

JAVIER ALEXANDER BERNAL

Copyright© Javier Bernal

SAN JUAN DE PASTO, DICIEMBRE 12 DE 2016

1. Desarrollo del Texto

Entorno Parental y sus efectos en la hiperactividad

En la evolución del ser humano la capacidad cognitiva estuvo al servicio de la supervivencia y adaptación al entorno integrado de desarrollo, a través del tiempo y espacio nos ubicamos en el siglo XXI en donde se hace más impactante este fenómeno comportamental. La incidencia que causa esta problemática mitiga el desarrollo integral en el proceso enseñanza aprendizaje del estudiante y se agudiza las estrategias de las practicas docentes aplicadas en el aula, tal como lo afirman (García López, Silgo Gauche, Pérez Payá, Lizondo Escuder, 2004, p.3). “El déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un trastorno neuropsiquiatrico común en la infancia y en la adolescencia. Su presencia tiene una gran repercusión sobre el desarrollo personal y el entorno familiar del paciente.” Analizando algunos tipos de casos en niños y adolescentes, varios estudios científicos y de ciencia puntualizan factores específicos. A razón (Hinojo Lucena, Arco Tirado, Fernández Martín, 2004) deducen:

(...) el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) se ha caracterizado como un trastorno del desarrollo del autocontrol, conformado por dificultades en el intervalo de atención, control de los impulsos y exceso de actividad motora (Barkley, 1997). Uno de los modelos más completos sobre el TDAH ha sido el propuesto por Barkley (1997), para quién el déficit en la inhibición de la conducta conlleva un retraso o deterioro en el desarrollo de cuatro funciones neuropsicológicas: la memoria de trabajo no verbal, la memoria de trabajo verbal, la autorregulación del afecto/motivación/activación y la reconstitución. El componente más importante de este modelo es la inhibición de la conducta, que proporciona la base para que aparezcan las habilidades neuropsicológicas anteriormente mencionadas (...) (p.2).

Con estos fundamentos el docente en sus quehaceres pedagógicos en el aula debe estar acompañado en un profesional integral en el campo de neurología o tener la experiencias científica y ética para abordar dichas patologías, siempre enfocado en el triángulo sensorial

(emoción, afectividad y afectividad), además de realizar el seguimiento al estudiante y la formalización de una escuela de padres para orientarnos en el estilo comportamental y en instancias mayores acudir a estados clínicos.

En un compendio de ideas y dilemas científicos un posible tratado sería el análisis realizado por (Pino Osuna, Raya Trenas, Herreruzo Cabrera, 2008). El Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), desde un punto de vista clínico o de comportamiento humano, radica esencialmente en la mayoría de casos estudiados en la falta de disciplina y un modelo permisivo implementado por parte los padres de familia o adultos responsables, como una clara predicción a acciones conductuales que desencadena la hiperactividad en un entorno integrado de desarrollo general, se hace referencia a las bases de los estímulos, espectros de crianza, enseñanza y aprendizaje de la familia como núcleo inicial, definiendo estos estilos parentales como la disciplina y autonomía que debiesen ser implantados desde el nacimiento del individuo, si se analiza y ejercita estos métodos científicos en los infantes en formación se puede reducir o mejorar considerablemente los desórdenes de hiperactividad y buscar que esa energía se encamine en la ética y productividad de conocimiento en actividades escolares y sociales para el beneficio de toda la comunidad educativa.

Por mi parte concluyo que los entornos parentales deben estar asociados a la formación permanente por parte inicial de los padres de familia o acudientes con criterio responsables que estén a cargo del desarrollo intelectual y social del niño o adolescente, para tratar de realizar un seguimiento concienzudo en las labores transversales que realizan dichos individuos, con el fin de armonizar una comunicación asertiva y evitar problemas a futuro en lo concerniente a rendimiento académico, deserción escolar, problemas de salud, interferencias en la personalidad y sobre todo mitigar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), sin llegar a extremos con terapias psiquiátricas tormentosas o aún más con la aplicación de medicamentos específicos.

2. Referencias

García López, C; Silgo Gauche, E; Pérez Payá, A; Lizondo Escuder, A; (2012). Déficit de atención con hiperactividad. Perspectiva desde atención primaria. *Pediatría Atención Primaria*, XIV() 225-229. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366638745008>.

Hinojo Lucena, F J; Arco Tirado, J L; Fernández Martín, F D; (2004). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: intervención psicopedagógica. *Psicothema*, 16() 408-414. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72716312>.

Pino Osuna, M J; Raya Trenas, A F; Herreruzo Cabrera, J; (2008). El estilo de crianza parental y su relación con la hiperactividad. *Psicothema*, 20() 691-696. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72720428>.

Copyright© Javier Peral