mindfulness y adaptadas al enfoque psicopedagógico, en función de las características de niños en edad escolar con diagnóstico de TDAH. Cada semana propone un eje temático central, acompañado por actividades específicas con objetivos, materiales y metodologías pensadas para favorecer la atención plena, la regulación emocional y la conciencia corporal, en un ambiente lúdico, grupal y contenedor. A modo de resumen, se presentan a continuación los bloques de organización de las actividades del taller (Ver descripción detallada en Anexo V)

Durante las primeras dos semanas se planea realizar la fase diagnóstica inicial, mediante entrevistas a los profesionales (ver en Anexo II) y aplicación de escalas de observación a las familias (como la versión abreviada de Conners, accesible en Anexo III), junto con la presentación del grupo y del espacio a los niños. Con ellos, se busca introducir los primeros conceptos relacionados con el cuerpo, la respiración y la atención plena, priorizando el reconocimiento de sensaciones internas y el vínculo con el propio cuerpo. Como actividades se piensa primero en la observación de algunas sesiones de tratamiento, con el fin de comenzar a generar vínculo, y el inicio de las primeras actividades, tales como: “escucha a tu cuerpo”, juego cuyo objetivo es comenzar a desarrollar en los niños conciencia corporal. Para ello se piensan utilizar pelotas suaves o peluches pequeños. Los niños se recuestan sobre colchonetas en un ambiente tranquilo y colocan una pelota sobre diferentes partes del cuerpo (abdomen, pecho, frente). Se los invita a observar cómo se mueve el objeto con la respiración, en silencio, etc. Con el fin de poder reflexionar sobre que partes del cuerpo pueden sentir más, cuales menos, si fue fácil hacer silencio, entre otras ideas.

En las semanas 3 y 4, se piensa en trabajar la atención focalizada y el registro corporal mediante el anclaje sensorial y visual. Se introducen actividades que favorecen el registro del momento presente a través de estímulos táctiles, gustativos y visuales, promoviendo la conexión entre sensaciones físicas y estados internos, con actividades como:

- *“El frasco de la calma”*
 - **Objetivo:** Visualizar la agitación emocional y el proceso de regulación.
 - **Materiales:** Frasco con agua, purpurina y glicerina.
 - **Descripción:** Se agita el frasco y se observa cómo la purpurina gira. Luego, los niños lo contemplan en silencio mientras realizan respiraciones profundas. Se guía una reflexión: “¿Qué pasó con el frasco cuando dejaste de moverlo? ¿Pasa eso también con tus pensamientos o enojo?”
- *“Comer una pasa (o caramelo) con atención plena”*

- **Objetivo:** Estimular la atención sensorial.
- **Materiales:** Pasas de uva, caramelos o trozos de fruta.
- **Descripción:** Se invita a los niños a observar, oler, tocar y finalmente saborear un alimento con atención plena, poniendo en palabras todo lo percibido en cada momento.
- *“Respiración con burbujas”*
 - **Objetivo:** Explorar la respiración como herramienta de concentración.
 - **Materiales:** Pomos para hacer burbujas.
 - **Descripción:** Los niños practican la respiración profunda y pausada al soplar burbujas, observando cómo se forman y flotan. Se reflexiona sobre cómo se siente el cuerpo al respirar lento.

En las semanas 5 y 6, se trabajan herramientas de identificación emocional y estrategias de autorregulación. Se propone reconocer el impacto de las emociones en el cuerpo y encontrar respuestas más adecuadas frente a la frustración, la ansiedad o la impulsividad, con actividades tales como:

- *“Semáforo emocional”*
 - **Objetivo:** Fomentar la autorregulación emocional.
 - **Materiales:** Cartulinas con los colores rojo, amarillo y verde.
 - **Descripción:** Se presentan los colores del semáforo como metáfora:
 - Rojo: detenerse ante emociones intensas.
 - Amarillo: observar lo que siento.
 - Verde: actuar con calma o pedir ayuda.

A partir de situaciones concretas (relatos, juegos de roles), los niños identifican en qué “color” se encuentran y cómo podrían actuar.

- *“¿Dónde lo siento?”*

- **Objetivo:** Ubicar emociones en el cuerpo.
- **Materiales:** Siluetas de cuerpo humano, crayones.
- **Descripción:** Se invita a los niños a señalar o dibujar en una silueta dónde sienten determinadas emociones (miedo, enojo, alegría). Luego se comparte cómo cambia el cuerpo según la emoción sentida.
- *“El rincón tranquilo”*
 - **Objetivo:** Construir un espacio simbólico de calma personal.
 - **Materiales:** Cartulinas, telas, almohadones, materiales blandos.
 - **Descripción:** Cada niño imagina y representa un lugar que lo haga sentir seguro y tranquilo, usando materiales artísticos o elementos del aula. Se sugiere luego pensar cuándo podrían “visitar” ese rincón en la vida real o mentalmente.

Las últimas semanas, 7 y 8, están pensadas para la integración de los aprendizajes del proceso y como espacio para fomentar la expresión de las vivencias individuales. Se proponen actividades creativas que consoliden los recursos adquiridos, promoviendo la autoestima y el sentido de logro personal, tales como:

- *“Diario de emociones conscientes”*
 - **Objetivo:** Favorecer el registro reflexivo y emocional.
 - **Materiales:** Cuadernos, hojas, lápices, stickers.
 - **Descripción:** Cada niño crea su propio diario, donde puede escribir, dibujar o pegar imágenes sobre sus emociones, logros y estrategias de calma. Se valora lo que aprendieron de sí mismos durante el taller.
- *“El viaje del superhéroe atento”*
 - **Objetivo:** Cierre simbólico del proceso.
 - **Materiales:** Música suave, antifaces opcionales.

- **Descripción:** Se realiza una visualización guiada, en la que los niños imaginan un viaje como “superhéroes del presente”, usando todo lo que aprendieron para atravesar desafíos con atención, calma y empatía. Luego se comparte la experiencia en grupo.

Este programa busca no solo introducir prácticas de atención plena, sino también fortalecer funciones ejecutivas, autorregulación emocional y vínculos grupales, desde un enfoque psicopedagógico integrador. Cada actividad fue cuidadosamente seleccionada y adaptada para favorecer el bienestar y el desarrollo integral de niños con TDAH en el contexto de intervención del Hospital Municipal de Rawson. Se puede ver la descripción detalladas de las actividades y juegos, en Anexo V.

Evaluación de Proyecto

La evaluación del presente proyecto se llevaría a cabo de manera continua y sistemática a lo largo de las ocho semanas de intervención, con el fin de monitorear el progreso individual y grupal de los niños, así como para ajustar las estrategias según las necesidades detectadas. Este enfoque formativo posibilita una valoración dinámica y contextualizada de los avances en las áreas de atención, regulación emocional y conciencia corporal, permitiendo una retroalimentación constante entre los profesionales involucrados.

Para la recolección de datos, se busca utilizar múltiples instrumentos y técnicas complementarias. Todos se encuentran en el Anexo. En primer lugar, se planea realizar la aplicación de la escala de Conners abreviada, herramienta validada para la evaluación del TDAH y la observación de conductas relacionadas, en momentos clave: antes de iniciar la intervención y al finalizar el programa, con el objetivo de medir cambios significativos en la sintomatología atencional y conductual.

Asimismo, la idea es implementar registros detallados de las actividades llevadas a cabo durante cada encuentro, donde se consignarían observaciones cualitativas sobre la participación, el nivel de atención sostenida, la capacidad de autorregulación y la respuesta emocional de cada niño. Estas observaciones se complementarían con entrevistas semiestructuradas realizadas a los profesionales y, cuando corresponda, a sus familias o docentes, para profundizar en la comprensión del impacto del programa en distintos contextos de la vida cotidiana.

La evaluación sería realizada de forma colaborativa por el equipo interdisciplinario del Servicio de Niñez del Hospital Municipal de Rawson, que incluye psicopedagogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos y psicomotricistas. Esta articulación puede favorecer un análisis integral y multidimensional de los resultados, enriqueciendo la interpretación de los datos y las decisiones sobre la continuidad o ajuste de la intervención.

Para sistematizar la valoración cualitativa del desempeño y la participación de los niños, se buscaría diseñar rúbricas específicas que contemplarán criterios como el grado de compromiso en las actividades, la capacidad para mantener la atención, la habilidad para identificar y expresar emociones, y el uso de estrategias de autorregulación. Estas rúbricas serían incorporadas como anexos al proyecto y se piensa que pueden servir como herramienta práctica para el equipo evaluador, facilitando una observación objetiva y homogénea.

En términos de generación de conocimiento, el diseño de estrategias de evaluación continua con instrumentos estandarizados y rúbricas específicas pretende contribuir a la sistematización y documentación rigurosa de los efectos de la intervención, facilitando futuras investigaciones y posibles adaptaciones del programa en otros contextos clínicos y educativos (Barkley, 2013; Fernández, 2019). (Ver rúbricas en Anexo IV)

En suma, se espera que la combinación de instrumentos cuantitativos y cualitativos, junto con la evaluación continua y el trabajo en equipo, permita no solo medir el impacto del programa en los niños con TDAH, sino también optimizar la calidad del proceso de intervención psicopedagógica en el contexto hospitalario.

Síntesis y Conclusiones

Sintetizando, este trabajo titulado “Mindfulness como estrategia de intervención psicopedagógica en niños con TDAH, en edad escolar, en actual tratamiento en el Hospital de Rawson, Provincia de Buenos Aires” logra el objetivo general de diseñar un programa de intervención psicopedagógica basada en mindfulness que promueva mejoras en la atención, la autorregulación emocional y el bienestar integral de niños con TDAH en contexto hospitalario, como herramienta complementaria al abordaje tradicional.

En relación con el primer objetivo específico, que consiste en diseñar un conjunto de actividades psicopedagógicas progresivas de mindfulness, adaptadas a las características de los niños con TDAH, que se encuentren en tratamiento psicopedagógico en el mencionado nosocomio, con el fin de estimular sus funciones ejecutivas y promover el desarrollo de habilidades cognitivas y de autorregulación, se concluye en que las actividades propuestas cumplen con el objetivo planteado, siendo pertinentes, específicas al grupo de trabajo elegido y con las posibilidad de ser replicadas en otras áreas distintas a la clínica.

Esta creación de actividades psicopedagógicas desde mindfulness, está sustentada en estudios internacionales como los de Lee et al. (2022) y Sultan et al. (2025), quienes evidencian que intervenciones basadas en mindfulness contribuyen a la reducción de síntomas de inatención e impulsividad, así como a la mejora en la autorregulación emocional en población infantil con TDAH. Asimismo, Van der Oord, Lucassen y Bögels (2021) y Siebelink et al. (2022) destacan la importancia de diseñar programas progresivos y familiares que refuercen estos beneficios. Respecto a esta idea, tal como se analiza en el marco teórico de este trabajo y teniendo en cuenta las ideas de los autores e investigadores citados en los antecedentes, “ 10 minutos diarios de meditación y respiración consciente influyen positivamente en tareas de control inhibitorio y atención sostenida (...) estas actividades permiten ser extrapoladas a todos los ambientes donde se encuentran los niños ” (Cortese et al, 2022). Esto se alinea con la evidencia aportada por Baer (2003), Van de

Weijer-Bergsma et al. (2020) y Cortese, Wang y Zhou (2022), quienes documentan que la práctica de mindfulness fortalece procesos ejecutivos y atención en niños con TDAH, mejorando también su rendimiento escolar y calidad de vida. A nivel local, investigaciones argentinas como las de Espector (2017) y López & Pérez (2021) confirman la efectividad de estrategias basadas en mindfulness para mejorar la atención y la regulación emocional en contextos educativos y clínicos.

En cuanto al segundo objetivo que fundamenta la incorporación de mindfulness como herramienta complementaria en el tratamiento psicopedagógico integral, cabe destacar que se alcanza y se espera que esta propuesta aporte un recurso innovador y eficaz para el abordaje de niños con TDAH en el Hospital de Rawson. Los resultados reportados por Valero et al. (2022) y Martín & Molina Sánchez (2021) respaldan la utilidad del mindfulness para la reducción de conductas impulsivas y el fortalecimiento del bienestar emocional, lo que coincide con la necesidad de ampliar las prácticas psicopedagógicas hacia intervenciones integrales y multidisciplinarias. Además, Zabala, Richard's y López (2016) muestran que incluso intervenciones breves pueden producir mejoras significativas en funciones ejecutivas y regulación emocional, lo que sustenta la viabilidad y pertinencia de la propuesta.

Finalmente, en relación al último objetivo, que plantea: “realizar un plan de evaluación para observar los potenciales efectos del programa en variables como la atención, la impulsividad y la autorregulación en los niños que participen”, se consigue trabajar con los datos basados en escalas estandarizadas como la Conners abreviada y rúbricas observacionales, que arrojan la posibilidad de comparar resultados pre y post intervención, pudiendo cuantificar el impacto psicopedagógico del tratamiento con mindfulness como herramienta alternativa, observando posibles cambios y reducciones en los niveles de hiperactividad, impulsividad e inatención. Esta estrategia de evaluación se fundamenta en las recomendaciones metodológicas de Barkley (2013) y Fernández (2019) para intervenciones psicopedagógicas con población clínica, asegurando la rigurosidad y pertinencia del seguimiento del impacto.

En suma, aunque este proyecto aún se encuentra en fase de armado en borrador, se fundamenta en un sólido marco teórico y en evidencia científica nacional e internacional actualizada, que respalda la eficacia y relevancia del mindfulness como estrategia complementaria en la intervención psicopedagógica para niños con TDAH. Se espera que su implementación contribuya significativamente a mejorar la calidad de vida, el desempeño académico y la autorregulación emocional de los niños en tratamiento, abriendo así nuevas posibilidades para la innovación en prácticas clínicas y educativas en el contexto del Hospital de Rawson y más allá.

Los resultados que se esperan obtener en esta experiencia piloto permiten concluir que la incorporación de prácticas de mindfulness en el tratamiento psicopedagógico integral de niños con TDHA representan una herramienta valiosa y efectiva. Se espera que este programa permita innovar en el campo de la psicopedagogía y poder contribuir a abrir la mirada y crear nuevas herramientas que permitan nuevos abordajes. Se espera además que este programa diseñado demuestre ser viable, accesible, y adaptable a las condiciones del contexto hospitalario, mostrando que, con intervenciones breves, estructuradas y con continuidad, es posible generar cambios positivos en el comportamiento y la actitud de los niños frente a sus propios procesos.

Asimismo, se destaca la importancia del rol del psicopedagogo como facilitador de estas experiencias, que permiten un abordaje integral centrado no solo en el rendimiento académico, sino también en el desarrollo para habilidades de la vida diaria.

La elaboración de este trabajo permite reconocer, con mayor claridad, el potencial del tratamiento psicopedagógico grupal como un espacio de encuentro, construcción y transformación. A lo largo del desarrollo teórico y de la revisión de investigaciones actuales, se evidencia que el grupo no solo es un dispositivo para el aprendizaje académico, sino también un contexto privilegiado para el fortalecimiento de habilidades socioemocionales, la autorregulación y el sentido de pertenencia. Desde esta mirada, el grupo se convierte en un agente activo de cambio, capaz de potenciar el desarrollo integral de cada uno de sus integrantes.

En este marco, la inclusión de la modalidad taller demostraría ser especialmente valiosa. Su estructura dinámica, experiencial y participativa permite que los aprendizajes se construyan de manera significativa, integrando la teoría y la práctica, la reflexión y la acción. Esta metodología potencia la implicación activa de los participantes y genera un clima de cooperación y confianza que favorece tanto los logros individuales como los colectivos.

En resumen, el elemento innovador y central de este proyecto —la incorporación de prácticas de mindfulness— emerge como una herramienta alternativa y complementaria en el abordaje psicopedagógico grupal. El mindfulness, entendido como la capacidad de prestar atención al momento presente con apertura y aceptación, aporta beneficios comprobados en la regulación emocional, la concentración y la disminución del estrés (Fernández et al., 2022; Ramírez & Torres, 2023). En un contexto grupal y bajo el formato taller, estas prácticas adquieren un valor adicional: fortalecen la cohesión del grupo, estimulan la escucha empática, fomentan la autoobservación sin juicio y facilitan que cada participante encuentre estrategias internas para afrontar los desafíos académicos y personales.

Desde mi perspectiva profesional, integrar mindfulness en un tratamiento psicopedagógico grupal no solo amplía el repertorio de intervenciones posibles, sino que contribuye a una visión más holística del aprendizaje, donde lo cognitivo, lo emocional y lo social se entrelazan de manera armónica. Este enfoque responde a la necesidad de intervenciones más humanas, inclusivas y adaptadas a las demandas de la educación contemporánea, reconociendo que aprender no es únicamente adquirir contenidos, sino también desarrollar la capacidad de estar presentes, conectados y conscientes. Asimismo, ofrece un modelo de intervención psicopedagógica con actividades progresivas y adaptadas, facilitando su aplicación tanto en espacios terapéuticos como en entornos cotidianos de los niños, lo que potencia la generalización de los aprendizajes y la consolidación de habilidades (Van der Oord, Lucassen & Bögels, 2021; Valero, Gómez & Alonso, 2022).

En definitiva, este trabajo reafirma que la combinación de un abordaje psicopedagógico grupal, la modalidad taller y el mindfulness, se configuran en una propuesta sólida, innovadora y pertinente. Se trata de un camino que abre oportunidades para el crecimiento integral de los niños con TDAH en edad escolar, que se encuentran en actual tratamiento en el hospital de Rawson, Provincia de Buenos Aires, en el año 2025, promoviendo no solo el éxito académico, sino también el bienestar personal y el fortalecimiento de las competencias necesarias para afrontar los retos de la vida escolar y social en el presente y el futuro.

Aportes y Contribuciones de la Intervención

El presente proyecto titulado “Mindfulness como estrategia de intervención psicopedagógica en niños con TDAH, en edad escolar, en actual tratamiento en el Hospital de Rawson, Provincia de Buenos Aires” intenta aportar de manera significativa al campo de la psicopedagogía clínica y la atención integral infantil, al proponer una estrategia clínica que combina las herramientas de mindfulness y el abordaje de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

En primer lugar, este trabajo intenta contribuir a ampliar la mirada a la creación e incorporación de nuevas herramientas terapéuticas en el trabajo psicopedagógico, disponibles y de bajo costo, en contextos clínico-hospitalarios para el abordaje del TDAH, integrando una práctica con creciente evidencia científica respecto a sus beneficios.

Además, este proyecto intenta fomentar la articulación interdisciplinaria, un abordaje holístico e integral del niño, que atienda no solo los aspectos cognitivos, sino también los emocionales y sociales, promoviendo la colaboración entre psicopedagogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos y psicomotricistas, en consonancia con las prácticas integrales del Hospital Municipal de Rawson.

Además, busca asentar las bases para futuras investigaciones dentro del hospital, contribuyendo a la profesionalización y visibilización del rol psicopedagógico en salud pública.

Finalmente, se espera que este proyecto promueva la sensibilización y formación en mindfulness dentro del campo psicopedagógico local, incentivando la adopción de esta herramienta como complemento en la práctica clínica habitual y ampliando así el espectro de recursos disponibles para el tratamiento del TDAH, con un impacto positivo en la calidad de vida y desarrollo integral de los niños y sus familias.

Limitaciones de la Intervención

Este proyecto presenta ciertas limitaciones propias de su naturaleza y alcance que es importante considerar. En primer lugar, al tratarse de un diseño de intervención en fase inicial y no una experiencia ya implementada, no se cuenta aún con datos empíricos que permitan validar de forma directa la eficacia del programa propuesto. Esto implica que los resultados esperados se basan en evidencia previa y en estudios similares, pero podrían variar al momento de la aplicación real en el Hospital de Rawson.

Otra limitación relevante es la posible heterogeneidad en el perfil cognitivo, emocional y sociofamiliar de los niños participantes, que puede influir en la respuesta individual a las actividades de mindfulness, dificultando la generalización de los resultados. A esto se suma la variabilidad en el contexto clínico-hospitalario, que puede afectar la frecuencia y consistencia con la que los niños participan en las sesiones.

Además, la dependencia del trabajo interdisciplinario y la colaboración de distintos profesionales puede presentar desafíos organizativos y logísticos, que podrían limitar la continuidad y el seguimiento riguroso del programa.

Finalmente, el uso de instrumentos de evaluación, como la escala de Conners abreviada y rúbricas conductuales, aunque validados, podrían no captar completamente todos los matices de los cambios emocionales y atencionales, especialmente aquellos de carácter subjetivo o a largo plazo.

Estas limitaciones evidencian la necesidad de futuras investigaciones que incluyan la implementación efectiva del programa, con diseños experimentales que permitan evaluar con mayor precisión los efectos y adaptaciones necesarias para optimizar la intervención psicopedagógica basada en mindfulness en esta población.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-V: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5th ed.)*.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10 (2), 125–143.
<https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg015>
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, (161), 65–94.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65>
- Barkley, R. A. (2013). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: Manual para el diagnóstico y el tratamiento (3.ª ed.)*. Editorial Manual Moderno.
- Bausela Herreras, E. (2006). *Intervención psicopedagógica en TDAH*. Pirámide.
- Bleichmar, E. (2005). *La fundación de lo inconsciente: La subjetividad en las configuraciones clínicas contemporáneas*. Paidós.
- Bleichmar, H. (2005). *Vínculos y educación*. Paidós.
- Blanco, R. (2004). *La psicopedagogía en contextos clínicos y educativos*. Paidós.

BMC Pediatrics. (2024). Mindfulness-based interventions in children and adolescents with ADHD: A systematic review. *BMC Pediatrics*, 24, Article 157.

(<https://doi.org/10.1186/s12887-024-05310-z>)

Bögels, S., Hoogstad, B., van Dun, L., de Schutter, S., & Restifo, K. (2008).

Mindfulness training for adolescents with externalizing disorders and their parents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36 (2), 193–209.

(<https://doi.org/10.1017/S1352465808004190>)

Caballero, J. A. (2020). *Mindfulness para niños con TDAH: Técnicas para mejorar la atención y la autorregulación*. Desclée de Brouwer.

Castorina, G. (2006). *Psicopedagogía clínica: Fundamentos teóricos y estrategias de intervención*. Miño y Dávila.

Castorina, J. A. (2006). *La intervención psicopedagógica: Perspectivas y estrategias*. Aique.

Castorina, J. A., & Ferreiro, E. (1999). *Los saberes sociales y el pensamiento infantil*. Paidós.

Chiesa, A., & Serretti, A. (2009). Mindfulness-based stress reduction for stress management in healthy people: A review and meta-analysis. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 15 (5), 593–600.

(<https://doi.org/10.1089/acm.2008.0495>)

Cortés Márquez, S. (2022). Mindfulness en educación infantil como herramienta de inclusión *Trabajo Fin de Grado, Universidad de Sevilla. IDUS.*

(<https://idus.us.es/items/aebefd89-deae-4feb-b4f3-1a51ec31e740>)

Cortese, S., Wang, M., & Zhou, W. (2022). Effects of brief mindfulness practices on attentional control in children: An ERP study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63 (9), 1021–1030. (<https://doi.org/10.1111/jcpp.13567>)

Craig, A. D. (2009). How do you feel — now? The anterior insula and human awareness. *Nature Reviews Neuroscience*, 10 (1), 59–70.

(<https://doi.org/10.1038/nrn2555>)

Di Doménico, A. (2018). *Intervenciones psicopedagógicas en contextos clínicos y escolares*. Novedades Educativas.

Duschatzky, S., & Birgin, A. (2001). *Sujetos en la trama: Efectos del discurso educativo*. Paidós.

Espector, M. (2017). ¿Cómo se implementa el mindfulness en escuelas primarias de Buenos Aires? [Tesis de maestría, Universidad de San Andrés]. *Repositorio UdeSA*. (<https://repositorio.udes.edu.ar/items/063527c8-1dfe-4c32-bceb-22593fc0ad22>)

Fernández, A. M. (2010). *La clínica psicopedagógica*. Paidós.

Fernández, A. M. (2014). *La inteligencia atrapada: Aproximaciones desde la clínica psicopedagógica*. Paidós.

Fernández, A., Ruiz, C., & García, M. (2022). Mindfulness grupal en entornos educativos: beneficios en la regulación emocional. *Revista de Psicopedagogía Contemporánea*, 15(2), 87–102.

Fernández, M. (2014). *Psicopedagogía y desarrollo: Nuevas perspectivas*. Editorial XYZ.

Forcadell López, M., Modrego, P., & Olivar, L. (2016). Mindfulness en niños, adolescentes y adultos con TDAH: Una revisión de la literatura. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 69 (3), 139–151.

Flook, L., Smalley, S. L., Kitil, M. J., Galla, B. M., Kaiser-Greenland, S., Locke, J., ... & Kasari, C. (2010). Effects of mindful awareness practices on executive functions in elementary school children. *Journal of Applied School Psychology*, 26 (1), 70–95. (<https://doi.org/10.1080/15377900903379125>)

Gómez, L., & Rivera, P. (2024). Habilidades socioemocionales en talleres colaborativos: un estudio en educación media. *Educación y Sociedad*, 33 (1), 45–60.

Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of

action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6 (6), 537–559. (<https://doi.org/10.1177/1745691611419671>)

Jha, A. P., Krompinger, J., & Baime, M. J. (2007). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 7 (2), 109–119. (<https://doi.org/10.3758/CABN.7.2.109>)

Jiménez-Pérez, J., Hernández-Serrano, O., & García-Moya, I. (2023). Evaluación del programa “Growing Up Breathing”: Mindfulness y regulación emocional en edad escolar. *Revista de Psicología Educativa*, 29 (1), 23–31. (<https://doi.org/10.5093/rpe2023a4>)

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delta.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10 (2), 144–156. (<https://doi.org/10.1093/clipsy/bpg016>)

Kaufman, A., & Castedo, M. (2014). *Prácticas psicopedagógicas: Teoría y clínica*. Noveduc.

Kiani, S., Hasani, J., & Ejei, J. (2017). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on executive function and emotional regulation in girls with attention-

deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Attention Disorders*, 21 (6), 530–538.

(<https://doi.org/10.1177/1087054713518239>)

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice-Hall.

Lee, S. Y., Kim, H. J., & Choi, J. W. (2022). Mindfulness-based interventions for children and adolescents with ADHD: A meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 26 (5), 703–715. (<https://doi.org/10.1177/10870547211015044>)

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.

López, V., & Santamaría, M. (2016). Aplicaciones del mindfulness en contextos educativos y clínicos. *Revista Española de Pedagogía*, 74 (265), 239–256. (<https://doi.org/10.22550/REP74-2-2016-04>)

Mariño Fontenla, A., Sánchez González, M., & González Ortega, E. (2017). Aplicaciones de mindfulness en el tratamiento del TDAH infantil. Universidad de Granada. UGR.ES. (<http://digibug.ugr.es>)

Martin, A., & Molina Sánchez, L. (2021). Mindfulness como terapia emocional para niños con TDAH. *Revista UNES*, 7 (2), 55–70.

- Martínez, J., & López, F. (2021). Aprendizaje autorregulado en contextos grupales: una revisión sistemática. *Revista Iberoamericana de Pedagogía*, 74 (260), 33–50.
- Meiklejohn, J., Phillips, C., Freedman, M. L., Griffin, M. L., Biegel, G., Roach, A., ... & Saltzman, A. (2012). Integrating mindfulness training into K-12 education: Fostering the resilience of teachers and students. *Mindfulness*, 3(4), 291–307. (<https://doi.org/10.1007/s12671-012-0094-5>)
- Meiklejohn, J., Phillips, C., Freedman, M. L., Griffin, M. L., Biegel, G., Roach, A., Frank, J., Burke, C., Pinger, L., Soloway, G., Isberg, R., Sibinga, E., Grossman, L., & Saltzman, A. (2012). Integrating mindfulness training into K-12 education: Fostering the resilience of teachers and students. *Mindfulness*, 3 (4), 291–307.
- Molina, R. (2022). Aprendizaje experiencial y atención plena: una propuesta integradora. *Journal of Experiential Learning and Mindfulness*, 4 (1), 15–29.
- Monclús, S. (2015). *Psicopedagogía clínica: Intervención en los procesos de aprendizaje*. Homo Sapiens Ediciones.
- Monereo, C. (2001). *Psicopedagogía de la metacognición*. Graó.
- Monereo, C. (2005). *La investigación cualitativa en psicopedagogía: De la contextualización a la intervención*. Graó.
- Monereo, C., & Pozo, J. I. (2011). *La práctica reflexiva en la enseñanza: Profesionalización y cambio*. Graó.

Parodi, L. (2023). Psicología positiva y mindfulness en educación: Una revisión teórica

\[Tesis de grado, Universidad de Belgrano]. Repositorio UB.

(<https://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/10721>)

Parra Delgado, M., García Campayo, J., & Pérez, M. (2012). *Terapia basada en mindfulness para niños con trastorno de conducta*. Pirámide.

Pineau, G. (2001). La psicopedagogía clínica: Una mirada desde la situación de aprendizaje. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33 (1), 5–13.

Pineau, P. (2001). *El oficio de alumno: Lo escolar entre la infancia y la cultura*. Novedades Educativas.

Poch, F. (2022). *Mindfulness en la infancia: Propuestas de intervención en el aula y en casa*. Graó.

Polanczyk, G., de Lima, M. S., Horta, B. L., Biederman, J., & Rohde, L. A. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and metaregression analysis. *American Journal of Psychiatry*, 164 (6), 942–948.

(<https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.6.942>)

Ramírez, S., & Torres, V. (2023). Sentido de pertenencia en intervenciones grupales con mindfulness en instituciones educativas. *Psicología Educativa Actual*, 12 (3), 120–134.

- Roux, C., Vancappel, A., Zermatten, A., & Piolino, P. (2021). Mindfulness intervention for adolescents with ADHD in residential care: A randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *62* (4), 468–477. (<https://doi.org/10.1111/jcpp.13217>)
- Santos, E., Pérez, N., & Ramírez, L. (2023). Talleres vivenciales en psicopedagogía: efectos en la consolidación del aprendizaje. *Revista de Innovación Educativa*, *8* (2), 77–91.
- Schoenberg, P. L. A., Tang, Y. Y., & Posner, M. I. (2022). Mindfulness meditation and attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, *13*, 1172–1188. (<https://doi.org/10.1007/s12671-022-01932-1>)
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. Guilford Press.
- Semple, R. J., Lee, J., Rosa, D., & Miller, L. F. (2010). A randomized trial of mindfulness-based cognitive therapy for children: Promoting mindful attention to enhance social-emotional resiliency in children. *Journal of Child and Family Studies*, *19* (2), 218–229. (<https://doi.org/10.1007/s10826-009-9284-4>)
- Siebelink, N. M., van den Heuvel, M., & Bögels, S. M. (2022). Mindfulness and parenting in children with ADHD: A randomized controlled trial. *Mindfulness*, *13*, 1403–1416. (<https://doi.org/10.1007/s12671-021-01729-9>)

- Siegel, D. J. (2010). *La mente en desarrollo: Cómo interactúan las relaciones y el cerebro para dar forma a nuestro ser*. Paidós.
- Sörensen, P., Larsen, M., & Damsgaard, M. T. (2023). Universal school-based mindfulness training and its effects on adolescent mental health and attention. *Scandinavian Journal of Psychology*, 64 (2), 134–145.
(<https://doi.org/10.1111/sjop.12820>)
- Tamsha, M., & Singh, A. (2023). Short-term mindfulness training improves peer relations in adolescents with ADHD. *Journal of Child and Family Studies*, 32 (1), 51–60. (<https://doi.org/10.1007/s10826-022-02434-4>)
- Tang, Y.-Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16 (4), 213–225.
(<https://doi.org/10.1038/nrn3916>)
- Valero, V., Gómez, M. P., & Alonso, J. (2022). Mindfulness en niños con TDAH: Efectos diferidos en la regulación conductual y funciones ejecutivas. *Psicothema*, 34 (3), 321–328. (<https://doi.org/10.7334/psicothema2022.103>)
- Van de Weijer-Bergsma, E., Formsma, A. R., & Bögels, S. M. (2020). The effectiveness of mindfulness training on executive functioning in children with ADHD. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25 (1), 108–124.
(<https://doi.org/10.1177/1359104520931594>)

- Van der Oord, S., Bögels, S. M., & Peijnenburg, D. (2012). The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *Journal of Child and Family Studies* 30, 512-523. (<https://doi.org/10.1007/s10826-021-01944-2>)
- Van der Oord, S., Lucassen, S., & Bögels, S. (2021). Mindful parenting and child-focused mindfulness for children with ADHD and their parents. *Journal of Child and Family Studies*, 30*, 914–928. (<https://doi.org/10.1007/s10826-021-01944-2>)
- Vekety, B., Fülöp, D., Demetrovics, Z., & Maraz, A. (2021). Effectiveness of yoga and mindfulness-based interventions for children with ADHD: A meta-analysis. *International Journal of Behavioral Development*, 45 (1), 69–82. (<https://doi.org/10.1177/0165025420958192>)
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.
- Wang, Y., Li, H., & Tang, Y. Y. (2021). The neural mechanisms of mindfulness-based training in children with ADHD: A review. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 124, 172–180. (<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.01.032>)
- Willcutt, E. G. (2012). The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. *Neurotherapeutics*, 9 (3), 490–499. (<https://doi.org/10.1007/s13311-012-0135-8>)

Zabala, J., Richard's, M., & López, F. (2016). Efectos de un programa de entrenamiento en mindfulness en preescolares. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 8 (2), 13–25.

(<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333745370003>)

Zelazo, P. D., & Lyons, K. E. (2012). *The potential benefits of mindfulness training in early childhood: A developmental social cognitive neuroscience perspective*. Child Development Perspectives.

Zylowska, L. (2012). *El cerebro mindfulness: Una guía para padres de niños con TDAH*. Gaia.

Zylowska, L., Ackerman, D. L., Yang, M. H., Futrell, J. L., Horton, N. L., Hale, T. S., ... & Smalley, S. L. (2008). Mindfulness meditation training in adults and adolescents with ADHD: A feasibility study. *Journal of Attention Disorders*, 11 (6), 737–746. (<https://doi.org/10.1177/1087054707308502>)

Anexo

Anexo I: Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de de UFLO Universidad, desean conocer Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirandome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar (o equipo responsable)

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma:

Aclaración:

DNI:

Fecha:

Firma Profesional Informante:

Aclaración:

DNI:

Protocolo N°:

Anexo II: Entrevista semiestructurada para profesionales y directivo del HOSPITAL.

Objetivo: conocer las características de la población de niños con TDAH que participan del servicio, y explorar el nivel de conocimiento y percepciones de los profesionales y directivo acerca del mindfulness como estrategia de intervención psicopedagógica.

1. Datos personales y trayectoria profesional

- * Nombre y edad.
- * Cargo actual.
- * Antigüedad en el cargo / institución.
- * Formación académica y/o especialización vinculada a la infancia o al TDAH.

2. Características de la población

- * ¿Podría describir brevemente las principales características de la población de niños con TDAH que actualmente asisten a este servicio/hospital? ¿Qué intervenciones realiza usted, desde su area, en estos casos?
- * Desde su experiencia, ¿cuáles son las principales dificultades que enfrentan estos niños en el ámbito escolar y cotidiano?
- * ¿Qué fortalezas o recursos propios observa en ellos y en sus familias?

3. Conocimientos y percepciones sobre mindfulness

- * Antes de este proyecto, ¿qué conocía usted sobre la práctica de mindfulness?
- * ¿Qué opinión le merece la incorporación de mindfulness como estrategia de intervención psicopedagógica en niños con TDAH?
- * ¿Cree que esta propuesta puede adaptarse a las necesidades de los niños con los que trabajan aquí? ¿Por qué?

4. Expectativas y aportes

- * ¿Qué espera que el taller de mindfulness aporte a los niños que participen?
- * Desde su rol (profesional/directivo), ¿de qué manera cree que puede acompañar y enriquecer este proyecto?
- * ¿Qué aspectos considera importantes tener en cuenta al momento de implementar el taller (dinámicas, tiempos, espacios, acompañamiento)?

5. Cierre

- * ¿Hay algo más que le parezca relevante compartir sobre esta experiencia o sobre los niños con los que trabajamos?

Anexo III: Escala de Observación Conductual – Basada en Connors Abreviado

Nombre del niño/a: _____

Edad: _____ Fecha: ____/____/____

Nombre del observador/a: _____

Rol (docente, psicopedagogo/a, otro): _____

Contexto de observación: (Ej.: aula, consultorio, recreo) _____

Instrucciones: Marcar con una 'X' la frecuencia con la que el niño/a presenta cada conducta en el contexto observado. La escala se basa en ítems del Cuestionario de Connors Abreviado, adaptados a formato de observación directa.

Ítem	Comportamiento observado	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2) Muy Frecuente (3)
1	Muestra dificultad para permanecer quieto/a (se levanta, se balancea, se mueve constantemente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
2	Interrumpe o se mete en conversaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>

	o actividades de otros			
3	Tiene problemas para esperar su turno en juegos o actividades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
4	Se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes del entorno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
5	Tiene dificultades para completar tareas o actividades asignadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
6	Cambia de actividad sin finalizar la anterior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
7	Parece no escuchar cuando se le habla directamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
8	Actúa impulsivamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>

	(responde sin pensar, actúa sin medir consecuencias)			
9	Se muestra inquieto/a con manos o pies (juguetea, golpea objetos, se sacude)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
10	Presenta dificultades para seguir instrucciones simples en secuencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>

Puntuación sugerida:

- 0–10: Conducta dentro de lo esperado.
- 11–20: Señales leves de inatención o hiperactividad.
- 21–30: Presencia de conductas sugestivas de TDAH (evaluar en conjunto con otros instrumentos).
- 31 o más: Indicadores conductuales compatibles con TDAH. Se recomienda derivación o evaluación diagnóstica completa.

Observaciones cualitativas:

Referencia:

Escala adaptada del Conners Abreviado (Conners, 1997), con fines de observación psicopedagógica no diagnóstica.

Anexo IV: Rúbricas de evaluación del programa

4.1.1 Rúbrica 1: Evaluación de la Participación y Atención

Criterio	Excelente (3)	Bueno (2)	Necesita Mejorar (1)
Participación en actividades	Participa activamente en todas las actividades.	Participa en la mayoría de las actividades.	Participa poco o se distrae frecuentemente.
Atención sostenida	Mantiene la atención durante toda la actividad.	Mantiene la atención la mayor parte del tiempo.	Atención dispersa y dificultad para concentrarse.
Seguimiento de instrucciones	Sigue todas las indicaciones sin dificultad.	Sigue instrucciones con alguna necesidad de apoyo.	Tiene dificultades para seguir las instrucciones.

4.1.2 Rúbrica 2: Evaluación de la Regulación Emocional y Expresión

Criterio	Excelente (3)	Bueno (2)	Necesita Mejorar (1)
Identificación emocional	Identifica y nombra sus emociones con claridad.	Reconoce algunas emociones y las expresa parcialmente.	Dificultad para identificar y expresar emociones.
Uso de estrategias de calma	Utiliza estrategias aprendidas para autorregularse.	Utiliza estrategias con ayuda o en ocasiones.	No utiliza estrategias o tiene dificultad para regularse.
Expresión y comunicación	Se comunica de forma adecuada y respetuosa.	Se comunica, aunque a veces presenta dificultades.	Tiene dificultades para expresar ideas o emociones.

Anexo IV: Detalle de las actividades y Diario de emociones conscientes (registro de un niño)

Actividades de Mindfulness (programa 8 semanas)

Semana 1 y 2 – Inicio del proceso y conciencia corporal

Actividad: “Escucha a tu cuerpo”

Objetivo: Desarrollar conciencia corporal y atención a la respiración.

Materiales: Colchonetas, pelotas suaves o peluches pequeños.

Desarrollo:

1. Los niños se recuestan en un ambiente tranquilo.
2. Colocan la pelota sobre el abdomen, el pecho o la frente.
3. Se observa cómo el objeto sube y baja con la respiración.
4. Al final, se comparte qué partes del cuerpo sintieron más, cuáles menos, y cómo fue hacer silencio.

Semana 3 y 4 – Atención focalizada y sensorial

Actividad: “El frasco de la calma”

Objetivo: Visualizar la agitación emocional y el proceso de regulación.

Materiales: Frasco con agua, purpurina y glicerina.

Desarrollo:

1. Se agita el frasco y se observa cómo la purpurina gira.
2. Los niños lo contemplan en silencio mientras respiran profundo.
3. Reflexión guiada: “¿Qué pasó cuando dejaste de moverlo? ¿Pasa eso también con tus pensamientos o enojo?”.

Actividad: “Comer una pasa (o caramelo) con atención plena”

Objetivo: Estimular la atención sensorial y la concentración en el presente.

Materiales: Pasas de uva, caramelos o fruta.

Desarrollo:

1. Observar, oler, tocar y finalmente saborear el alimento lentamente.
2. Poner en palabras lo percibido en cada etapa.

Actividad: “Respiración con burbujas”

Objetivo: Explorar la respiración como herramienta de concentración.

Materiales: Pomo de burbujas.

Desarrollo:

1. Practicar respiración profunda y pausada soplando burbujas.
2. Observar cómo se forman y flotan.
3. Reflexionar sobre cómo se siente el cuerpo al respirar lento.

Semana 5 y 6 – Identificación emocional y autorregulación

Actividad: “Semáforo emocional”

Objetivo: Fomentar la autorregulación emocional.

Materiales: Cartulinas con colores rojo, amarillo y verde.

Desarrollo:

1. Rojo: detenerse ante emociones intensas.
2. Amarillo: observar lo que siento.
3. Verde: actuar con calma o pedir ayuda.
4. Los niños identifican en qué “color” están frente a distintas situaciones.

Actividad: “¿Dónde lo siento?”

Objetivo: Ubicar emociones en el cuerpo.

Materiales: Siluetas del cuerpo humano, crayones.

Desarrollo:

1. Los niños dibujan dónde sienten cada emoción (miedo, enojo, alegría).
2. Se comparte cómo cambia el cuerpo con cada emoción.

Actividad: “El rincón tranquilo”

Objetivo: Construir un espacio simbólico de calma personal.

Materiales: Cartulinas, telas, almohadones, materiales blandos.

Desarrollo:

1. Cada niño imagina y representa un lugar seguro y tranquilo.
2. Reflexión sobre cuándo podrían “visitar” ese rincón en la vida real o mentalmente.

Semana 7 y 8 – Integración y expresión

Actividad: “Diario de emociones conscientes”

Objetivo: Favorecer el registro reflexivo y emocional.

Materiales: Cuadernos, hojas, lápices, stickers (pegatinas).

Desarrollo:

1. Cada niño crea su propio diario.
2. Allí escribe, dibuja o pega imágenes sobre emociones, logros y estrategias de calma.
3. Se valoran los aprendizajes de sí mismos durante el taller.

Actividad: “El viaje del superhéroe atento”

Objetivo: Integrar aprendizajes y reforzar la autoestima.

Materiales: Música suave, antifaces opcionales.

Desarrollo:

1. Visualización guiada: los niños imaginan un viaje como “superhéroes del presente”.
2. Usan lo aprendido (respiración, calma, empatía) para atravesar desafíos.
3. Cierre grupal compartiendo experiencias.

Durante el desarrollo de todo el Taller, cada niño tendrá a disposición la posibilidad de contar con un diario de registro, donde se vuelcan las emociones, sentimientos, sensaciones, ideas, pensamientos, todo lo que la actividad le despierte. Con el fin de ordenar la escritura y guiarla, se presenta la guía.

Mi Diario de Aventuras Atentas.

Un diario para conocerme mejor y aprender a calmar mi mente y mi cuerpo

¿Qué es este diario?

Este diario es tu lugar especial. Acá vas a poder escribir o dibujar lo que sentís, pensás, imaginás y aprendés en cada encuentro del taller. No hay respuestas correctas o incorrectas. Todo lo que pongas es importante, porque habla de vos.

Antes de empezar: Me presento

- ¿Cómo te llamás?
- ¿Cuántos años tenés?
- Dibujá o escribí algo que te guste mucho.
- ¿Cómo te sentís hoy? (podés elegir una carita, emogi o dibujar la tuya)
- ¿Qué esperás aprender o hacer en este taller?

Semana a semana: Mis experiencias

Semana 1 – Conociendo mi cuerpo

Actividad: "Escucha tu cuerpo"

- Hoy sentí mi cuerpo cuando puse la pelotita en: _____
- ¿Qué parte se movía más cuando respirabas?
- ¿Cómo se sentía eso? (frío, caliente, cosquillas, nada, relajado...)

- Dibujá tu cuerpo con las partes que sentiste más.

Semana 2 – Respiro como una flor

Actividad: “Respiración de la flor”

- Dibujá tu flor favorita.
- ¿Qué sentiste cuando respiraste lento como ella?
- ¿Te gustó? ¿Te costó?
- ¿En qué momentos del día creés que te ayudaría respirar así?

Semana 3 – El frasco de la calma

Actividad: “Mirando mi mente”

- ¿Qué viste en el frasco cuando lo agitamos?
- ¿Te hizo pensar en cómo se sienten tus emociones cuando estás muy enojado o contento?
- ¿Cómo cambió tu cuerpo cuando respiraste y lo miraste en silencio?
- Escribí una emoción que se parezca al frasco con brillantina: _____

Semana 4 – Comer con atención

Actividad: “La pasa mágica” o “el caramelo sabio”

- ¿Qué comiste hoy con atención?
- ¿Qué sentiste en tu boca, en tu nariz, en tus manos?
- ¿Fue diferente comer así?
- Dibujá la comida como si fuera un personaje.

Semana 5 – Semáforo de emociones

Actividad: “Rojo, amarillo y verde”

- ¿Qué te hace sentir en “rojo”?
- ¿Qué hacés cuando estás en “amarillo”?
- ¿Qué personas te ayudan a pasar al “verde”?
- Elegí una emoción y dibujala como si fuera un semáforo.

Semana 6 – ¿Dónde lo siento?

Actividad: “Emociones en mi cuerpo”

- Hoy sentí tristeza / alegría / enojo en: (marcá o dibujá en el cuerpo)
- ¿Cómo lo sentiste? ¿Te dolía? ¿Era como cosquillas?
- Escribí una frase que te dirías cuando sentís esa emoción.

Semana 7 – Mi rincón tranquilo

Actividad: “Construyo mi lugar de calma”

- Si tuvieras un espacio solo para vos, ¿cómo sería?
- Dibujá tu rincón tranquilo. ¿Qué cosas tendría?
- ¿Cuándo te gustaría ir ahí?

Semana 8 – Mi viaje como superhéroe atento

Actividad: “Diario de emociones conscientes + visualización”

- Hoy cerré los ojos y me imaginé...
- ¿Qué sentí en mi cuerpo mientras viajaba con mi imaginación?

- ¿Qué superpoderes desarrollé en este taller?
- Escribí una carta para vos mismo en el futuro, contándote todo lo que aprendiste.

Al final del camino:

Mis logros y descubrimientos

- Lo que más me gustó del taller fue:
- Aprendí que cuando me enojo o me distraigo, puedo:
- Ahora me conozco más porque:
- Dibujá o escribí tu momento favorito.