

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE MINDFULNESS PARA MEJORAR LAS HABILIDADES EN NIÑOS Y NIÑAS CON TEA

PROPOSAL FOR AN INTERVENTION PROGRAMME TO IMPROVE SOCIAL SKILLS IN CHILDREN WITH ASD THROUGH MINDFULNESS

Paula Sanz Reyzábal

Graduada en Educación Primaria en el Centro de Enseñanza Superior Don Bosco

RESUMEN

En el presente artículo se muestra el diseño de un programa de intervención basado en el *mindfulness* para una mejor autorregulación emocional y control de los impulsos de un grupo de escolares con TEA, concretamente al alumnado de 3º y 4º de Educación Primaria, con el fin de mejorar sus habilidades sociales, teniendo en cuenta la importancia de una buena adquisición de las habilidades sociales durante la etapa escolar como elemento clave del desarrollo integral de los educandos. En un primer lugar, se hace una aproximación a los conceptos de TEA y *mindfulness* que han sido estudiados por diversos autores, así como su relación con la educación. Seguidamente se muestra el programa de forma detallada.

Palabras clave: TEA, *Mindfulness*, Educación, programa de intervención, habilidades sociales.

ABSTRACT

This paper summarises the design of an intervention program based on mindfulness for a better emotional self-regulation and impulse control of a group of schoolchildren with ASD, specifically students of 3rd and 4th Primary Education. Taking into account the importance of an effective acquisition of social skills at school, since it is a key dimension for the integral development of students, the main aim of this intervention is to improve the students' social skills. First, the concepts of ASD and mindfulness and their connections with education are presented as studied by different authors. Then the intervention programme is explained in detail to end up with some final conclusions.

Keywords: ADS, Mindfulness, Education, intervention programme, social skills.

Recibido: 12/09/2019

Aprobado: 17/09/2019

Julio - Diciembre 2019

ISSN: 1695-4297

páginas

67 - 93

Nº 19

1. INTRODUCCIÓN

Cada vez es más notable la demanda de muchos maestros que subrayan la necesidad de adquirir herramientas que les permitan atender de una forma más individualizada a los alumnos que presentan dificultades.

Concretamente, en este artículo, me centraré en el uso del *Mindfulness* con alumnado con Trastorno del Espectro Autista, también conocido como TEA, puesto que autores como Kashdan y Carrochi (2013) defienden su utilización para la mejora de las emociones y, por tanto, tendrá una incidencia positiva en la mejora de las habilidades sociales de los educandos.

Según Extremera y Fernández-Berrocal (2004), un alumno con una alta capacidad de inteligencia emocional suele ser más hábil en la percepción y comprensión de las emociones ajenas y tiene mejores habilidades de regulación emocional. Además, señalan que las habilidades interpersonales ayudan a las personas a interactuar y obtener beneficios mutuos. En este sentido, las habilidades sociales tienden a ser recíprocas, pues la persona que desarrolla y posee unas competencias sociales adecuadas con otras personas, es más probable que reciba un buen trato por la otra parte.

Pedrosa (2019) señala que el *Mindfulness* o *atención de plena conciencia* (también traducido como *atención plena*), se trata de un estado mental en el que las personas somos capaces de permanecer en el momento presente, aceptando la experiencia sin hacer ningún tipo de juicio. De esta manera, la actitud de quien observa no implica una aceptación pasiva, sino que se hace necesaria una toma de conciencia de nuestra realidad.

Por su parte, Kashdan y Ciarrochi (2013) afirman que las habilidades que ofrece el *mindfulness* permiten reparar estados de ánimo negativos, mejorar estados de ánimo positivos o aumentar la cantidad de evaluaciones positivas tanto de uno mismo, como del mundo y del futuro con mayor facilidad.

En relación con lo anterior, se puede decir que el *mindfulness*, al tratarse de una actitud ante el momento presente y ante la vida con curiosidad y aceptación, permite a las personas prestar atención a su realidad interna tratando de descubrir sus emociones y pensamientos. Esto les facilita aumentar la conciencia de sí mismos, comprenderse, aceptarse y conectar mejor con uno mismo, con los demás y con el medio que le rodea. El *mindfulness* ofrece herramientas de regulación emocional que ayudarán a los sujetos a mejorar sus relaciones sociales, pues la meditación aporta también calma, mejora la calidad de vida con relación a la ansiedad y reduce la reacción emocional de lo que les ocurre, siendo aspectos fundamentales para lograr buenas relaciones interpersonales.

Así pues, a lo largo de estas líneas, haré una aproximación a este trastorno, así como al *mindfulness* y su

importancia en Educación. A continuación, diseñaré un programa de intervención a través de la meditación para mejorar el control corporal y emocional, para así fomentar actitudes y valores que le permita al alumnado con TEA relacionarse con mayor facilidad con sus iguales.

El programa estará dirigido a un grupo de destinatarios susceptible de adoptar estas competencias: niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

La principal motivación para desarrollar el programa ha sido que durante mi etapa como estudiante universitaria he tenido a mi alcance mucha información sobre el TEA y me ha llamado la atención el *submundo* en el que viven los niños con este trastorno. Es por este motivo que me ha interesado especialmente el poder sumergirme en sus pensamientos y emociones para ofrecerles una herramienta que les permita descubrir sus posibilidades y auto-regularse.

Por otra parte, hace un par de años tuve la posibilidad de realizar el curso de *mindfulness* en su formato MBSR (*Mindfulness* Based Reduction Stress), de ocho semanas de duración organizado por el Instituto Psicopedagógico Integrativo (IPPI). Mi experiencia fue muy positiva y pensé que este método podría aportar muchos beneficios al alumnado TEA.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El autismo es un síndrome que estadísticamente, según la OMS (2018), afecta a 1 de cada 160 niños y, salvo contadas excepciones, es congénito, es decir, se tiene desde el nacimiento y se manifiesta regularmente entre los 18 y los 3 años de edad.

Debido a su precoz aparición, existen múltiples estudios genéticos que relacionan los cromosomas 5 y 15 con el autismo, así como otros que lo vinculan con otros aspectos como las vacunas o por una relación fría con la madre, aunque a partir de numerosas investigaciones se ha llegado a diferentes conclusiones que se expondrán más adelante.

De lo que no cabe duda es que el autismo es un síndrome y no una enfermedad y, por lo tanto, no tiene cura. Se puede mejorar la calidad de vida de las personas que lo padecen, y se les puede enseñar nuevas habilidades con la intención de hacerlos más independientes.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se incluye dentro de los trastornos del neurodesarrollo (TND); un proceso modulado por factores ambientales y genéticos de los que derivan innumerables cambios que afectan en cierto modo a las conexiones del cerebro.

El DSM-5 también considera que los trastornos del espectro autista se hallan dentro de la clasificación de los trastornos del neurodesarrollo, ya que está causado por factores orgánicos y externos.

En definitiva, parece ser que los trastornos mentales asociados al proceso de interacción genético-ambiental, están vinculados con el neurodesarrollo.

Al igual que en otros TND, es complicado hallar una etiología específica, aun así, en algunos casos se ha detectado un marcador biológico de origen genético a diferencia de otros, en los cuales no se han detectado evidencias de alteración biológica.

Por otra parte, en los últimos años, la idea de la multifactorialidad de las causas ha ido encontrando su sitio hasta consolidarse en un terreno fértil. Según esta, al manifestarse en el niño una psicosis, y de forma más específica en el autismo precoz, entran en juego factores de tipo orgánico-genético o de carácter psicológico-ambiental.

Algunas de las causas que han asociado los autores a este trastorno son las siguientes: en primer lugar, las causas orgánicas pre- peri- y posnatales como, por ejemplo, infecciones intrauterinas, enfermedades metabólicas u otros trastornos.

Otra causa se relaciona directamente con alteraciones estructurales en el cerebro. Lelord y Sauvage (1994, citado en Egge, 2008), en algunas pruebas médicas encontraron diferencias morfológicas no específicas como, por ejemplo, dilataciones en los ventrículos. Asimismo, también se ha resaltado que hay alteraciones en el cerebelo de los niños que padecen autismo. A partir de esta información, se deduce que puede ser importante una lesión en el cerebelo en relación con el espectro autista.

Otras de las causas asociadas son las enfermedades *dimetabólicas*, además de otros síndromes tales como la esclerosis tuberosa, el Síndrome de Down, los retrasos mentales vinculados al cromosoma X o la distrofia muscular de Duchenne.

Por último, la causa del autismo se vincula a factores genéticos. Ante esta idea es importante señalar un dato característico de este trastorno: los varones lo sufren con más frecuencia que las mujeres.

Tal y como se señala Bleuler (1856, citado en Garrabé, 2012), un psiquiatra de origen suizo fue el primero en introducir el término *autismus*, que proviene del griego y significa “si mismo”, para conceptualizar la separación de la realidad y el retiro a una vida interior que se manifiestan fundamentalmente con la esquizofrenia.

En ocasiones, los niños con autismo, además de padecer este trastorno, suelen tener consigo algún otro tipo de trastorno del desarrollo como el Síndrome de Down o trastornos motrices. Existe también otro

síndrome llamado Asperger cuya principal diferencia con el autismo es el nivel de inteligencia y de comunicación. En ambos trastornos hay una alteración cualitativa de la interacción social y se producen patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas y estereotipas, sin embargo, las personas con autismo, a diferencia de las que presentan Asperger, presentan una alteración cualitativa de la comunicación. Por otro lado, el cociente intelectual de las personas con autismo suele ser inferior al normal, mientras que el de las personas con síndrome de Asperger está generalmente por encima.

Profundizando en el autismo, es necesario comenzar partiendo de la descripción que hace Jean Itard (1801) en *El niño salvaje*, tal y como se pone de manifiesto en Egge (2008) separado de sus padres o abandonados por ellos porque era autista y difícil de manejar. En esta obra, el autor presenta las características típicas del autismo infantil, introduce el problema y sus causas, a pesar de que, a día de hoy, aún haya dicotomía entre las causas orgánicas y psíquicas.

En un principio, Philippe Pinel (citado en Egge, 2008) diagnostica el autismo como “idiotismo congénito”, mientras que Itard asocia la ausencia de socialización y civilización como la principal causa de este problema.

En 1943, Leo Kanner, un psiquiatra norteamericano, tomó el término planteado por Bleuer originalmente, siendo éste último quien lo utiliza en 1911 para referirse a los pacientes con esquizofrenia que tendían a retirarse del mundo social para sumergirse en sí mismos en sus pensamientos.

Kanner reagrupó a los niños que manifestaban características específicas, bajo el nombre de “autismo precoz infantil”. Asimismo, tal y como señala Egge (2008):

Kanner los agregó al cuadro de enfermedades mentales como la forma más precoz de esquizofrenia, y Hans Asperger describió un cuadro similar a este último, pero con características menos graves, al que denomina *Psicopatía autista*. A pesar de todo, a día de hoy hay autores que consideran que no hay mucha diferencia entre los síndromes descritos por ambos psiquiatras. (p. 19).

Tal y como se pone de manifiesto en Egge (2008), Kanner toma el término para referirse a la incapacidad para establecer relaciones sociales, diferenciándose del concepto propuesto por Bleuler (1908, citado en Egge, 2008) porque consideraba que las personas con autismo tenían una imaginación deficiente.

Tal y como se ha comentado anteriormente, no son del todo evidentes las causas que provocan este trastorno. Según Di Ciacca (citado en Egge, 2008) “la mayoría de los autores considera que el autismo se trata de una modalidad defensiva contra la intrusión de un mundo que se percibe como invasor o también como una construcción del mundo sin recurrir a ningún otro que así mismo” (p. 20).

2.2 Características de los alumnos TEA

Los expertos han llegado al acuerdo de utilizar determinados criterios conductuales para diagnosticar el autismo. El esquema más detallado es el que se presenta en el DSM-IV-TR.

Actualmente se aplican los siguientes criterios para diagnosticar el trastorno autista, los cuales han de manifestarse a la vez y lo presenta Frith (2003) de la siguiente forma:

1. Debe haber un deterioro cualitativo de la interacción social recíproca, con relación al nivel de desarrollo. Los signos conductuales incluyen utilización escasa de la mirada y los gestos, y la falta de relaciones personales.
2. Debe haber un deterioro cualitativo de la comunicación verbal y no verbal, con relación al nivel de desarrollo. Los signos conductuales incluyen el retraso en la adquisición del lenguaje, o la ausencia de habla, y la falta de juego de ficción espontáneo y variado.
3. Debe haber un repertorio claramente restringido de actividades e intereses adecuados al nivel de desarrollo. Los signos conductuales incluyen movimientos repetitivos o estereotipados, como aletear con las manos, e intereses que sean anormalmente intensos o anormalmente limitados. (p. 24).

A continuación, resulta conveniente hacer una aproximación a cada uno de estos criterios. Respecto al primero de los tres citados, los niños con autismo suelen mostrar poco interés por los juegos sociales y mantienen un contacto físico con otras personas muy limitado, e incluso, tienden a la aversión. Estas características suelen ser llamativas en torno a los dos o tres años de edad.

“La falta de las respuestas sociales hacia otros niños que en condiciones normales se esperarían suele ser el dato clave” (Frith, 2006, p. 25).

La autora señala que lo que suele hacer sonar la alarma ante un posible caso de autismo, es que los niños con este trastorno no se manifiestan ante el nacimiento de un nuevo hermano, de tal modo que las rabietas por celos son inexistentes. Por el contrario, los niños con autismo suelen mostrar un especial interés por descubrir los objetos y el mundo que les rodea.

El criterio siguiente hace referencia a la comunicación y en concreto a su deterioro. Ante este criterio cabe decir que los niños con autismo suelen empezar a hablar más tarde y en ciertos casos, a veces no llegan a hacerlo nunca. Asimismo, el lenguaje no verbal suele pasar desapercibido.

Por último, el tercer criterio hace referencia a un repertorio de conductas y actividades restringido, pues en los niños con autismo es común observar complicadas rutinas y rituales que suelen desencadenar en conductas obsesivas.

Además de los criterios diagnósticos mencionados con anterioridad, Frith (2003) “señala que los fenómenos sensoriales también han de tomarse en consideración a la hora de hacer un diagnóstico. Estos fenómenos son la hipersensibilidad y la hiposensibilidad a ciertos estímulos que se reciben a través de los sentidos de la vista, el olfato, el gusto o el tacto. Asperger señaló tales características, a diferencia de Kanner, mencionando su naturaleza paradójica” (p. 26).

En ocasiones, los niños con autismo se tapan los oídos porque no soportan ruidos graves o estridentes, pero también puede darse el caso de que no reaccionen ante los mismos. Esta aparente contradicción es muy frecuente en los niños que padecen este trastorno dando lugar de esta manera a estallidos de furia o miedo que aparecen de forma inesperada.

Por su parte, la hiposensibilidad puede originar una tolerancia poco común al frío o al dolor y constituir un grave problema si se une a la escasa comunicación. Con relación a este punto, según la OMS (2018), el autismo se trata de una respuesta anormal a los estímulos auditivos o visuales, un retraso en el desarrollo del lenguaje, graves perturbaciones relacionales, ansiedad, trastornos de déficit de atención e hiperactividad y comportamientos ritualistas.

Según Frith (2003):

Tanto el autismo como el síndrome de Asperger cabe la posibilidad de que los primeros signos pasen inadvertidos, aunque, a posteriori, se suelen recordar. Hay que saber lo que hay que mirar. Con frecuencia es difícil saber qué despierta las primeras sospechas en la familia. Normalmente, la preocupación se vuelve apremiante tras la acumulación de observaciones breves, cada una de ellas aparentemente insignificante. (p. 28).

Tal y como señala la autora, detectar el autismo o el síndrome de Asperger en los niños es una tarea de bastante complejidad, sin embargo, existen instrumentos que ayudan a definir los síntomas clínicos como las entrevistas sistemáticas y los programas de observación.

Kanner (1943) y Asperger (1944) en Frith (2003) afirmaron que el autismo no es una enfermedad progresiva. Asperger hizo hincapié en que en las psicosis adultas, sus pacientes se adaptaban y compensaban cada vez mejor, sin embargo, esta visión optimista no siempre ha sido cierta para personas con autismo, no obstante, hay individuos con autismo que han triunfado en la vida a pesar de sus dificultades.

2.3 Mindfulness

En una primera aproximación al concepto de *mindfulness*, se podría decir que este método consiste en ser plenamente consciente de los estímulos internos y externos que surgen en el momento presente, con aceptación, sin juzgar, sin expectativas o creencias, con serenidad, bondad y autocompasión, abiertos,

de este modo, a la experiencia del aquí y ahora tal y como pone de manifiesto Parra (2012).

El origen del *mindfulness* se remonta a hace unos 2.500 años a partir de la tradición budista con la figura de Siddharta Gautama, quien inició esta tradición religiosa y filosófica que se ha ido extendiendo todo el mundo y se ha ido perfeccionando con el paso del tiempo.

Simón (2007) indica que seguramente, alguna forma de *mindfulness* ya existiera desde hacía mucho tiempo y fuera practicada por seres humanos muy primitivos.

La práctica del *mindfulness* se basa en la capacidad de ser plenamente consciente del momento presente es inherente al ser humano. En este sentido, la contribución de la tradición budista ha sido, en parte, enfatizar modos sencillos y efectivos de cultivar y de refinar esta capacidad y de llevarla a todos los aspectos de la vida.

Para la cultura actual ha resultado ser crucial que varios acontecimientos y diferentes profesionales y científicos hayan acercado las técnicas de *mindfulness* occidental provocando el interés y entusiasmo de una gran parte de la comunidad científica relacionada con la salud como medio terapéutico.

Tal y como indican Bishop *et al.* (2004, citado en Parra *et al.*, 2012, p. 30), en la psicología contemporánea la práctica del *mindfulness* se ha adoptado como una aproximación para incrementar la conciencia y responder con gran habilidad a los procesos mentales que contribuyen al *des-estrés* emocional y al comportamiento *des-adaptativo* de las personas.

En lo referente a la definición de dicho concepto, numerosos autores se han interesado en el estudio y práctica de *mindfulness* y esto ha dado lugar a que existan distintas definiciones. Cada una de ellas pone el énfasis en distintos aspectos y entre las más representativas se encuentran las siguientes:

- Para Thich Naht Hanh (1975), en Parra *et al.* (2012), el *mindfulness* consiste en mantener viva la conciencia en la realidad que se vive en el presente.
- Por otro lado, para Kabat-Zinn (1990), la técnica del *mindfulness* se basa en prestar atención de un modo particular: a propósito, en el momento presente sin hacer ningún tipo de juicio de valor.
- Por último, Bishop *et al.* (2004, citado en Parra *et al.*, 2012), lo definen como una forma de conciencia centrada en el presente, en la que cada pensamiento, sentimiento o sensación que surge es reconocida y aceptada tal y con naturalidad, y no se juzga.

Tal y como se puede observar, los autores insisten en los términos conciencia y atención. Así pues, conviene tomar en consideración que la conciencia hace referencia al conocimiento de la propia existencia y de los propios estados, y la atención se entiende como un proceso de focalizar de manera consciente la

percepción, proporcionando una elevada sensibilidad hacia un aspecto de la experiencia. (Parra *et al.*, 2012, p. 32).

Aun así, los autores de esta propuesta ponen de manifiesto que, mientras que la atención y la percepción son rasgos relativamente constantes del funcionamiento normal de nuestro cerebro como funciones ejecutivas, el *mindfulness* puede ser considerado como una atención mejorada a la percepción de la experiencia actual.

Tal y como presenta Simón (2010):

Hay que resaltar ese aspecto de “capacidad básica”, pues la posibilidad de atender a los contenidos mentales siempre ha estado ahí y, de hecho, ha sido utilizada por los seres humanos a lo largo de su historia, en mayor o menor medida. La novedad es que ahora nos estamos haciendo especialmente conscientes de ella y es posible que también comencemos a utilizarla más, lo cual traería consigo importantes y beneficiosos cambios para nuestra supervivencia y para nuestra evolución como especie, una especie que habita un planeta que parece estar quedándosele pequeño. (p. 163).

2.4 Características del *mindfulness*

Para Jon Kabat-Zinn (1990, citado en Parra *et al.*, 2012), la actitud y el compromiso son los fundamentos de la práctica de la atención plena. Los factores relacionados con la actitud son siete y constituyen los principales soportes de la práctica; estos son: no juzgar, paciencia, mantener una mente del principiante, confianza, no esforzarse, aceptación y ceder. Los componentes más representativos del *mindfulness* son los que se presentan en este apartado.

En primer lugar, es importante no juzgarse, asumiendo intencionadamente una postura imparcial de la propia experiencia, tratando de no valorar o reaccionar ante cualquier estímulo interno o externo que esté aconteciendo en el presente. Cuando la persona se está juzgando, lo verdaderamente importante es darse cuenta de que lo está haciendo.

Otra consideración a tener en cuenta es el tener paciencia, comprendiendo que las cosas van sucediendo cada una en su momento.

Mantener una *mente del principiante*, se concibe como otra particularidad del *mindfulness*, estando dispuestos a verlo todo como si fuese la primera vez, de tal modo que ningún momento es igual a otro, así como cada experiencia que se vive.

Por otro lado, tener confianza supone escuchar el propio ser creyendo en uno mismo, en los propios sentimientos, en la propia intuición, y en la bondad.

No esforzarse es igualmente relevante para realizar una buena práctica; consiste en practicar la atención plena sin tener la intención de obtener algún resultado concreto. Hay que aceptar las cosas tal y como suceden, tomando cada momento como llega.

Finalmente, al practicar *mindfulness* es necesario ceder dejando de lado la tendencia a elevar determinados aspectos de la experiencia y a rechazar otros, permitiendo que las cosas sean como son, sin aferrarse a ellas independientemente de que sean positivas o negativas.

A continuación, conviene analizar y relacionar estos componentes para comprender la utilidad del *mindfulness*, pues, Brown y Ryan (2003, citado en Parra *et al.*, 2012) estudian que el *mindfulness* puede considerarse un constructo tanto de *rasgo* como de *estado* que juega un extenso e importante papel en la auto-regulación y experiencia emocional. A este respecto, se puede decir que el *mindfulness* ayuda a canalizar sus emociones y pensamientos, en definitiva, ayuda a la persona a autorregularse.

Algunos autores como Parra *et al.* (2012, p. 30) señalan que:

La autorregulación puede ser una habilidad metacognitiva, ya que involucra la atención sostenida, la atención cambiante y la inhibición del procesamiento elaborativo. La habilidad de atención sostenida sobre la respiración permite mantener la atención anclada en la experiencia presente, de forma que los pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales pueden ser detectados tal como surgen en el flujo de la consciencia. La habilidad de cambiar la atención permite llevar la atención de vuelta a la respiración. Cuando un pensamiento, sentimiento o sensación ha sido reconocido. La habilidad de conciencia no elaborativa de los pensamientos, sentimientos y sensaciones que surgen, involucra una experiencia directa de los eventos en la mente y el cuerpo, considerados como objetos de observación y no de distracción. Además, una vez que se reconocen y se observan, la atención es dirigida de vuelta a la respiración, previniendo, de este modo, que se puedan realizar futuras elaboraciones y quedarse enganchados a ellas convirtiéndose en rumiaciones.

En relación con lo anterior, cabe decir que, mediante la meditación, la persona será capaz de focalizar en su respiración y su consciencia, podrá identificar pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales en diferentes contextos, ya que no tendría creencias preconcebidas acerca de qué debería o no debería estar presente en ese momento.

Para Simón (2010), una de las consecuencias de mantenerse en atención plena es que se va tomando conciencia de la propia conciencia.

Otro componente básico para la práctica del *mindfulness* es la actitud. Esta actitud se fundamenta en abstenerse de juzgar aquello que se observa o se manifiesta en la propia realidad. La actitud apropiada en su práctica implica también la *mente de principiante*, cuya esencia es la curiosidad y la apertura mental ante lo que se percibe y se experimenta.

Es conveniente hacer mención a que, durante la práctica, resulta relevante prestar atención al momento presente, dejando de lado el pasado y el futuro. Para lograr esto será imprescindible tener paciencia y asimilar los cambios.

Lo que parece estar claro es que esta práctica de prestar atención a los contenidos de la conciencia, sean cual sean y en un momento dado, es el eje de la práctica de *mindfulness*. Llegados a este punto, habría que preguntarse por las posibilidades que ofrece el *mindfulness* para la intervención.

Por su parte, Siegel (citado en Simón, 2010) afirma que la práctica de la atención plena puede considerarse como el entrenamiento básico para la mente de cualquier profesional que se dedique a ser terapeuta.

Para Simón (2010, p. 166):

Antes decía que una de las consecuencias de mantenerse en atención plena es que se va tomando conciencia de la propia conciencia. Cuando somos conscientes de la conciencia nos encontramos en el estado que podríamos llamar de presencia. En ese estado, precisamente porque nos damos cuenta de que no somos los contenidos de la conciencia, estamos abiertos a lo que se manifiesta en la conciencia. Hemos creado un espacio en el que dejamos que los contenidos aparezcan, se modifiquen y desaparezcan. Hay apertura y flexibilidad.

En este sentido, para que la relación terapéutica sea eficiente es importante comenzar por encontrarse en estado de presencia, dirigido hacia el paciente. Esto supone estar abierto precisamente porque no se sabe lo que se va a encontrar, lo que se va a transmitir o comunicar.

Vallejo (2006, p. 95) indica que:

Las técnicas que buscan que el paciente tenga experiencias *mindfulness* persiguen, ante todo, que la persona se deje llevar por las sensaciones que percibe. Se trata de promover, poner como punto fundamental de referencia, las sensaciones y emociones, dejando que ellas actúen de forma natural. Esto posibilita que la persona deje (permita) que determinadas actividades (emociones, cambios fisiológicos, etc.) que operan de forma autónoma (SNA) se regulen de acuerdo con sus propios sistemas naturales de autorregulación.

2.5 Beneficios del *mindfulness*

Este tipo de atención consciente es una capacidad humana innata que todas las personas tenemos. Sin embargo, en numerosas ocasiones nos pasa desapercibida debido al estilo y el ritmo de vida que llevamos. Sin embargo, es importante saber que la práctica del *mindfulness* puede aportarnos numerosos beneficios.

Tal y como indica Arguís (2010), de la misma manera en que practicar ejercicio físico de forma continuada ayuda a mantenernos más sanos, practicar técnicas de atención plena nos permitirá educar nuestro interior generando así que seamos personas más felices. Así pues, los beneficios de incorporar las prácticas de

atención y consciencia que nos presenta el *mindfulness*, así como su entrenamiento, son múltiples. Gracias al *mindfulness*, según algunos estudiosos como Kabat-Zinn, se pueden alcanzar mejoras a nivel físico y a nivel psicológico:

- Fomenta la actitud de calma y tranquilidad y, por lo tanto, reduce la ansiedad.
- Ayuda a gestionar los síntomas del estrés y nerviosismo.
- Reduce las recaídas en personas con tendencia a la depresión y las retrasa hasta en tres años.
- Genera una sensación de plenitud con respecto a nuestra calidad de vida y nuestro grado de satisfacción y bienestar.

2.6 Mindfulness y Educación

Hoy en día, en nuestra sociedad, vivimos a toda prisa, sin detenernos en las cosas que nos preocupan y sin pensar en aquello que nos hace felices. Caminamos inmersos en la información y rodeados de tecnologías que nos permiten hacer de nuestra vida cotidiana algo más sencillo.

Esto último, tiene sin lugar a dudas una parte positiva y beneficiosa para la gran mayoría de la población, sin embargo, no debemos olvidar que también tiene efectos negativos y perjudiciales. Centrándonos en esa parte negativa, pues es la que nos va a facilitar la comprensión de la necesidad de introducir el *mindfulness* en los centros escolares, conviene analizar cuáles serán sus ventajas para los alumnos.

Del mismo modo en que enseñamos a los niños a descubrir el mundo que les rodea y las últimas novedades que surgen en la sociedad, es importante enseñarles a manejar sus estados de ánimo, sus emociones y preocupaciones. Si se enseña a los alumnos a auto-regularse vivirán más sanos y felices.

Por otro lado, debido a las exigencias de la sociedad, el cumplimiento del currículum se ha convertido en el objetivo principal de las escuelas de Educación Primaria, dejando de lado u otorgándole una menor importancia a aspectos tan importantes como el desarrollo personal y social, la felicidad o el bienestar psicológico y emocional.

Si tenemos en cuenta los beneficios que produce la práctica del *mindfulness*, podremos reflexionar sobre ello y llegar a la conclusión de que, mediante la práctica de la atención o consciencia plena a edades tempranas, podrán alcanzarse resultados positivos en relación con el bienestar de los educandos.

Por último, conviene hacer mención a que, tal y como señala Siegel (2007, citado en Parra *et al.*, 2012), existe una notable evidencia empírica, psicoterapéutica y neurofisiológica, que constata que las aplicaciones

específicas de *mindfulness* mejoran la capacidad de regulación emocional, permiten a los sujetos optimizar las pautas cognitivas y reducir sus pensamientos negativos.

En relación con lo anterior, cabe decir que la práctica del *mindfulness* es una herramienta terapéutica y educativa a la que se debe conceder la relevancia que merece. Parra *et al.* (2012) y Franco *et al.* (2009) muestran como en el campo de la Educación se han comprobado los efectos positivos del método basado en el *mindfulness* en el incremento de los niveles de creatividad, el rendimiento académico de los escolares, en la regulación de las emociones en niños con problemas de internalización, así como la externalización de sus emociones, en la modificación de conductas agresivas en adolescentes, en la mejora de la percepción de autorregulación y en la autoeficacia. Además, afirman, puede mejorar el humor y la calidad del sueño.

Del mismo modo, tal y como indican Franco *et al.* (2010), Gold *et al.* (2010) y Napoli (2004; citados en Parra *et al.*, 2012, p. 40), también “se ha comprobado la eficacia del programa de reducción de estrés basado en la atención plena en los profesionales de la educación”.

Así pues, según Silverton (2012), el *mindfulness*, a nivel emocional, puede reducir el estrés. La práctica de la atención plena, no se basa en dejar la mente en blanco, ni en evadirse del mundo, sino que está asociada con sensaciones subjetivas como pueden ser la de sentirse más calmado, con mayor paz interior, menos estresado, menos deprimido, etc.

Por otro lado, también se observa que esta técnica refuerza positivamente a aquellas personas con elevados niveles de estrés, como puede darse en el caso de padres cuyos hijos presentan el Trastorno del Espectro Autista. Del mismo modo, el *mindfulness* mejora la concentración y fortalece la atención.

A continuación, se presentan algunos programas de *mindfulness* que han tenido especial importancia en el campo de la Educación.

El programa *Inner Kids Program* fue creado en los Estados Unidos y está dirigido al alumnado de Primaria. Se centra en desarrollar la consciencia de la experiencia tanto interna como externa y la consciencia de ambas juntas, a partir de la realización de juegos, actividades y lecciones.

Otro programa significativo es *Inner Resilience Program (IRP)*, también americano y dirigido a alumnos de Primaria, así como a padres y docentes. Su objetivo es cultivar la vida interna de los sujetos a través de prácticas contemplativas que permiten la integración del aprendizaje social y emocional.

Mindful Schools también de origen americano y se dirige a los estudiantes de Primaria y Secundaria. Por el contrario, este programa está integrado en el sistema educativo y se implanta a lo largo de quince sesiones durante ocho semanas. Cuenta con ejercicios de respiración, cuidado de las emociones, amabilidad o la

generosidad, entre otros aspectos.

Still Quiet Place, también americano, está dirigido a estudiantes de Primaria y Secundaria, a padres y profesores. Con su aplicación a lo largo de ocho semanas, pretende que los practicantes aprendan a responder en lugar de reaccionar a situaciones complicadas y que cultiven la paz y la felicidad.

2.7 Mindfulness y TEA

En cuanto al tratamiento de los niños autistas, se han introducido varios métodos fundamentalmente farmacológicos para reducir los síntomas asociados o los comportamientos alterados como las estereotipias o la agresividad, sin embargo, varios autores han insistido en la necesidad de llevar a cabo algunas intervenciones por parte de profesionales como docentes, logopedas, psicólogos o pedagogos, para operar de forma terapéutica sobre la problemática.

Algunas terapias que se han llevado a cabo para paliar las patologías asociadas al autismo han sido la *terapia psicomotora*, que consistía en el cuidado del cuerpo y permitir al niño el juego libre; la *terapia logopédica*, para tratar los problemas del lenguaje como la disgrafía, la dislexia o la discalculia; el *método Delacato*, basado en proporcionar estímulos; o la *teoría de la mente*, pues quienes defendieron este método sostenían que “la falta de desarrollo en los niños autistas justificaría el déficit más evidente, relacionado con el comportamiento social y la habilidad pragmática de comunicación: el apropiado uso del lenguaje desde el punto de vista social y comunicativo” (Baron-Cohen, 1995, citado en Egge, 2008, p. 44).

Para Frith (1998, citado en Egge, 2008), los niños con autismo son “comportamentalistas”, lo que significa que se suelen tomar al pie de la letra lo que se les dicen sin pensar en la posibilidad de que puedan existir modificaciones en el significado. Es por ello, que el niño autista debería poner en práctica la teoría de la mente para comprender los significados.

Otra terapia que se ha llevado a cabo con niños con autismo es la *musicoterapia*. Este método ha demostrado que es un buen apoyo para empujar al niño hacia el exterior. Donde se ha hecho uso de la música y el canto en un contexto pacífico, podría valorarse si el *mindfulness* proporcionaría también beneficios semejantes.

En lo que respecta a las investigaciones que ya se han realizado con respecto a la relación TEA-*Mindfulness*-Educación, se puede decir que ya se han estudiado algunas prácticas.

Singh *et al.* (2011) emprendieron una serie de investigaciones en las que utilizaban estrategias basadas en *Mindfulness* con el objetivo de reducir el comportamiento agresivo en jóvenes adolescentes con autismo o

Síndrome de Asperger, según cada caso.

En tales estudios, la metodología consistía en entrenar a las madres de los niños que padecían este trastorno mediante técnicas y procedimientos de meditación para que, posteriormente, ellas mismas fueran quienes les enseñaran a sus hijos a redirigir la atención a causa de la agresión hacia una parte específica de su cuerpo como, por ejemplo, la planta de sus pies.

Tal y como explican Harnett y Dawe (2012), los estudios obtuvieron como resultado un descenso en la frecuencia de comportamientos agresivos, lo que sugiere que los adolescentes con este tipo de desórdenes o trastornos pueden aprender y usar de manera efectiva las técnicas de *mindfulness* para producir un manejo de sus emociones y de sus desencadenantes de agresión.

En el estudio que realizaron Bogels *et al.* (2008, citado en Spek, Van Ham y Nyklícek, 2013), una parte de la muestra de los participantes estaba constituida por adolescentes, los cuales estaban diagnosticados con TEA. Los resultados, tras la aplicación del programa que se desarrolló durante 9 semanas de entrenamiento en *mindfulness*, reflejaron algunas mejoras en las interacciones sociales con otras personas, la concentración, la consciencia, el comportamiento impulsivo y la felicidad en sujetos participantes.

Cabe decir que, a pesar de los beneficios alcanzados, Bogels *et al.* (2008, citado en Spek, Van Ham y Nyklícek, 2013), una de las principales limitaciones que presentaba este estudio fue la ausencia de un grupo de control.

Por otro lado, para Pentz y Simkin (2017), las técnicas de mente-cuerpo podrían ser prometedoras en los niños con Trastornos del Espectro Autista (TEA) pues, tal y como indican en su obra, señalan que Rosenblatt *et al.* (2011) diseñaron un programa que focalizaba en los particulares rasgos sensoriales de los sujetos que padecían TEA mediante el uso del yoga y la música.

Pentz y Simkin (2017) muestran los siguientes resultados:

El número de participantes ascendió a un total de 24 niños (de entre 3 y 18 años de edad); a los padres se les suministró un CD y un instructivo sobre cómo realizar la práctica en la casa. Los resultados registrados según el Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes, Segunda Edición (BASC-2), demostraron un cambio en el índice de síntomas conductuales en todos los participantes del programa. El cambio observado fue mayor en el grupo en período de latencia ($P < 0,01$) comparado con todas las demás edades ($P < 0,05$). Algo inesperado fue el cambio significativo en los puntajes post-tratamiento consignados en la escala de atipicidad del sistema BASC-2, la cual mide algunos de los rasgos clave del autismo ($P = 0,003$). Para los niños en período de latencia, se notó una tendencia hacia la mejoría en la escala de irritabilidad de la lista de verificación de comportamiento aberrante ($P = 0,06$). Aunque de pequeño porte, este estudio sugiere que las técnicas cuerpo-mente pueden ser especialmente benéficas para los niños en etapa de latencia que sufren de TEA (p. 3).

En definitiva, en el campo de la Educación, sí que se han llevado a cabo programas de intervención basados en el *mindfulness* y se han apreciado mejoras en relación con el comportamiento, los niveles de ansiedad y depresión.

3. OBJETIVOS

1. Realizar una revisión bibliográfica sobre el *mindfulness* y el Trastorno del Espectro Autista (TEA).
2. Diseñar un programa que permita desarrollar basado en *mindfulness* destinado a alumnos y alumnas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Objetivos secundarios:

- Potenciar el desarrollo de habilidades tales como la calma y la estabilidad mental en los alumnos y alumnas con TEA para mejorar su relación con sus compañeros.
- Entrenar la conciencia corporal y emocional de los alumnos y alumnas con TEA mediante el *mindfulness* para comprender sus limitaciones y posibilidades en la relación con sus iguales.
- Fomentar actitudes y valores mediante la meditación, que permitan al alumnado con TEA a conocerse mejor a sí mismos y relacionarse de forma positiva con sus iguales.

4. RECURSOS

En cuanto a los recursos con los que tendremos que contar para llevar a cabo el programa de intervención, encontramos los siguientes:

- De los recursos personales señalamos la importancia de contar con profesionales de la Educación Especial y un instructor de *mindfulness*, que ayuden a los maestros del grupo-clase en la respuesta educativa al alumnado con TEA.
- En lo que respecta a los materiales, se requerirán colchonetas, un reproductor de música, crócalos o chinchines y ropa cómoda.
- Por último, con relación a los recursos espaciales, será necesario contar con un aula alejado del ruido, con poco mobiliario y con condiciones ambientales adecuadas. Un lugar idóneo sería el aula de música o de psicomotricidad.

5. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1 Introducción

Después de tratar en profundidad el tema del autismo y el *mindfulness*, en el presente apartado se plantea el diseño de un programa de intervención como una propuesta para mejorar las habilidades sociales en niños y niñas con autismo a través de la técnica del *mindfulness*.

A lo largo del programa se desarrollarán actividades relacionadas con la consciencia, la relajación, la respiración y las emociones, dirigidas a la mejora de las habilidades sociales del alumnado con TEA.

Las actividades se adaptan a la edad de los educandos, a quienes les permitirán desarrollarse en un espacio confortable donde el control del cuerpo, las sensaciones y las emociones jugarán un papel imprescindible, con el fin de mejorar las habilidades de comunicación e interacción social.

Con el programa se pretende que en los escolares se produzca una mejora progresiva de forma paulatina; habrá que comenzar desde un punto de partida y no se puede pretender una mejora absoluta en las primeras sesiones. También sería conveniente que una vez haya finalizado el programa, el alumno siga practicando.

La eficacia de dicho programa dependerá en cierta medida de algunos factores como:

1. El nivel de comunicación del niño.
2. Las resistencias que ponga el niño ante la intervención.
3. Los apoyos que requiera durante la aplicación del programa.
4. El número de sesiones que requiera el alumno.

5.2 Destinatarios

Los destinatarios de este programa el cual se desarrollará para la mejora de las habilidades sociales del alumnado con autismo irá dirigido al alumnado de 3º y 4º de Educación Primaria.

También se pueden aplicar algunas sesiones a niños pertenecientes a estos cursos, a quienes a pesar de que no se les haya diagnosticado autismo, se piensa sobre ellos que pueden padecerlo siempre y cuando se aporten razones debidamente justificadas.

5.3 Realización

El programa se llevará a cabo en el aula de música o de psicomotricidad, ya que son espacios caracterizados por tener poco mobiliario, donde las condiciones ambientales suelen ser cálidas y no hay mucho ruido,

permitiendo así, que el ambiente sea mucho más apacible que en un aula convencional.

Para la realización de las actividades se necesitarán crócalos o chinchines y ropa cómoda, además de algunos materiales específicos para cada sesión.

Sería conveniente tener al alcance alguna manta, pues al encontrarse en un estado de profunda calma, puede que el alumno pase frío.

5.4 Temporalización

La duración total del programa será de unos tres meses aproximadamente en los que se realizaran las actividades distribuidas en las 7 sesiones previstas.

Se realizará una sesión de una hora a la semana. El número de sesiones y la cantidad de actividades se pueden modificar en función de las características particulares del alumno.

5.5 Objetivos generales

1. Aprender nuevas formas de manejar el estado de ánimo y las emociones, de forma que ayude a sentirse y permanecer bien.
2. Focalizar los pequeños cambios en pensamientos, emociones y sensaciones corporales vinculadas al estado de ánimo.

5.6 Objetivos específicos

1. Conocerse a sí mismo y localizar emociones.
2. Centrar la mente en determinadas partes del cuerpo.
3. Aprender a controlar la respiración.
4. Mantener y extender lo aprendido.

5.7 Contenidos

Los contenidos que se van a tratar en las sesiones son los que se ponen de manifiesto en este apartado. Los contenidos se han elaborado siguiendo un orden lógico.

- **Sesión 1:** Consciencia.
- **Sesión 2:** Exploración corporal.

- **Sesión 3:** Respiración.
- **Sesión 4:** *Mindfulness* en la vida diaria.
- **Sesión 5:** Dificultades.
- **Sesión 6:** Cuidar de uno mismo.
- **Sesión 7:** Seguir aprendiendo.

5.8 Materiales

Tabla 1. Materiales.

Fuente: elaboración propia.

SESIÓN	MATERIALES	MATERIALES OPCIONALES
SESIÓN Nº 1	-Chinchines. -Manta. -Diferentes objetos como: peluches, una mochila, una pelota, muñecas, o un libro.	-Reproductor de música. -Audio.
SESIÓN Nº 2	-Chinchines. -Colchoneta/esterilla. -Imagen del cuerpo humano.	-Manta. -Pinturas.
SESIÓN Nº 3	-Chinchines. -Silla. -Pompero. -Alimentos* (atención alérgenos).	-Cojín. -Papel seda.
SESIÓN Nº 4	-Chinchines. -Cepillo de dientes y pasta dentífrica. -Pandereta. -Pelotas.	
SESIÓN Nº 5	-Chinchines. -Instrumentos musicales variados. -Reproductor de música y audio.	
SESIÓN Nº 6	-Chinchines. -Lápices de colores. -Folio en blanco. -Termómetro de las emociones.	-Reproductor de música. -Audio.
SESIÓN Nº 7	-Chinchines. -Esterilla. -Pelota pequeña. -Globo. -Alimento sabroso* (atención alérgenos).	

5.9 Desarrollo del programa

5.9.1 Método

El programa de intervención va a consistir en un primer momento en invitar al niño a la sala e iniciar una toma de contacto con él en un ambiente positivo y de confianza. Seguidamente, se comenzará con el desarrollo de la primera sesión práctica, teniendo en cuenta las posibles resistencias del alumno.

Las sesiones se desarrollarán a ser posible a la misma hora para así poder crear una rutina y que con el trascurso de las semanas el sujeto sea consciente de que al asistir a esa sala realizará actividades de *mindfulness*. El método se va a basar en el aprendizaje a través del juego y la reflexión.

5.9.2 Actividades

Las actividades se han elaborado desarrollando de manera ordenada una serie de contenidos. Las sesiones comenzarán y finalizarán con el sonido de los chinchines, de tal modo que el educando se dé cuenta de que tendrá lugar el comienzo y fin de la práctica. Así se creará un hábito de rutina consciente.

▪ Sesión 1: Consciencia.

- **Justificación:** en nuestro día a día, la mente queda *atrapada* por muchos estímulos y no somos conscientes de que vivimos como un automóvil, que puede realizar varios kilómetros haciendo uso del piloto automático.
- **Objetivo:** dirigir la atención a un objeto elegido.
- **Actividades:** en primer lugar, al tratarse de la primera sesión, se dará la bienvenida al alumno y se intentará generar un clima positivo y de cercanía. A continuación, se desarrollarán algunas actividades.
 - **Actividad 1:** se colocarán sobre una manta diferentes objetos que puedan resultar agradables o familiares para el alumno. Tras escuchar el sonido de los chinchines, se le pedirá que los manipule, los acaricie, los huela, los abrace, etc. durante varios minutos para tener un mayor contacto con ellos. En este tiempo se puede poner una melodía de fondo que resulte relajante, por ejemplo, de sonidos de la naturaleza.
 - **Actividad 2:** de los objetos que se le han presentado anteriormente, se le pedirá que escoja su favorito. Ahora, lo manipulará con los ojos cerrados. Se pretende que el niño explore el objeto en una situación agradable que le permita concentrarse y actuar con consciencia.

- **Actividad 3:** se le formularán algunas a preguntas que tendrá que responder con palabras, gestos o imágenes. ¿Por qué te gusta ese objeto? ¿Qué es lo que más te gusta? ¿Oía bien? ¿Era suave? ¿Qué puedes hacer con él?

▪ Sesión 2: Mi cuerpo.

- **Justificación:** el cuerpo es nuestro vehículo y con nuestras múltiples actividades y distracciones, muchas veces descuidamos lo que pasa dentro de nosotros. Cuando nos concentramos en las sensaciones corporales podemos ser más conscientes de los mensajes que nos envía nuestro cuerpo.
- **Objetivo:** aprender a escuchar al cuerpo y trabajar con sus sensaciones.
- **Actividades:** para llevar a cabo las actividades propuestas, será necesario tumbarse y colocarse en una posición cómoda.
 - **Actividad 1:** el educando se tumbará sobre una colchoneta y se le invitará a cerrar los ojos. Sonarán los chinchines que indicarán el comienzo de la actividad. Seguidamente, se le leerá un cuento relacionado con el cuerpo.
 - **Actividad 2:** tras la lectura, es probable que el alumno se encuentre bastante relajado y, por tanto, será el momento idóneo para pedirle que realice algunos movimientos sobre la colchoneta. Los movimientos corporales se harán de forma ordenada (pies, piernas, cadera, manos, brazos, hombros, cabeza) y tendrá que llevar la atención a dichas partes. Si pierde la concentración o se queda dormido, no hay que darle demasiada importancia, sino que hay que permitir y aceptar lo que sucede.
 - **Actividad 3:** se le entregará al niño la imagen de una persona desnuda (así puede identificar mejor las partes del cuerpo), y se le pedirá que asocie las sensaciones que ha tenido con las distintas partes del cuerpo. Para ello, puede señalar con el dedo las partes en el dibujo, o incluso colorearlas. ¿Has sentido frío o calor? ¿Dónde? ¿Te ha dolido alguna parte del cuerpo? ¿Has tenido sensación de hambre? ¿Dónde lo has percibido? ¿Te ha entrado sueño? ¿Cómo te has dado cuenta?

▪ Sesión 3: Respirando.

- **Justificación:** si respiramos, estamos vivos, pero ¿cómo es nuestra respiración? A veces nuestra respiración es demasiado acelerada o puede que, por el contrario, no seamos conscientes de que estemos respirando. Una adecuada respiración será una buena herramienta para controlar estados de nerviosismo o ansiedad.

- **Objetivo:** lograr un estado de relajación e identificar qué cosas alteran la respiración.
- **Actividades:** estarán enfocadas a la respiración y sus características.
 - **Actividad 1:** el alumno se sentará en una silla y se le pedirá que cuente hasta 10 varias veces. Primero contará muy despacio e irá incrementando la velocidad cada vez más. Después se le preguntará cómo era su respiración al principio y al final. Finalmente, se le pedirá que haga el mismo procedimiento y que al liberar el aire sople en un pompero de pompas de jabón.
 - **Actividad 2:** se le pedirá al niño que permanezca sentado en la silla y que esta vez cierre los ojos. Se le acercarán a la nariz diferentes alimentos (postre dulce y algo ácido) para que los huela durante un determinado periodo de tiempo y tendrá que adivinar de qué alimentos se trata. ¿Cómo lo has averiguado? ¿Has olido bien? ¿Cómo era tu respiración?
 - **Actividad 3:** Se le enseñará al niño cómo respira un ratón y cómo lo hace un elefante. El ratón es pequeño y respira despacio y lentamente, en cambio, el elefante; que es grande y fuerte, necesita respirar rápido y fuertemente. Así aprenderá que la forma adecuada de respirar es como la del ratón. También el profesional se puede ayudar del papel de seda; así se puede observar cómo el papel se mueve cuando respira como un ratón y cómo se mueve cuando respira un elefante.

▪ **Sesión 4: Mi día a día.**

- **Justificación:** en nuestra vida cotidiana hacemos muchas tareas, comemos, nos aseamos, jugamos, nos comunicamos con otras personas, aprendemos cosas nuevas, etc., pero no siempre nos centramos en esas actividades.
- **Objetivo:** realizar actividades de la vida cotidiana de manera consciente.
- **Actividades:** en esta ocasión, las actividades se enfocarán a tareas que realiza el niño diariamente, para ello, se necesitarán objetos característicos de esas tareas y recrear algunas de ellas.
 - **Actividad 1:** el alumno tendrá que lavarse los dientes, así que mientras tiene lugar esta acción, iremos nombrando con él cada uno de los pasos que hay que hacer, para que así sea consciente de lo que está haciendo y por qué hay que seguir unas pautas para hacerlo correctamente.

Pasos:

1. Vamos al aseo con nuestro cepillo de dientes y la pasta dentífrica.
2. Mojamos el cepillo con agua tibia y después cerramos el grifo.
3. Abrimos el tubo o el bote de pasta dentífrica.
4. Echamos un poco de pasta en el cepillo.
5. Cerramos el tubo de pasta.
6. Nos metemos el cepillo en la boca.
7. Comenzamos a cepillarnos los dientes, de un lado a otro, hacia arriba y hacia abajo.
8. Nos enjuagamos la boca y lavamos el cepillo. Después cerramos el grifo.

- **Actividad 2:** realizaremos otra tarea básica en la vida del niño, vestirse, que le servirá también para relacionarla con la actividad 3. De nuevo, le ayudaremos en dar los pasos y verbalizarlos en voz alta y, además, le haremos preguntas sobre el cambio de ropa. ¿Qué nos vamos a poner primero? ¿Qué va antes: calcetines o zapatos? ¿Qué es lo último que nos vamos a poner: chaqueta o pantalones?
- **Actividad 3:** el juego es aquello que ocupa el centro de interés de los niños así que, para aprovechar el cambio de ropa anterior, realizaremos un juego con el niño que consistirá en hacer ritmos y movimientos. Cada vez que el instructor o el docente dé una palmada, el niño deberá hacer un movimiento de forma libre, cada vez que toque una pandereta deberá sentarse en el suelo y cada vez que diga su nombre, deberá botar una pelota. Hay que intentar que los sonidos no sean demasiado estridentes, ya que a los niños TEA les suele irritar bastante los ruidos.

▪ **Sesión 5: No siempre las cosas son fáciles.**

- **Justificación:** es normal encontrarse con obstáculos o dificultades a lo largo de nuestra vida. Es importante no juzgarnos y mantener una actitud positiva ante los problemas e intentar afrontarlos con normalidad.
- **Objetivo:** descubrir obstáculos y tratarlos con normalidad.
- **Actividades:** focalizarán en seguir hacia adelante a pesar de las dificultades que se encuentren y tomar conciencia de que son algo que forma parte de la vida y que, a pesar de todo, hay que aceptar las cosas como vienen.
 - **Actividad 1:** se le propondrá al alumno un reto y habrá que observar cómo se desenvuelve.

ante las dificultades le daremos apoyo y le ayudaremos a mantener la calma.

- **Actividad 2:** se le pedirá al niño que piense en una escena natural como por ejemplo en un cuadro campestre, donde hay cascadas y pajarillos que cantan, donde las flores dan color al campo y donde se alojan algunos insectos. Es una escena maravillosa. Sin embargo, intentaremos interrumpir el momento en varias ocasiones. El niño deberá mantener la concentración impidiendo que se produzca una ruptura en su imaginación.
- **Actividad 3:** se le entregarán al escolar algunos instrumentos musicales con los que realizará diferentes ritmos. Después intentará imitar los ritmos de una melodía ya marcada. Será necesario mantener un estado de alerta y calma al mismo tiempo; una tarea bastante compleja para el alumno.

▪ **Sesión 6: Cuido de mí mismo.**

- **Justificación:** desde que nacemos experimentamos diferentes emociones como la alegría, el miedo, la tristeza o el enfado. Descubrir qué emociones tenemos y cómo nos afectan, nos permitirá tener conciencia de cómo somos y cómo podemos cuidar de nosotros mismos.
- **Objetivo:** experimentar diferentes emociones, identificarlas y aceptarlas.
- **Actividades:** estarán enfocadas a los pensamientos y las emociones.
 - **Actividad 1:** se le entregará al niño un folio y lápices para que dibuje de manera libre y mientras tanto trataremos de averiguar con preguntas y mediante la observación, qué cosas le desagradan o molestan. Para generar un ambiente cálido se puede poner música de fondo.
 - **Actividad 2:** después de averiguar qué cosas le molestan, le entregaremos un termómetro de las emociones para que identifique las emociones con sus pensamientos.

▪ **Sesión 7: He aprendido, voy a mantenerlo.**

- **Justificación:** a lo largo de varias semanas hemos realizado diferentes actividades, sin embargo, para alcanzar los objetivos propuestos, no es suficiente con haber participado exclusivamente de las sesiones programadas, sino que sería conveniente expandirlas al día a día; habría que dedicar cada día algunos minutos a hacer ejercicios que ayuden a controlar la respiración, o tomarse un tiempo para reflexionar sobre cómo nos sentimos, por ejemplo.
- **Objetivo:** reconocer la necesidad de atender a las necesidades de nuestro cuerpo y, por tanto, continuar en casa con la realización de algunos de los ejercicios ya realizados.

- **Actividades:** se harán prácticas relacionadas con otras sesiones para servirle de recordatorio al alumno.
 - **Actividad 1:** se le pedirá al niño que se tumbe y mueva una pelota pequeña por el cuerpo como si fuera un gusanito que se desplaza siguiendo una serie de instrucciones. Si el alumno encuentra dificultades, se le puede ayudar a dirigir su mano por el cuerpo. Tras la historia, se puede dejar al niño un rato tumbado, pues cualquier momento de total calma puede ser de gran provecho.
 - **Actividad 2:** el profesional cogerá un globo y lo hinchará. Se le pedirá al niño que coja aire por la nariz de manera profunda y que lo libere por la boca a la vez que se libera el aire del globo. Esto se repetirá varias veces.
 - **Actividad 3:** es la última sesión, así que le daremos una merecida merienda al niño. Será necesario pedirle al niño que la saboree, que la disfrute y sea consciente de que está masticando, tragando... Se puede verbalizar el proceso.

5.9.3 Sistema de evaluación

A lo largo de cada sesión, se le entregará al alumno un registro de auto-informe para que el alumno anote la práctica realizada cada día y, con un dibujo de una cara (alegre, triste, de enfado, etc.), exprese cómo se siente.

6. CONCLUSIONES

Este artículo comenzó a partir de una reflexión sobre las necesidades de las personas de mi entorno que tienen TEA, y también a raíz de mi experiencia personal con el *mindfulness*. A partir de esta motivación, determiné los objetivos generales que pretendía alcanzar. Seguidamente, tras la lectura de algunos documentos, pasé a definir los objetivos específicos, que se irían perfeccionando durante la elaboración del artículo. Una vez finalizado el documento, me siento satisfecha de haber conseguido de manera satisfactoria los objetivos que me propuse en un principio y por haber llegado a la convicción de que el programa de intervención puede ser útil para los niños y niñas que sufren TEA y para los docentes. La conclusión fundamental es que este programa de intervención podrá mejorar la vida de las personas con autismo, las ayudará a superar obstáculos y a satisfacer sus necesidades de interacción social de una manera reflexiva y dinámica a través de una metodología basada en el juego y la meditación.

Es cierto que he encontrado muchas fuentes de información que trataban sobre estas cuestiones de modo

aislado; sin embargo, hay poca información sobre la relación que existe entre el *mindfulness* y la Educación. Si cabe, aún he tenido mayores dificultades a la hora de encontrar información sobre la relación entre el *mindfulness* y el TEA. A pesar de esto, no he desistido en la tarea de investigación y me he embarcado en la consulta de fuentes de habla inglesa, que me han aportado información relevante. Merece la pena destacar que la investigación realizada me reafirmaría en todo momento en la tesis de que el *mindfulness* puede ser una buena herramienta para trabajar con niños y niñas que presentan necesidades educativas especiales, concretamente **para** el alumnado TEA.

En definitiva, esta investigación ha sido un reto que creo haber superado adecuadamente, y con un resultado útil. Es más, me gustaría seguir investigando sobre este tema y poder aplicar el programa cuando tenga la posibilidad de hacerlo, porque creo firmemente que puede resultar de gran utilidad para la intervención en contextos educativos especiales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. (2016). *Actualización del DSM-5. Suplemento del manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales*. Recuperado de https://dsm.psychiatryonline.org/pbassets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf [Consulta: 16/03/2019].

Arguís, R., Bolsas, P., Hernández, S., y Salvador, M. (2010). *Programa Aulas Felices*.

Egge, M. (2008). *El tratamiento del niño autista*. Madrid: Gredos.

Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista electrónica de investigación educativa*, 2(6). Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412004000200005 [Consulta: 16/03/2019].

Frith, U. (2003). *Autismo. Hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza.

Garrabé, J. (2012). El autismo. Historia y clasificaciones. *Salud mental*, 3(35), 257-261. Recuperado de <http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm3503/sm3503257.pdf> [Consulta: 17/03/2019].

Harnett, P. H., y Dawe, S. (2012). The Contribution of Mindfulness-based therapies for children and families and proposed conceptual integration. *Child and Adolescent Mental Health*, 17(4), 195-208.

Kabat- Zinn, J. (2007). *La práctica de la atención plena*. Barcelona: Kairós.

Kashdan, T. B., y Ciarrochi, J. (2013). *Mindfulness, aceptación y psicología positiva. Las siete bases del bienestar*. Barcelona: Obelisco.

- Mañas, I., Franco, C., Gil, M. D., y Gil, C. (2014). *Educación consciente: Mindfulness (Atención plena) en el ámbito educativo. Educadores conscientes formando a seres humanos conscientes*. Sevilla: Aconagua Libros. Recuperado de <http://www.psicologiamindfulness.es/assets/pdfs/39884-20.pdf> [Consulta: 03/01/2019].
- Parra, M., Montañés, J., Montañés, M. y Bartolomé, R. (2012). Conociendo Mindfulness. *ENSAYOS. Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 27(29-46).
- Pedrosa, J. J. (2019). *Mindfulness*. Recuperado de <https://www.saludterapia.com/glosario/d/117-mindfulness.html> [Consulta: 08/10/2018].
- Pentz, J., y Simkin, D. (2017). La utilidad de la meditación en niños con trastornos mentales. *Psychiatric Times*, 1-4. Recuperado de <http://www.ojoclinico.net/sitio/wp-content/uploads/2017/07/PSY01Marzo.pdf> [Consulta: 15/11/2018].
- Silverton, S. (2012). *Mindfulness, una herramienta inspirada en la meditación oriental para aliviar el estrés, la ansiedad y la depresión*. Barcelona: Blume.
- Simón, V. M. (2010). *Mindfulness y psicología: presente y futuro*, 100, 162-170.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Singh, A. D., Winton, A. A., Singh, A. N., y Singh, J. (2011). Adolescents with Asperger syndrome can use a mindfulness-based strategy to control their aggressive behavior. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 1103-1109.
- Spek, A. A., Van Ham, N., Nyklícek, I. (2013). Mindfulness-based therapy in adults with an autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. *Research in developmental disabilities*, 34, 246-253.
- Vallejo, M. A. (2006), Mindfulness. *Papeles del Psicólogo*, 27(2), 92-99.

CITA DE ESTE ARTÍCULO

Formato APA

Sanz Reyzábal, P. (2019). Propuesta de un programa de intervención a través de Mindfulness para mejorar las habilidades en niños y niñas con TEA. *Educación y Futuro Digital*, 19, 67-93.