



ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante: Una revisión sistemática

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Intervención Psicológica

AUTORA:

Medina Vera, Rocio Esperanza (orcid.org/0000-0002-1055-0204)

ASESORA:

Mg. Adanaque Velasquez, Jenny Raquel (orcid.org/0000-0001-6579-1550)

CO-ASESOR:

Mg. Mendoza Giusti, Rolando (orcid.org/0000-0002-1812-0524)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Modelos de Intervención Psicológica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi familia y amigos por ser mi mejor soporte y apoyo durante el desarrollo de mi investigación.

Agradecimiento

A los profesionales expertos que colaboraron con esta investigación, a mi familia y a mis amigos quienes fueron mi motivación para culminar la presente tesis.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	x
Índice de gráficos y figuras.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.....	10
3.3. Escenario de estudio	10
3.4. Participantes	10
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.6. Procedimiento	12
3.7. Rigor científico	13
3.8. Método de análisis de datos	14
3.9. Aspecto éticos.....	14
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	15
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS	41

Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de categorización apriorística	2
Tabla 2. Sistematización de los estudios encontrados por objetivos.....	3
Tabla 3. Respuestas emitidas por profesionales de la salud mental especialista en niños y adolescentes.....	4

Índice de figuras

Figura 1. Proceso de elección de artículos	2
--	---

Resumen

La presente investigación tuvo como principal objetivo analizar la evidencia empírica de las estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante que han empleado las investigaciones previas en el periodo 2013 – 2022. El diseño que se utilizó fue de tipo teórico en su forma de revisión sistemática, la muestra estuvo compuesta por 10 artículos, los cuales se obtuvieron a través de un filtro de búsqueda, considerando los criterios de inclusión y exclusión, así como un análisis de estos para su sistematización y posterior triangulación de la información, del marco teórico y una guía de entrevistas validada por juicio de expertos, a la cual respondieron 6 profesionales especializados en el abordaje de niños con TND. Se encontró que las más frecuentes son las basadas en la teoría conductual y cognitiva, como los registros conductuales, economía de fichas, así como la intervención, tomando en cuenta la familia, escuela y otros agentes de socialización. Por otro lado, se halló que las estrategias son efectivas, sin embargo, es necesario incentivar el compromiso de los agentes intervinientes en el tratamiento. Asimismo, se encontró que dentro de las comorbilidades principales destacan el TDAH, los problemas conductuales y emocionales.

Palabras clave: Estrategias de intervención psicológica, Trastorno Negativista Desafiante, niños, adolescentes.

Abstract

The main objective of this research was to analyze the empirical evidence of psychological intervention strategies in children and adolescents with oppositional defiant disorder that previous research has used in the period 2013 – 2022. The design that was used was theoretical in its form of systematic review, the sample was composed of 10 articles, which were obtained through a search filter, considering the inclusion and exclusion criteria, as well as an analysis of these for their systematization and subsequent triangulation of the information of the theoretical framework and an interview guide validated by expert judgment, to which 6 professionals specialized in the approach of children with ODD responded. It was found that the most frequent are those based on behavioral and cognitive theory, such as behavioral records, token economy, as well as intervention taking into account family, school and other socialization agents. On the other hand, it was found that the strategies are effective, however it is necessary to encourage the commitment of the agents involved in the treatment, it was also found that within the main comorbidities include ADHD, behavioral and emotional problems.

Keywords: Psychological Intervention Strategies, Negativist Defiant Disorder, children, teenagers

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, la incidencia y prevalencia de los problemas de salud mental han aumentado debido a factores sociales, políticos, económicos, familiares, epidemiológicos, entre otros, por ello surge la necesidad de investigar al respecto. De acuerdo con un estudio realizado por el Ministerio de Salud del Perú y Fondo de las Naciones Unidas para Infancia ([Unicef], 2021), los niños y adolescentes de entre 6 y 17 años presentan el 33.2% de riesgo de presentar un problema de salud mental conductual, emocional o de tipo atencional. Asimismo, según World Health Organization ([WHO], 2021), los trastornos del comportamiento infantil son la segunda causa de morbilidad en adolescentes, además mencionan que estos repercuten en la educación y desencadenan problemas delictivos.

En este sentido, Navarro-Pardo et al. (2021) señalan que los trastornos de conducta pueden presentarse entre los 6 y 11 años. En ese mismo sentido, López-Villalobos et al. (2014) afirman que en la población infantil general la prevalencia del trastorno negativista desafiante (TND) se estima entre el 2% y el 16%. En el contexto peruano, los especialistas del Departamento de Psiquiatría del niño y adolescente del Hospital Víctor Larco Herrera (2021) refieren que particularmente el trastorno negativista desafiante puede presentarse desde los 3 años y en otros casos iniciar la manifestación de los síntomas a partir de los 8 años, siendo más frecuente en niños que en niñas.

El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” ([INSM HD HN]; 2012, 2021) en el año 2007 refieren que el TND era considerado el segundo trastorno clínico más frecuente entre el rango de edad de 6 a 11 años con cifras de 10,1% en niños y 7,3 % en niñas. Sin embargo, los estudios comparativos entre niños y niñas en el año 2020 revelan que este porcentaje se redujo al 2.1%. Por otro lado, el TND en adolescentes en el año 2007 tenía una incidencia del 8.1% mientras que en el año 2020 la diferencia que se observa es considerable, siendo el 24% de los adolescentes los que reportaron esta patología, en el mismo estudio indican que en el año 2014 indicaron que el 75% de los

parricidas podrían ser personas que previamente presentaron un cuadro clínico de TND durante su infancia o adolescencia. Con relación a lo previamente descrito, Scott et al. (2011) compararon los costos acumulados de los servicios utilizados por las personas en edad adulta, concluyendo que quienes presentaron algún trastorno de conducta durante la infancia como el TND generaban 10% más gastos a la sociedad.

Por ello, menciona que el TND es un trastorno de la conducta disruptiva que, si no se trata a tiempo, puede afectar negativamente la calidad de vida de los niños (Solano et al., 2017), además pueden tener un mayor riesgo de desarrollar un comportamiento antisocial, abuso de sustancias y abandono escolar en su vida adulta. Por tal motivo, Ljungström (2020) resalta lo esencial de prestar atención al problema de conducta que aparece en la niñez y perfeccionar constantemente los instrumentos de diagnóstico para identificar rápidamente a los niños con mayor riesgo de desarrollar una conducta disruptiva.

Asimismo, un estudio realizado por Ayano et al. (2021) mostró que los adolescentes cuyas madres informaron síntomas de ansiedad y depresión tenían un mayor riesgo de presentar un trastorno de conducta, entre ellos TND a los 17 años, por lo que los hallazgos permiten implementar estrategias preventivas. Ante esto, la Academia Americana de Psiquiatría de niños y adolescentes ([AACAP], 2009) destaca la relevancia de aplicar planes de tratamiento eficaces que se adapten a las necesidades, comportamientos y síntomas de cada niño.

También, afirman que las decisiones de tratamiento generalmente se deben basar en una serie de diferentes factores, incluida la edad del niño, antecedentes familiares, la gravedad de los comportamientos y si el menor tiene una condición de salud mental coexistente (AACAP, 2009). En esa misma línea, Elmaghraby y Garayalde (2021) explican que el tratamiento del trastorno negativista desafiante a menudo implica una combinación de terapia y entrenamiento para el niño y entrenamiento para los padres.

Según lo descrito anteriormente es de imperiosa necesidad llevar a cabo una revisión de la literatura sobre las investigaciones previas realizadas en cuanto a la implementación de las estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes que presentan el trastorno negativista desafiante, lo cual permitirá conocer las evidencias existentes y los fundamentos teóricos. Por lo expuesto, surge la siguiente interrogante ¿Cuál es la evidencia empírica de las estrategias de intervención psicológica empleadas en las investigaciones previas en niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante en los años 2013- 2022?

El estudio se justifica a nivel social, pues se basa en lo trascendental que resulta conocer las estrategias que faciliten y permitan el abordaje e intervención de niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante, ya que su incidencia y prevalencia se encuentra en nivel altos tanto a nivel nacional como internacional. Por lo que, se destaca la importancia y pertinencia de ejecutar una búsqueda de evidencias y avances científicos sobre el tema.

Además, la presente revisión contribuirá significativamente a nivel práctico con los profesionales en psicología, debido a que se indagarán diversas estrategias que se emplean en el manejo y tratamiento del trastorno negativista desafiante, con la finalidad de brindar a los psicólogos y demás comunidad científica herramientas e información actualizadas.

El objetivo general de la presente investigación es analizar la evidencia empírica de las estrategias de intervención psicológicas empleadas en las investigaciones previas en niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante. Los objetivos específicos son: evaluar la evidencia empírica de la eficacia de las estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con TND en el periodo 2013 – 2022. El segundo objetivo específico es evaluar la evidencia empírica de los enfoques psicoterapéuticos en los que se basan las estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con TND en el periodo 2013 – 2022. El tercer objetivo específico es valorar la evidencia empírica de las comorbilidades más frecuentes en niños y adolescentes con TND en el periodo 2013 – 2022.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional e internacional se han llevado a cabo diversas investigaciones sobre el trastorno negativista desafiante, pues resulta un tema de gran interés y a su vez una preocupación constante por la prevalencia de dicho trastorno en niños (2,1%) y adolescentes (24%) ([INSM HD HN], 2021), sin embargo, no se han encontrado evidencias a nivel nacional hasta la fecha.

En Latinoamérica, específicamente en Colombia, destaca la elaborada por Monsalve et al. (2017) quienes efectuaron un estudio cuyo objetivo fue identificar mediante una revisión de la literatura durante el periodo 2007 - 2015, las estrategias que se emplean en la intervención en niños con trastorno negativista desafiante. En sus resultados reportaron que, de los 685 artículos encontrados, 53 fueron seleccionados. Además, identificaron que las estrategias de tratamiento son en su mayoría desarrolladas de forma interdisciplinar (50%) desde un enfoque clínico. Añadido a ello, resaltan la importancia y eficacia del trabajo conjunto de padres y maestros para el establecimiento de hábitos y normas en el contexto familiar y educativo.

En ese mismo sentido, Delgado et al. (2020) llevaron a cabo una investigación con el fin de conocer las diversas técnicas de intervención psicológica (tipo de estudio) que se utilizan en el abordaje de casos de niños con diagnóstico de TND, asimismo se tomó en cuenta los distintos modelos psicoterapéuticos. La metodología empleada fue PRISMA, la cual permite planificar, clasificar y seleccionar los artículos para la sistematización de la información, obteniendo resultados concordantes con el estudio anterior, en el que se destaca el tener presente las necesidades de los niños, la formación de rutinas y habilidades sociales, para que se logre una adecuada adaptación a los diferentes contextos en los que se desenvuelve el menor. En conclusión, se mencionan una serie de técnicas con base en los enfoques cognitivo – conductual, sistémico, psicodinámico y social, recalcando que para que se hallen cambios significativos, es necesaria la asertividad en el tratamiento.

Por su parte, Ayano et al. (2020), en su estudio de tipo cualitativo con objetivo de conocer el riesgo de la conducta disruptiva en niños expuestos a tener uno o ambos padres con un desorden psiquiátrico severo para hacer una comparativa, añadido a ello buscaron brindar recomendaciones para futuras investigaciones y prácticas clínicas. Entre los principales hallazgos se encontraron que existe una relación positiva entre los padres con desórdenes psiquiátricos severos y el riesgo de desarrollar trastornos de conducta disruptiva en la descendencia con un riesgo de 2.91 (IC (95%) = 2.12 – 3.99), se encontró heterogeneidad entre los estudios con un valor p de 0.042, en el caso del riesgo de trastorno negativista desafiante en la descendencia de padres con desórdenes psiquiátricos severos se halló que existía una asociación positiva con un puntaje de 2.80 (IC (95%) = 1.92 – 4.08), en este caso no se halló una heterogeneidad significativa ($I^2 = 6$; $p = .126$).

Mientras que, Bonham et al. (2020) mediante un estudio cualitativo buscó examinar el rol de inhibición del control en el trastorno oposicionista desafiante y conducta disruptiva, además revisar la información empírica disponible para evaluar si el trastorno oposicionista desafiante (TND) y la conducta disruptiva (CD) para conocer si debiesen ser considerados dentro de los manuales como desórdenes del neurodesarrollo. Los principales hallazgos fueron que tanto en niños con trastorno oposicionista desafiante como conducta disruptiva se encontró más dificultades significativas con el control inhibitorio comparado con el control sano ($g = -.58$; $p = .046$), por otro lado, en las diferencias con el trastorno de déficit de atención (TDAH) no se halló una varianza significativa ($p = .68$), en cuanto a la diferencia de TND/CD y TND/CD con TDAH, los niños con la comorbilidad tuvieron un menor desempeño comparado a los que tienen un solo diagnóstico ($g = .18$; $p = .03$).

Karwowska et al. (2020) en su investigación cualitativa elaboraron un protocolo para revisiones sistemáticas en conductas disruptivas, en la que se tiene como objetivo principal identificar los riesgos de la conducta disruptiva con base en los hallazgos de los estudios cuasiexperimentales, evaluando si los resultados tienen evidencias de los efectos. Dentro de los principales aspectos explorados fueron el riesgo de sesgo, la consistencia, veracidad y precisión de la publicación,

asimismo la calidad, teniendo en consideración tres categorías para calificarla (alta, media, baja). Los subgrupos se forman de acuerdo con las características de los participantes con variables como sexo, edad, las características propias del estudio, el diagnóstico que incluye problemas de conducta, trastorno negativista desafiante, personalidad antisocial, así como las comorbilidades.

Según Jurado y Justiniano (2015) la conducta disruptiva puede definirse como el conjunto de conductas en las que se evidencia el incumplimiento de reglas, violación de los derechos de las personas que lo rodean, trasgresión de los límites y figuras de autoridad, ausencia de autocontrol del comportamiento y de las emociones, así como comportamientos agresivos, causando un deterioro en las áreas de interacción como la familia, escuela, sociedad y desadaptación general a las demandas del entorno.

Al respecto la American Psychiatric Association ([APA], 2014) propone la clasificación de los trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta en los que resalta el trastorno negativista desafiante, caracterizado por presentar una serie de patrones recurrentes de conducta hostil, desafiante, poco cooperativas, negativas y de irritabilidad.

Se explica que la conducta negativista desafiante en muchas situaciones llega a verse involucrado con el TDAH, indicando que el 75% de personas con TDAH presentan un trastorno comórbido, mientras que cuando se habla de conducta disruptiva se estima que del 75% en extracto del 1 al 16% presenta dicho comportamiento (Peña-Olvera y Palacios-Cruz, 2011). Asimismo, López-Villalobos et al., (2014) refiere que en contexto español se puede observar que la predominancia de la conducta negativista desafiante se encuentra en el sexo masculino en comparación al sexo femenino con una diferencia de 2.5%, adicionando además que, con el deterioro funcional la prevalencia es capaz de incrementar al 7.4%

Dentro de la etiología del trastorno negativista desafiante se explica que existen 3 factores involucrados, manifestando una gran relación con la etiología del

trastorno, son los factores biológico, psicológico y social donde se indica que la con respecto al aspecto biológico puede identificarse por antecedentes familiares de abuso de sustancias o déficit de atención, en el factor psicológico por otra parte, resalta que este puede deberse a los estilos de apego de tipo inseguro, mientras que el factor social indica que la exposición a la violencia o pobreza pueden ser claves como desencadenantes (Torales et al., 2018). Asimismo, Peña-Olvera y Palacios-Cruz (2011) resalta que el temperamento es un factor constante en el desarrollo del trastorno negativista desafiante

Dentro del pronóstico se indica que como resultado del trastorno negativista desafiante se explica que este puede desembocar en una alteración en las habilidades sociales causando problemas en la adaptación social del niño y adolescentes, además de una disminución de la autoestima, que según su severidad puede consolidarse una conducta antisocial (Sosa et al., 2017).

Asimismo, Peña-Olvera y Palacios-Cruz (2011) reafirma la relación con el TDAH, indicando que es recurrente que personas con TDAH manifiesten comportamiento disruptivo, como el trastorno negativista desafiante, indicando que por lo regular estos suelen manifestar producto de las dificultades del menor con la capacidad atencional que posee. Incluso Torales et al., (2018) especifica que el trastorno de déficit atencional presenta mayor relación, indicando que el 40% que posee dicho diagnóstico, también suele presentar el trastorno negativista desafiante

Se explica que mientras el trastorno negativista desafiante se orienta en una conducta hostil dirigida a la figura de autoridad, mientras que el trastorno disocial se diferencia por la persistencia de querer quebrar las normas y reglas, en comparación a la conducta disruptiva que se indica que esta se basa en la externalización de un comportamiento perturbador (Peña-Olvera y Palacios-Cruz, 2011). Por otra parte, Torales et al., (2018) indican que el trastorno negativista desafiante incluso puede demostrar menos intensidad en comparación a la conducta disruptiva, lo que se concibe como el mayor diferenciador entre ambos diagnósticos.

Dentro de la evaluación del trastorno negativista desafiante se explica que pese a la variedad de casos, no existe herramientas o escalas que sean capaz de evaluar el trastorno de forma específica, debido que existen instrumentos como el Parent Rating Scalerevised o la versión para padres Strength and Difficulties Questionnaire que requieren del apoyo de la historia clínica para poder determinar la existencia de un trastorno negativista, mientras que como características para identificar el trastorno se explica que el sujeto debe presentar un patrón de conductas que persisten como el mal humor, la irritabilidad y comportamiento desafiante con la figura de autoridad por lo menos con 6 meses de duración (Torales et al., 2018).

Dentro del tratamiento de los problemas conductuales salen a relucir enfoques multisistémicos que sean capaces de incorporar los fármacos, la psicoeducación y la psicoterapia como partes esenciales para el abordaje tanto de niños como adolescentes (Peña-Olvera y Palacios-Cruz, 2011). Por otra parte, Torales et al., (2018) sustentan que a nivel teórico existe la creencia de que las alteraciones conductuales y el trastorno disruptivo se aborden como un grupo de alteraciones similares, lo que significaría que presentan similitud en el abordaje terapéutico con la diferencia de especificar el tipo de conducta que está manifestando el sujeto.

El enfoque cognitivo conductual es un enfoque de entrenamiento, porque busca moldear la conducta bajo, para ello Ramírez (2015) explica que se pueden implementar estrategias como el registro de observación que permitirá identificar no solo la intensidad de la conducta, también la duración y donde se manifiesta, de igual forma considera que la psicoeducación con el entramiento de técnicas operantes para la modelación de la conducta sumado a estrategias de reforzamiento para las conductas deseadas pueden ser consideradas como herramientas idóneas para el abordaje en casos de problemas conductuales.

Por otra parte, el enfoque sistémico tiene como visión la integración de los miembros de una familia para el óptimo funcionamiento de los integrantes, indicando que, si este sistema interactúa e involucra a todos los miembros en el

sistema, estos podrán generar cambios en la conducta del individuo con la finalidad de mantener el equilibrio en el sistema, asimismo, se resalta que las conductas problemas pueden ser trabajados bajo este enfoque (Mardones y Escalona, 2020).

Mientras que, el psicoanálisis dentro de la terapia busca generar una reestructuración en la psique del paciente con la finalidad de liberarlos de recuerdos reprimidos que son la causa de sus problemas y desencadenan su accionar, por ello, esta liberación tiene la finalidad de que el sujeto se sienta más cómodo consigo mismo y sea capaz de mejorar su calidad de vida (Lopera, 2017).

También existe otro enfoque capaz de abordar las conductas disruptivas como el enfoque Gestalt, este precisa que busca integrar las conductas, pensamiento y sentimientos de la persona con la finalidad de que este logre armonizarlos para la búsqueda de su salud mental, para ello busca que la persona se haga responsable de su problema (Encinas y Pareja, 2020).

Dentro de las principales estrategias o herramientas implementadas en el abordaje de las conductas problemas, surgen estrategias como la psicoeducación, la cual tiene como finalidad enseñar al paciente y familiares la condición actual para desarrollar la prevención y concientización sobre su salud bajo el entrenamiento de herramientas que le permitan sostener su calidad de vida (Lemes y Ondere, 2017). Además, también salen a relucir estrategias como el registro conductual, este tiene como objetivo llevar un conteo sobre la manifestación de la conducta que se desea trabajar con la finalidad de analizar y observar el progreso de la disminución o aumento según se desee (Jiménez y Santoyo, 2015). Asimismo, se explica que también suele emplearse con regularidad el reforzamiento positivo y negativo sobre la conducta, esto significa que se buscará mediante estrategias de castigo disminuir la conducta inapropiada, mientras se refuerza mediante recompensas la conducta por la cual se desea reemplazar, por ello, suele tener mucha recurrencia su uso para el abordaje de problemas relacionados con la conducta (Byiers et al., 2014).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo básica, ya que busca generar conocimiento de manera sistemática, de tal forma que se enriquezcan las teorías existentes (Álvarez, 2020). Asimismo, de acuerdo con el sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología, la presente es una investigación teórica, pues busca recopilar la información a nivel teórico y metodológico de una temática en específico. Su forma es de revisión sistemática, debido a que se realiza una búsqueda de estudios primarios, con un desarrollo sistemático, mediante la categorización de las variables y la recopilación de datos (Ato et al., 2013).

3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización

En la presente investigación se identificaron dos categorías, la primera referida a las estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes y la segunda concerniente al trastorno negativista desafiante. Dentro de la primera categoría se ubican las subcategorías: Enfoque psicoterapéutico y Estrategias de intervención. En la segunda categoría se encuentran las subcategorías: Cuadro clínico, frecuencia de casos y comorbilidades más frecuentes. Asimismo, se detallan los códigos y frases codificadas, los cuales se ubican en la matriz de categorización (Tabla 1)

3.2 Escenario de estudio

El escenario de estudio está constituido por las bases de datos de libre acceso virtual tales como SCOPUS, Redalyc. En cuanto al idioma se consideraron los estudios en idioma inglés y español, en el rango del año 2013 al 2022.

3.3 Participantes

La población está constituida por las investigaciones que abarcan las estrategias de intervención en niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante. Con respecto a la muestra se tomó en cuenta 10 investigaciones que abordan la

temática ya mencionada y que además cumplen los criterios de inclusión detallados a continuación.

Criterios de inclusión:

- Investigaciones que incluyan estrategias de intervención psicológica en el abordaje del trastorno negativista desafiante.
- Estudios de distintos enfoques psicoterapéuticos en el abordaje del TND en niños y adolescentes.
- Investigaciones que incluyan niños y adolescentes con TND y otras comorbilidades psicológicas.
- Investigaciones que se encuentren publicadas en las bases de datos SCOPUS y Redalyc.
- Investigaciones de tipo experimental.
- Investigaciones de acceso abierto a MyLoft
- Investigaciones de tipo empírico.

Criterios de exclusión:

- Investigaciones que incluyan niños y adolescentes con TND y con comorbilidades no psicológicas.
- Investigaciones que no se encuentren publicadas en otras bases de datos, revistas no indexadas, ponencias de congresos y cartas al editor.
- Investigaciones de corte correlacional y/o comparativo
- Investigaciones que requieren de pago para su acceso.
- Investigaciones teóricas, de revisión de la literatura.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la entrevista dirigida, la cual es semiestructurada y busca direccionar a la persona a responder sobre campos temáticos en específico (Monje, 2011). En ese sentido, se elaboró una guía de entrevista dirigida a profesionales peruanos de la salud mental con experiencia en el abordaje de casos de niños y adolescentes con Trastorno negativista desafiante.

El instrumento que se utilizó es el PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses), que cuenta con 27 ítems que detallan los pasos a seguir en una revisión sistemática para que esta sea válida y cumpla con todos los criterios establecidos (Page et al., 2021).

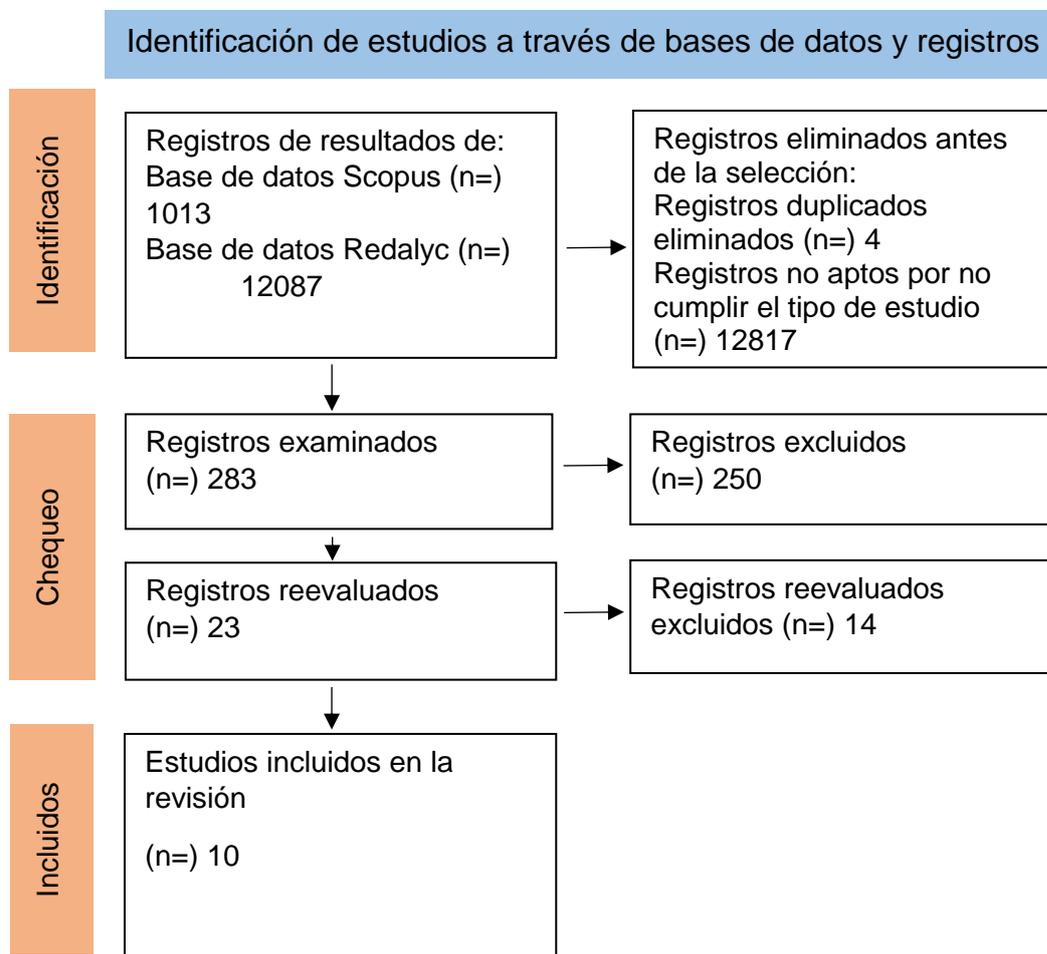
3.5 Procedimiento

En primera instancia se llevó a cabo un estudio exploratorio que permitió identificar la terminología que se ajusta al objeto de estudio en inglés y español. Después, se realizó el proceso de búsqueda y recopilación de la información en las bases de datos tomando en cuenta las palabras claves y frases codificadas en ambos idiomas y previamente identificados. Además, se tuvo en consideración los criterios de inclusión y exclusión, así como los operadores booleanos, (Intervención OR Intervention) AND (Tratamiento OR Programa OR Intervención OR Treatment) AND (Estrategias de intervención OR Strategies) AND (Trastorno negativista desafiante OR Negativista desafiante OR TND) AND (Comorbilidades OR TDAH OR Trastorno de Déficit de atención OR Trastorno de la conducta disruptiva OR Trastornos conductuales OR Trastorno disocial) AND (Enfoques psicoterapéuticos OR Terapia cognitivo conductual OR Gestalt OR Terapia breve OR Sistémico), Title-A AND Not Bs-Key(Intervention Oppositional Defiant Disorder) AND(Limit-To (Pubyear,2022) OR Limit-To (Pubyear,2021) OR Limit-To (Pubyear,2020) OR Limit-To (Pubyear,2019) OR Limit-To (Pubyear,2018) Or Limit-To (Pubyear,2017) OR Limit-To (Pubyear,2016) OR Limit-To (Pubyear,2015) Or Limit-To (Pubyear,2014) OR Limit-To (Pubyear,2013)) AND (Limit-To (Doctype,"Ar")) AND (Limit-To (Subjarea,"Psyc")) AND (Limit-To (Language,"English") Or Limit-To (Language,"Spanish")) AND(Limit-To (Oa,"All"))NOT Systematic Review. Posteriormente, se filtraron los artículos que se adecuaban a los criterios de inclusión y que se alineaban a los objetivos planteados para la presente investigación. Luego se utilizó el instrumento PRISMA para evaluar la calidad, contenido y pertinencia de los estudios elegidos, para finalmente proceder a sistematizar la información.

Diagrama de flujo

Figura 1

Proceso de elección de artículos



3.6 Rigor científico

Arias y Giraldo (2011) detallan los criterios de rigor científico que una investigación cualitativa debe poseer y los cuales fueron tomados en cuenta para la presente investigación. Entre ellos destaca la credibilidad como análoga a la validez interna, la transferibilidad, seriedad y confirmabilidad como análogas a la confiabilidad y objetividad, por tanto, se consideraron únicamente bases de datos científicas, el instrumento PRISMA que se encuentra validado internacionalmente,

así como una guía de entrevista semiestructuradas que fue evaluada por 3 jueces expertos.

3.7 Método de análisis de la información

Al finalizar el proceso de búsqueda y filtrado de los artículos, se procedió a sistematizar los estudios considerando los objetivos descritos, se registraron los datos en tablas de manera ordenada y finalmente se realizó la triangulación de la información con las respuestas obtenidas en las entrevistas a los profesionales especialistas en el tema de la investigación, los antecedentes mencionados anteriormente y las revisiones. Se hallaron convergencias y divergencias entre las fuentes.

3.8 Aspectos éticos

Se consideraron los criterios éticos propuestos por la Asociación Americana de Psicología (APA, 2018) que regula el desarrollo de las investigaciones, por lo cual se buscó contar con el consentimiento informado de los profesionales que participaron de las entrevistas, con la finalidad de detallarles los objetivos del estudio y obtener su permiso para la publicación de las respuestas emitidas. Por otro lado, se utilizó un instrumento validado a nivel internacional y se realizó el correcto citado de las fuentes, respetando la propiedad intelectual de los autores.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 2.

Sistematización de los estudios encontrados por objetivos

N°	Autor(es) y año de publicación	Título de la investigación	Enfoque psicoterapéutico utilizado	Estrategias de intervención	Efectividad de la intervención	Comorbilidades mencionadas
1	Genise (2016)	Terapia de resolución de problemas en un paciente con Trastorno Negativista Desafiante	Psicoterapia cognitiva: Terapia de habilidades en solución de problemas	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de economía de fichas • Registros conductuales • Historias para resolución de problemas. 	Se hallaron resultados satisfactorios, sin embargo, se recomienda acortar la cantidad de sesiones.	-
2	Castro et al. (2021)	Application of parent-child interaction therapy (pcit)	Terapia conductual: Terapia de interacción entre padres e hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción dirigida por niños • Interacción dirigida por padres 	Se observa una evolución progresiva, reducción de estrés,	-

		To two girls with behavioural problems		<ul style="list-style-type: none"> • Videos y registros diarios 	<p>autocontrol y desarrollo de la autoeficacia en los padres.</p>	
3	Mateu y Sanahuja (2020)	<p>Evaluación e intervención en TDAH y TND:</p> <p>Un caso abordado en el contexto escolar</p>	<p>Psicoterapia cognitivo conductual:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Principio de Premack • Economía de fichas • Entrenamiento emocional 	<p>La intervención fue satisfactoria, pese a ello se sugiere implementar más sesiones.</p>	<p>Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)</p>
4	Ferro García et al. (2017)	<p>Integrando la terapia de aceptación y compromiso con la terapia de interacción padres-hijos en un niño con trastorno</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia de aceptación y compromiso • Terapia de interacción padres-hijos 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de instrument: Dyadic ParentChild Interaction Coding System • La desesperanza creativa • Control como problema 	<p>Se encontró que la integración de ambas terapias resulta efectiva en el tratamiento del TND</p>	-

		negativista desafiante		<ul style="list-style-type: none"> • Clarificación de valores como padres • Compromiso con la acción dirigida hacia sus valores. 		
5	Lara-Beltrán (2019)	Intervención familiar en un caso de comportamiento negativista desafiante	Psicoterapia cognitivo conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento de habilidades parentales • Autoinformes • Registro de observación de conducta • Psicoeducación 	Se observan cambios eficaces progresivos en la menor tanto en el ámbito familiar como escolar.	
6	García y Arana (2018)	La importancia de la intervención psicosocial en el Tratamiento integral de niños con trastorno	Neuropsicología y enfoque psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de funciones ejecutivas y cognición social • Refuerzo del desarrollo emocional y habilidades sociales 	Se resalta la importancia y eficacia del fortalecimiento del estado emocional, así	Trastorno de la conducta

		Negativista y desafiante		<ul style="list-style-type: none"> • Pauta de crianza para padres • Pautas para docentes 	<p>como la intervención psicosocial en la familia y escuela</p> <p>Se muestran resultados parciales en la intervención de los niños y sus padres. En cuanto al comportamiento disruptivo y agresivo no se observaron mejores evidentes.</p>	
7	Muratori et al. (2020)	Exploring the Efficacy of a Mindfulness Program for Boys with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and Oppositional Defiant Disorder	Mindfulness	<ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de reducción de estrés basado en atención plena (MBSR) • Estrategias para fomentar la conciencia y autocontrol • Meditación en niños y padres. 	<p>Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)</p>	

8	Mamudu et al. (2021)	Effectiveness of Peer Collaborative Learning Strategy on Self-Esteem of Pupils With Behaviour Problems in Nsukka Education Authority	Terapia de interacción padres-hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia de aprendizaje colaborativo entre pares • Desarrollo de la autoestima 	Se evidencia la importancia de la autoestima en los problemas de conducta, específicamente el TND, en el que se observaron mejoras en el ámbito familiar y de la escuela.	-
---	----------------------	--	-------------------------------------	---	---	---

9	Calub et al. (2020)	Reducing Aggression Using a Multimodal Cognitive Behavioral Treatment Approach: A Case Study of a Preschooler With Oppositional Defiant Disorder	Psicoterapia cognitivo conductual multimodal	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación de los padres basada en el comportamiento • Contingencia de recompensa • Regulación emocional • Solución de problemas • Entrenamiento a padres y docentes. 	Se hallan resultados eficaces en preescolares, disminuyendo la presencia de la conducta disruptiva.	--
10	Ramírez (2015)	Tratamiento cognitivo-conductual de conductas disruptivas en un niño con TDAH y	Psicoterapia cognitivo conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento a docentes 	Los resultados demuestran que es efectiva la intervención con Psicoterapia Cognitivo conductual	,

trastorno
negativista
desafiante

únicamente en el
contexto escolar.

En la tabla 2 se muestra la sistematización de los estudios. En cuanto al objetivo general se analizó la evidencia empírica de las estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con TND, hallándose que las más frecuentes son las pautas de crianza y entrenamiento para docentes y padres, así como los registros conductuales y regulación emocional.

Por otro lado, al respecto del segundo objetivo se evaluó la evidencia empírica de la eficacia de las estrategias de intervención, en la que destacan la gran mayoría de estudios (9/10), las investigaciones revelan que son efectivas y eficaces, algunas de ellas fueron utilizadas para la intervención exclusiva a nivel escolar y otras combinan las diversas áreas en las que se desenvuelven los niños y adolescentes. Sobre lo mencionado, Monsalve et al. (2017) también resalta la trascendencia y eficacia del trabajo en el área escolar y familiar para el establecimiento de hábitos y normas e implementación de diversas estrategias.

Continuando con los el segundo objetivo específico, se conoció la evidencia empírica de los enfoques psicoterapéuticos empleados en la intervención, encontrándose que 4 de los 10 estudios utiliza la Psicoterapia cognitivo conductual, mientras que los otros que destacan son la Terapia de interacción con padres (3), Neuropsicología y enfoque psicosocial (1), mindfulness (1), Terapia de habilidades en solución de problemas (1) y Terapia de aceptación y compromiso como parte de una psicoterapia integrada (1). Delgado et al. (2020) argumenta que es posible utilizar una serie de estrategias de distintos enfoques, recalcando la asertividad en la intervención.

Finalmente se valoró la evidencia empírica de las comorbilidades más frecuentes en niños y adolescentes, hallándose que el trastorno más frecuente es el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y en el segundo más frecuente se identificó el trastorno de conducta. Sobre ello Bonham et al. (2020) describe que los niños con comorbilidades tienen un menor desempeño que los que solo tienen un diagnóstico. Además, Karwatowska et al. (2020) menciona que también es posible encontrar como comorbilidades a los problemas de conducta, trastorno de personalidad antisocial y trastorno de la conducta.

Tabla 3.

Respuestas emitidas por profesiones de la salud mental especialista en niños y adolescentes

Pregunta	E1	E2	E3	E4	E5	E6
<p>Objetivo general: Analizar la evidencia empírica de las estrategias de intervención psicológicas en niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante que han empleado las investigaciones previas en el periodo 2013 – 2022.</p>						
<p>¿Cuáles son las estrategias de intervención más frecuentes que utiliza en su abordaje psicoterapéutico?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación a los padre: normas, reglas, limites • Modificación de conducta: refuerzos, extinción, economía de fichas • Autocontrol de la emoción: respiración y relajación, padres e hijos 	<p>Primero trato de indagar toda la información posible para poder identificar la problemática, asimismo también obtengo información por parte de la familia y entorno del paciente esto me llevara a obtener un diagnóstico y saber de qué</p>	<p>Reeducación en estilo de crianza, terapia con los padres y con la familia en sí, ya que es un trabajo en conjunto, así mismo se brinda recomendaciones a los docentes. Por otro lado, con el menor se trabaja el control de emociones e impulso,</p>	<p>Economía de Fichas, técnicas de modificación, establecimiento de normas en el aula y pautas de crianza en casa.</p>	<p>Economía de Fichas, registros conductuales, análisis funcional y entrenamiento a padres y docentes.</p>	<p>Psicoeducación a padres y maestros, registro ABC, ejercicios de relajación y meditación.</p>

- Contrato terapéutico entre padres e hijos forma abordar la resolución de conflictos, habilidades sociales y técnicas de modificación de conducta.
- Enseñanza de las habilidades sociales a los menores

<p>¿Qué rol cumple la familia en el abordaje de casos de niños y adolescentes con TND?</p>	<p>Un rol fundamental porque son los moderadores de las conductas del menor aumenten y disminuyen</p>	<p>Considero que la familia es una pieza fundamental dentro de un abordaje, porque serán nuestros oídos y ojos de lo que el paciente haga en la sociedad.</p>	<p>El rol más fundamental, ya que es la pieza principal para el cambio de conducta y actitud durante el proceso terapéutico generando en el menor la confianza</p>	<p>Es muy importante ya que es dónde el paciente aprende sobre las normas, rutinas, etc.</p>	<p>Importante ya que es donde el niño o adolescente pasa mayor tiempo.</p>	<p>Cumple un rol trascendental, pues es en esta área donde inicia el aprendizaje de rutinas, valores, actitudes, etc.</p>
--	---	---	--	--	--	---

necesaria para seguir el proceso y contribuir con las modificaciones necesarios en el estilo de crianza y la interacción familiar en la que se desarrollan.

¿Qué función cumple la escuela en el abordaje de casos de niños y adolescentes con TND?	Es importante que el menor aprenda a generalizar conductas saludables en todos sus entornos para minimizar las conductas disruptivas, el colegio en un entorno donde el menor puede seguir reforzando conductas	De hecho, muchas de las escuelas no están preparadas para saber abordar casos terapéuticos, inclusive muchos de los docentes omiten la recomendaciones	Mantener la conducta deseada, ante las nuevas problemáticas que se puedan generar durante su estadía del menor en la institución educativa ya que	Un papel importante ya que es donde el menor se desenvuelve y socializa.	Es donde el alumno se desarrolla socialmente, por lo tanto, tiene una función trascendental.	Al igual que la familia, la escuela es muy importante, por ello la necesidad de capacitación a docentes, ya que muchos de ellos no saben cómo abordar
---	---	--	---	--	--	---

inadecuadas, por ello es necesario que el colegio intervenga para tener una mejor efectividad.

de un especialista para poder abordar a un niño con dicha condición. su segundo medio social es su entorno escolar, donde se presentan la mayoría de las problemáticas nuevas.

los casos de niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante.

¿Qué otros aspectos considera que se deben incluir en el proceso psicoterapéutico?

La concientización de los padres respecto de cómo se desarrollan las conductas del menor, involucrar a los hermanos u otros miembros del hogar, buscar entornos saludables para el menor.

Considero también el uso de la tecnología, muchas veces los refuerzos de conducta no se encuentra en los amigos o familia, sino en las redes sociales y muchos de ellos en desconocidos que tienen el

El trabajo conjunto con los docentes, ya que la mayoría de las instituciones educativas carecen de personal capacitado para esta índole.

El aspecto emocional, ya que al no encontrarse bien emocionalmente puede hacer que aumente la hostilidad y negativismo hacia los demás.

Considero que en estos casos la parte emocional es muy importante, así como el cumplimiento y compromiso de todos los miembros de la familia e

Particularmente considero que se deben incluir todas las áreas en las que se desenvuelve el niño, como su círculo de amigos, familiares, etc.

mismo
comportamiento,
y se hacen llamar
“incomprendidos”

integrantes de
la escuela.

Convergencia	Todos los profesionales concuerdan en que las estrategias deben incluir el abordaje con la familia y la escuela por su trascendencia en la vida y desarrollo de los niños y adolescentes. Así mismo proponen que la intervención sea integral, abarcando todas las áreas de socialización de los menores.
Divergencia	No se encontraron divergencias
Interpretación	Es fundamental que se consideren estrategias de intervención adecuadas para el menor en consulta, así como para su familia, docentes, amigos, etc.

Pregunta	E1	E2	E3	E4	E5	E6
----------	----	----	----	----	----	----

Objetivo específico 1: Evaluar la evidencia empírica de la eficacia de las estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con TND en el periodo 2013 – 2022.

¿Qué tan eficaces encuentra las estrategias empleadas en	Su efectividad a una 80 % si lo padres lo realizan de forma constante	Mucho, ya que muchas veces la información la obtengo	Hasta actualidad el método utilizado demuestra buenos	la el Sumamente eficaces. embargo, necesario	Sin es el	Muy eficaces, si se cuenta con el apoyo de los padres de familia y la escuela.	En mi opinión son muy útiles. Como psicoterapeuta analizo cada caso de manera
--	---	--	---	--	-----------	--	---

su práctica profesional?	de la familia y sus amigos más cercanos.	y resultados, pero siempre y cuando no tenga declives en el proceso por la poca constancia que tienen los padres para seguir el proceso psicoterapéutico.	comportamiento de toda la familia.	individual y selecciono la estrategia que más se adecúe al paciente.
Convergencia	El 100% de los entrevistados considera que las estrategias de intervención son eficaces.			
Divergencia	No se hallaron divergencias.			
Interpretación	Las estrategias son eficaces en la práctica profesional, sin embargo, es necesario contar con el apoyo de los padres y escuela para que estas alcancen su efectividad espera y se mantengan los cambios en el tiempo.			

Pregunta	E1	E2	E3	E4	E5	E6	
Objetivo específico 2: Conocer la evidencia empírica de los enfoques psicoterapéuticos en los que se basan las estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con TND en el periodo 2013 – 2022.							
¿Considera necesaria la formación terapéutica y capacitación sobre el abordaje de casos de niños y adolescentes con TND?	Sí, es importante realizar un análisis funcional de la conducta, una entrevista estructurada, la observación y la realización del plan terapéutico	Desde luego que sí, para poder tratar estos trastornos se debe estar preparado y tener el conocimiento adecuado para poder abordarlos, caso contrario caerán en el juego del desafiante.	Claro que sí, ya que estos problemas se están haciendo más frecuentes por la forma de crianza que se están desarrollando en los niños y adolescentes, además de ello, es necesario presentar estrategias específicas.		Si, ya que la pandemia ha agravado la conducta de los niños	Si, ya que la realidad actual exige estar capacitados y aptos para atender a los pacientes.	Por supuesto que sí, la formación terapéutica brinda las herramientas necesarias para un mejor abordaje de los casos.

<p>¿Cuál es el enfoque psicoterapéutico que utiliza en el abordaje de casos de niños y adolescentes con TND?</p>	<p>Cognitivo-conductual Sistémico</p>	<p>Utilizo el enfoque Cognitivo Conductual, me apoyo en el cambio de conducta, emociones y pensamientos por otras donde el paciente pueda adaptarse y así pueda enfrentar su problema</p>	<p>Enfoque Cognitivo Conductual</p>	<p>Enfoque Cognitivo Conductual</p>	<p>Psicoterapia Cognitivo Conductual</p>	<p>Terapia Cognitivo conductual</p>
--	---	---	-------------------------------------	-------------------------------------	--	-------------------------------------

<p>¿Ha recibido capacitación sobre la intervención en niños y adolescentes</p>	<p>Sí, una capacitación de cómo se aborda netamente este tipo de casos en la institución</p>	<p>Sí, de hecho, he llevado curso de especialización sobre cómo abordar desde el enfoque</p>	<p>En el último año, no. He tenido mucho trabajo y no me pude dar el tiempo.</p>	<p>Sí, he llevado una especialización de Terapia psicológica en niños</p>	<p>Sí, he llevado una en dificultades de aprendizaje y estrategia en TDAH</p>	<p>Sí, he podido llevar algunos cursos sobre la conducta disruptiva y las repercusiones</p>
--	--	--	--	---	---	---

<p>con TND en el último año? Especifique si la respuesta es positiva.</p>	<p>privada europea de formación superior.</p>	<p>cognitivo conductual, talleres de interacciones familiares, talleres emocionales, etc.</p>	<p>en la familia y escuela.</p>
---	---	---	---------------------------------

Convergencia Todos los profesionales entrevistados mencionan que es importante cursar la formación terapéutica, y el 100% afirma haberse formado como psicoterapeutas cognitivo-conductuales. Por otro lado, destacan la necesidad de capacitarse y mantenerse actualizados para una mejor intervención de los casos.

Divergencia Una de las profesionales refiere que combina el enfoque cognitivo conductual con el sistémico para su abordaje de casos. Además, una de las profesionales comenta que no ha podido capacitarse durante este año, debido a dificultades con el tiempo.

Interpretación La formación terapéutica resulta indispensable en la intervención de casos de niños y adolescentes. Resalta la psicoterapia cognitivo conductual, siendo esta la más empleada por los profesionales. Además, cabe resaltar que es de suma relevancia la actualización y capacitación, ya que esta permite conocer nuevas estrategias.

Pregunta	E1	E2	E3	E4	E5	E6
<p>Objetivo específico 3: Valorar la evidencia empírica de las comorbilidades más frecuentes en niños y adolescentes con TND en el periodo 2013 – 2022.</p> <p>¿Cuáles son las comorbilidades más frecuentes que se presentan en los casos de niños y adolescentes con TND que ha abordado en su práctica profesional?</p>	<p>Niños con deficiencia intelectual o niños con TDAH</p>	<p>Suele presentarse la depresión, por lo mismo que la sociedad y familia rechaza por sus conductas el paciente entra en un cuadro de soledad y tristeza, sintiéndose culpable de ser así, también el TDAH.</p>	<p>Las más frecuentes son el trastorno disocial, problemas del aprendizaje, ansiedad y en algunos casos déficit de atención, pero sin presentarse todos al mismo tiempo.</p>	<p>Trastorno de Atención e Hiperactividad Trastorno Disocial</p>	<p>Trastorno de Atención Hiperactividad Trastorno del estado de ánimo.</p>	<p>Niños con trastornos afectivos y TDAH</p>

<p>¿Con cuánta frecuencia se manifiestan las comorbilidades en los casos de niños y adolescentes con TND que ha abordado en su experiencia?</p>	<p>2 casos de 6</p>	<p>Dependiendo de que tan a tiempo son atendidos, mientras más demoren en tratar paciente aparecerán más trastornos. 2 de 8 casos en promedio.</p> <p>Las comorbilidades en los casos de niños y adolescentes con TND se presentan en un 85%.</p>	<p>Con mucha frecuencia, en mi experiencia he visto comorbilidad con el TDAH</p> <p>Mayormente en He tenido base a mi pacientes con experiencia he comorbilidades visto comorbilidad sin embargo con el TDAH, 1 de estas no se cada 8 pacientes presentan muy aproximadamente. a menudo.</p>
<p>Convergencia</p>	<p>Los especialistas refieren que las principales comorbilidades que han tenido que abordar en su práctica clínica son el TDAH, problemas afectivos y de la conducta. Asimismo, comentan que la frecuencia es menor al 30% de los casos que han atendido.</p>		
<p>Divergencia</p>	<p>No se encontraron divergencias</p>		
<p>Interpretación</p>	<p>Las principales comorbilidades son el TDAH, los trastornos del estado de ánimo y de conducta. Siendo muy poco probable que un paciente llegue a consulta con ambos diagnóstico.</p>		

V. CONCLUSIONES

1. Se analizó la evidencia empírica de las estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con Trastorno Negativista Desafiante, encontrándose que las más frecuentes son las basadas en la teoría conductual y cognitiva, como los registros conductuales, economía de fichas, así como la intervención tomando en cuenta la familia, escuela y otros agentes socialización.
2. Se evaluó la evidencia empírica de la eficacia de las estrategias de intervención, obteniendo que estas son efectivas y eficaces en el abordaje del TND, sin embargo, los profesionales entrevistados resaltan que para lograr mayor efectividad es necesario el compromiso de la familia y la escuela en el tratamiento.
3. Se conoció la evidencia empírica de los enfoques psicoterapéuticos empleados en la intervención, encontrándose que la mayoría de los estudios utiliza la Psicoterapia cognitivo conductual, mientras que los otros que se aplican son la Terapia de interacción con padres, Neuropsicología, enfoque psicosocial, Mindfulness, Terapia de habilidades en solución de problemas y Terapia de aceptación y compromiso como parte de una psicoterapia integrada. Al respecto, los especialistas entrevistados concuerdan que el enfoque predominante en la intervención del TND es el Cognitivo conductual.
4. Se valoró la evidencia empírica de las comorbilidades más frecuentes en niños y adolescentes, hallándose que el trastorno más frecuente es el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y en el segundo más frecuente se identificó el trastorno de conducta. Además, los profesionales agregan que también es posible encontrar dentro de las comorbilidades a los trastornos del estado de ánimo como la ansiedad y la depresión.

VI. RECOMENDACIONES

- Al Ministerio de Salud se sugiere seguir actualizando las cifras de incidencia y prevalencia del Trastorno negativista desafiante para la intervención oportuna en los niños y adolescentes, y de esta manera se evite el desarrollo de comorbilidades.
- Al Ministerio de Educación se sugiere capacitar a los docentes sobre temas de TND y otros trastornos existentes en niños y adolescentes que pueden tener repercusiones en su rendimiento académico y desarrollo escolar en general.
- A los profesionales expertos se recomienda construir un programa de intervención estandarizado, con evidencias de confiabilidad y validez, utilizando las estrategias más eficaces encontradas.
- A la comunidad de profesionales de la salud mental se insta a seguir capacitándose y formarse en los enfoques psicoterapéuticos que resulten efectivos para la intervención.

REFERENCIAS

- Álvarez-Risco, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. (2009). *ODD. A Guide for Families by the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. https://www.aacap.org/App_Themes/AACAP/docs/resource_centers/odd/odd_resource_center_odd_guide.pdf
- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- American Psychological Association (2018). Rules and Procedures. Ethics. <https://www.apa.org/ethics/committee-rules-procedures-2018.pdf>
- Arias, M., & Giraldo, C. (2011). El rigor científico en la investigación cualitativa. *Investigación y Educación en Enfermería*, 29(3),500-514. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105222406020>
- Ayano, G., Lin, A., Betts, K., Tait, R., Dachew, B. A., & Alati, R. (2021). Risk of conduct and oppositional defiant disorder symptoms in offspring of parents with mental health problems: Findings from the Raine Study. *Journal of Psychiatric Research*, 138, 53-59. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2021.03.054
- Bados, A. (2008). *La intervención psicológica: características y modelos*. Universidad de Barcelona, 1-48. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPCS%20caracter%C3%ADsticas%20y%20modelos.pdf>
- Byiers, B., Dimian, A., McComas, J., y Symons, F. (2014). Efectos del reforzamiento positivo y negativo en un arreglo de operantes concurrentes sobre la obediencia y la conducta problemática. *Acta de Investigación Psicológica*, 4(3). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-48322014000300010&script=sci_abstract

- Delgado, J., Quintana, M., Pedraza, A., Tarazona, L., y Gómez, D. (2020). *Revisión sistemática de literatura: Técnicas de intervención psicológica en niños con diagnóstico oposicionista desafiante*.
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20351/5/2020_diagnostico_oposicionista_desafiante.pdf
- Departamento de Psiquiatría del niño y adolescente Hospital Larco Herrera (2021) *Guía de Práctica Clínica en Salud Mental: Trastornos de Conducta*.
<https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2021/01/RD-008-2021-DG-HVLH.pdf>
- Elmaghraby, R., Garayalde, S. (2021). *What Are Disruptive, Impulse-Control and Conduct Disorders?: Oppositional Defiant Disorder*. *American Psychiatric Association*. <https://www.psychiatry.org/patients-families/disruptive-impulse-control-and-conduct-disorders/what-are-disruptive-impulse-control-and-conduct-disorders>
- Encinas, I., y Pareja, M. (2020). Percepción y significación de la actitud gestáltica en adolescentes del hogar “Casa Esperanza”. *Revista de Investigación Psicológica*, (24).
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000200006<https://www.redalyc.org/pdf/4235/423550874006.pdf>
- Fooladvand, M., Ali Nadi, M., Abedi, A., & Sajjadian, I. (2021). Parenting styles for children with oppositional defiant disorder: Scope review. *Journal of Education and Health Promotion*, 10.
[ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7933704/pdf/JEHP-10-21.pdf](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7933704/pdf/JEHP-10-21.pdf)
- Genise, G., (2014). Psicoterapia Cognitivo Conductual en un Paciente con Trastorno Negativista Desafiante. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIII(2), 145-152. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281943265005>
- Hunter, L. (2003). School psychology: A public health framework: III. Managing disruptive behavior in schools: The value of a public health and evidence-based perspective. *Journal of school psychology*, 41(1), 39-59.
[https://doi.org/10.1016/S0022-4405\(02\)00143-7](https://doi.org/10.1016/S0022-4405(02)00143-7)
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2014). *Los padres deben tener más control y vigilancia de las conductas de sus hijos*.

<http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2014/017.html>

- Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Niños y Adolescentes en Lima Metropolitana y Callao 2007. Informe General. (2012) *Anales de Salud Mental*. Vol. XXVIII. <http://www.insm.gob.pe/ojsinsm/index.php/Revista1/article/download/43/24>
- Jiménez, A., y Santoyo, C. (2015). Identificación de patrones conductuales en la interacción usuario-terapeuta: un sistema de observación. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 41(3), 65-87. <https://www.redalyc.org/pdf/593/59344123005.pdf>
- Jurado, P. y Justiniano, M. (2015). Las conductas disruptivas y los procesos de intervención en la educación secundaria obligatoria. *Boletín Redipe*, 4(12), 26-36. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6232360>
- Lemes, C., y Ondere, J. (2017). Aplicaciones de la psicoeducación en el contexto de la salud. *Temas em Psicologia*, 25(1). 17-28. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2017000100002&script=sci_abstract&tlng=es#:~:text=Psicoeducaci%C3%B3n%20es%20una%20t%C3%A9cnica%20que,de%20concienciaci%C3%B3n%20sobre%20la%20salud.
- Ljungström, B., Kenne, E., & Axberg, U. (2020). Bottom-up and top-down approaches to understanding oppositional defiant disorder symptoms during early childhood: a mixed method study. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 14(1), 1-14. <https://capmh.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13034-020-00339-1.pdf>
- Lopera, J. (2017). Psicoterapia psicoanalítica. *CES Psicología*, 10(1), 83-98.
- López-Villalobos, J., Andrés-De Llano, J., Rodríguez-Molinero, L., Garrido-Redondo, M., Sacristán-Martín, A., Martínez-Rivera, M., Alberola-López, S., y Sánchez-Azón, M. (2014). Prevalencia del trastorno negativista desafiante en España. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 7(2). 80-87. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental--286-articulo-prevalencia-del-trastorno-negativista-desafiante->

- 74(9), 790-799. <https://www.prisma-statement.org/documents/Page%20PRISMA%202020%20Spanish.pdf>
- Peña-Olivera, F., y Palacios-Cruz, L. (2011). Trastornos de la conducta disruptiva en la infancia y la adolescencia: diagnóstico y tratamiento. *Salud Mental*, 34(5). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000500005#:~:text=En%20la%20poblaci%C3%B3n%20general%20la,en%20aproximadamente%201%20al%2016%25.&text=Alrededor%20del%2075%25%20de%20los,el%20TND%20el%20m%C3%A1s%20frecuente
- Ramírez, M. (2015). Tratamiento cognitivo-conductual de conductas disruptivas en un niño con TDAH y trastorno negativista desafiante. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2(1), 45-54. <https://www.redalyc.org/pdf/4771/477147185006.pdf>
- Scott, S., Knapp, M., Henderson, J., & Maughan, B. (2011). *Financial cost of social exclusion: follow up study of antisocial children into adulthood*. *Bmj*, 323(7306), 191. DOI: 10.1136/bmj.323.7306.191
- Solano, F. E., Vilela-Estrada, M. A., Meza-Liviapoma, J., Araujo-Chumacero, M. M., Vilela-Estrada, A. L., & Mejia, C. R. (2017). Factores sociofamiliares asociados a la calidad de vida en niños de colegios de la ciudad de Piura, Perú [Social and family factors associated with quality of life in children in schools from Piura, Peru]. *Revista chilena de pediatría*, 88(2), 223–229. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.07.012>
- Sosa, J., Hernández, T., Zaldívar, M., Páez, Y. (2017). Trastorno disocial en niños con déficit de atención e hiperactividad. *Revista Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(5). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000500003
- Torales, J., Barrios, I., Arce, A., y Viola, L. (2018). Trastorno negativista desafiante: una puesta al día para pediatras y psiquiatras infantiles. *Pediatr*, 45(1). <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/441/399>
- World Health Organization. (2021) *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

ANEXOS

Tabla 1.

Matriz de categorización apriorística

Formulación del problema	Objetivos	Categorías	Subcategorías	Códigos /Frases codificadas
¿Cuáles son las evidencias empíricas de las estrategias de intervención psicológica han empleado las investigaciones previas en niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante en el periodo 2013 – 2022?	<p>Objetivo general:</p> <p>Analizar la evidencia empírica de las estrategias de intervención psicológicas en niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante que han empleado las investigaciones previas en el periodo 2013 – 2022.</p>	Estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes	Enfoque psicoterapéutico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trastorno Negativista Desafiante ▪ Terapia ▪ Psicoterapia ▪ Enfoque psicoterapéutico ▪ Cognitivo ▪ Cognitivo – Conductual ▪ Sistémico ▪ Gestalt ▪ Capacitación
	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluar la evidencia empírica de la eficacia de las estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con TND en el periodo 2013 – 2022. ▪ Conocer la evidencia empírica de los enfoques psicoterapéuticos en los que se basan las estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con TND en el periodo 2013 – 2022. 		Estrategias de intervención	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trastorno Negativista Desafiante ▪ Estrategias de intervención ▪ Efectividad ▪ Familia ▪ Escuela ▪ Contexto social
		Trastorno negativista desafiante	Cuadro clínico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trastorno Negativista Desafiante ▪ Síntomas ▪ Niños ▪ Adolescentes

- Valorar la evidencia empírica de las comorbilidades más frecuentes en niños y adolescentes con TND en el periodo 2013 – 2022.

Frecuencia de casos

- Trastorno Negativista Desafiante
- Frecuencia
- Niños
- Adolescentes
- Incidencia

Comorbilidades más frecuentes

- Trastorno Negativista Desafiante
 - Comorbilidades
 - TDAH
 - Problemas de conducta
 - Problemas de atención
 - Problemas de aprendizaje
-



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ADANAQUE VELASQUEZ JENNY RAQUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis Completa titulada: "Estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante: Una revisión sistemática", cuyo autor es MEDINA VERA ROCIO ESPERANZA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 26 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ADANAQUE VELASQUEZ JENNY RAQUEL DNI: 02888134 ORCID: 0000-0001-6579-1550	Firmado electrónicamente por: JRAQUELAD el 07- 01-2023 18:42:33

Código documento Trilce: TRI - 0501672