

# ACTUALIZACIÓN EN LOS TRATAMIENTOS MULTIDISCIPLINARES PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 12 AÑOS CON TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE

**Francisco Adrián Díaz Alba**

*Universidad de Málaga*

**Rocío Lavigne Cerván**

*Universidad de Málaga*

**Rocío Juárez Ruíz de Mier**

*Universidad de Málaga*

**Marta Romero González**

*Universidad de Málaga*

## 1. INTRODUCCIÓN

El Trastorno Negativista Desafiante (TND en lo sucesivo) es un trastorno que suele aparecer en la infancia y se caracteriza por presentar dificultades en el desarrollo emocional y social, repercutiendo así en las relaciones personales, el rendimiento académico, el control de las frustraciones y la autoestima (Monsalve et al., 2016). En el DSM-V (APA, 2013), se enmarca dentro de los “trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta” con la presencia de enfados permanentes, discusiones y actitudes vengativas que perduran como mínimo seis meses durante las relaciones sociales.

Según Monsalve et al. (2016), la prevalencia del TND oscila entre el 2%-16% de la población. López-Villalobos et al. (2013) muestran que no existen diferencias significativas respecto al género, edad y etapa educativa. Sin embargo, Genise (2014), encuentra que su desarrollo es más común en niños que en niñas (4 de cada 1) antes de la adolescencia. Respecto a la etiología, cabe destacar que son numerosas las causas personales, sociales y familiares las que influyen (Riley, Ahmed y Locke, 2016). Así pues, cuando los factores protectores son limitados, aumenta la posibilidad de presentar TND (Chainé et al., 2015).

En cuanto a la comorbilidad, existen estudios que muestran que se manifiestan frecuentemente con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad y con el trastorno de conducta (Martín, Granero y Ezpeleta, 2014).

La detección precoz del TND ayuda a valorar, diagnosticar y desarrollar programas de intervención psicopedagógicos acordes al contexto de cada sujeto. Los tratamientos deben surgir como una sensibilización y formación hacia el cambio de paradigma, siendo necesario analizar los diferentes entornos en los que se aplicarán con carácter multimodal (Mash y Wolfe, 2018). Para diseñar un programa de intervención se han de tener en cuenta estrategias y herramientas de regulación comportamental. Este tipo de programas ayudaría a adquirir habilidades sociales acordes a la edad y nuevas técnicas de comunicación que favorezcan las relaciones interpersonales. Son interesantes también los programas preventivos y específicos para la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje, con la colaboración de todos los agentes educativos.

Otro tipo de enfoque es el farmacológico, siempre y cuando sea necesario, mediante el que se pretende actuar sobre el comportamiento y las posibles influencias de otros trastornos comórbidos (Rigau-Ratera, García-Nonell y Artigas-Pallarés, 2006).

Por todo ello, se pretende dar respuestas a dos interrogantes: ¿qué tratamientos psicopedagógicos son más efectivos para la mejora de la conducta en estudiantes con TND? y ¿qué tratamiento farmacológico es el más adecuado para el TND?

## 2. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Búsqueda de la literatura

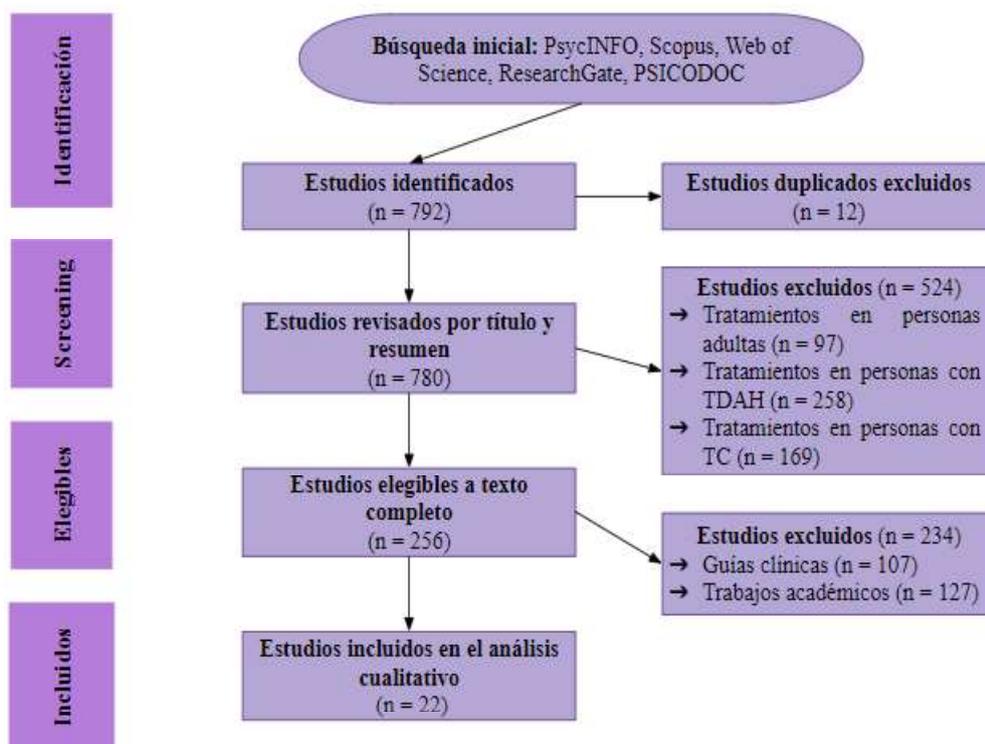
Las fuentes bibliográficas consultadas han sido posibles gracias a la búsqueda de artículos en las bases de datos siguientes: *ResearchGate*, *Scopus*, *PsycINFO*, *Web of Science* y *PSICODOC*, acotadas desde 2015 hasta 2021. Las palabras claves empleadas para la investigación redundan en: *psychoeducational treatment*, *psychopedagogical treatment*, *psychological treatment*, *pharmacologic treatment*, *oppositional defiant disorder*, *children*.

### 2.2. Tipo de estudios

Para poder llevar a cabo la selección de documentos se han tenido en cuenta una serie de criterios de inclusión como el estudio de metaanálisis, artículos de investigación y revisión cuya muestra se centra en estudiantes de Educación Primaria con TND. Por otro lado, los criterios de exclusión han sido: estudios de carácter

pediátrico, aquellos que se centran en adolescentes o personas adultas, los relacionados con la aplicación de tratamientos externos al contexto educativo y los escritos en otros idiomas que no sean español e inglés (véase figura 1).

**Figura 1.** Diagrama de flujo.



*Nota.* Fuente: elaboración propia.

### 2.3. Resultados

Teniendo en cuenta los objetivos fijados y los hallazgos encontrados en los diferentes artículos seleccionados, resumimos a continuación los aspectos más relevantes de cada uno de ellos haciendo referencia a las cuestiones planteadas:

#### **1.¿QUÉ TRATAMIENTOS PSICOPEDAGÓGICOS SON MÁS EFECTIVOS PARA LA MEJORA DE CONDUCTAS EN ESTUDIANTES CON TND?**

En esta cuestión se abordan los tratamientos psicopedagógicos en los contextos donde se desarrollan las/os niñas/os (véase tabla 1).

**Tabla 1. Tratamientos psicopedagógicos aplicados a niñas/os con TND.**

Título, autor(es) y fecha	Muestra	Tratamiento	Eficacia	Resultados
Dibujo en serie con niñas que presentan comportamiento oposicionista desafiante en el aula (Salles, A.M.B.; 2015)	5 estudiantes	Técnicas de dibujo	54%-90%	Disminuye el comportamiento negativo
Efficacy of an individualized social competence training for children with Oppositional Defiant Disorders/Conduct Disorders (Goertz-Dorten, A., Benesch, C., Hautmann, C., Berk-Pawlitzeck, E., Faber, M., Lindenschmidt, T., Stadermann, R., Schul, L. y Doepfner, M.; 2015)	60 estudiantes	Cognitivo-conductual	70%	Reduce los problemas de comportamiento y ofrece nuevas estrategias comunicativas
Parenting skills and parent readiness for treatment are associated with child disruptive behavior and parent participation in treatment (Andrade, B.F., Browne, D.T. y Naber, A.R.; 2015)	143 estudiantes	Capacitación de gestión de padres	No consta	Genera tres perfiles de familias: “ready”, “less in need” y “almost ready”
Tratamiento cognitivo-conductual de conductas disruptivas en un niño con TDAH y trastorno negativista desafiante (Ramírez, M.; 2015)	1 estudiante	Cognitivo-conductual	No consta	Incremento en la conducta deseada
Terapia de resolución de problemas en un paciente con Trastorno Negativista Desafiante (Genise, G.; 2016)	1 estudiante	Cognitivo-conductual	No consta	Reduce la gravedad de los problemas
Comportamiento prosocial y agresivo en niños: tratamiento conductual dirigido a padres y profesores (Cuenca, V. y Mendoza, B.; 2017)	94 estudiantes	Capacitación familia/docente	No consta	Produce cambios en el comportamiento
Neurobiological stress responses predict aggression in boys with oppositional defiant disorder/conduct disorder: a 1-year follow-up intervention study (Schoorl, J., Rijn, S., Wied, M., Goozen, S.H.M. y Swaab, H.; 2017)	64 discentes y 22 familias	Entrenamiento para la capacitación	81’48%	Supone una disminución de la conducta agresiva

Integrando la terapia de aceptación y compromiso con la terapia de interacción padres-hijos en un niño con trastorno negativista desafiante (Ferro-García, R., Ascaino-Velasco, L. y Valero-Aguayo, L.; 2017)	1 estudiante	Interacción padres-hijos y aceptación	62%-72%	Combate las dificultades y asegura nuevas emociones
Six-year outcome for children with ODD or CD treated with the coping power program (Muratori, P., Milone, A., Levantini, V., Ruglioni, L., Lambruschi, F., Pisano, S., Masi, G. y Lochman, J.E.; 2017)	97 estudiantes	Cognitivo-conductual	No consta	Reduce el consumo de sustancias y las emociones negativas
The effect of adding Coping Power Program-Sweden to Parent Management Training-effects and moderators in a randomized controlled trial (Helander, M., Lochman, J., Högstöm, J., Ljótsson, B., Hellner, C. y Enebrink, P.; 2018)	120 estudiantes	Cognitivo-conductual	No consta	Cambio en el comportamiento prosocial y en las habilidades
Behavioral versus nonbehavioral guided self-help for parents of children with externalizing disorders in a randomized controlled trial (Hautmann, C., Dose, C., Duda-Kirchhof, K., Greimel, L., Hellmich, M., Imort, S., Katzmann, J., Pinior J., Scholz, K., Schürmann, S., Wolff Metternich-Kaizman, T. y Döpfner, M.; 2018)	149 familias de niñas/os	No conductual y conductual	34%-38%	En el conductual hay evidencias, mientras que en el otro apenas se aprecian
Social skills training and play group intervention for children with oppositional defiant disorders/conduct disorder: mediating mechanisms in a head to head comparison (Katzmann, J., Goertz-Dorten, A., Hautmann, C. y Doepfner, M.; 2018)	91 estudiantes	Social-cognitivo y habilidades sociales	43%	Conservan los comportamientos disruptivos
The parent-child relationship and posttreatment child outcomes across two treatments for Oppositional Defiant Disorder (Booker, J.A., Capriola-Hall, N.N., Greene, R.W. y Ollendick, T.H.; 2019)	134 estudiantes	Entrenamiento de padres	No consta	Se reducen los problemas de externalización
Efficacy of individualized social competence training for children with oppositional defiant disorders/conduct disorders: a randomized controlled trial with an active control group (Goertz-Dorten, A., Benesch, C., Berk-Pawlitzek, E., Faber, M., Hautmann, C., Hellmich, M., Lindenschmidt, T., Schuh, L., Stadermann, R. y Doepfner, M.; 2019)	91 estudiantes	Programa de conducta y control activo	29'3%-66%	Reduce la conducta agresiva hacia la familia, iguales y profesorado
Exploring the efficacy of a mindfulness program for boys with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and Oppositional Defiant Disorder (Muratori, P., Conversano, C., Levantini, V., Masi, G., Milone, A., Villani, S., Bögels, S. y Gemignani, A.; 2020)	50 estudiantes	Técnica del mindfulness	No consta	Mejora de la atención visual sostenida y del control conductual

Evaluación e intervención en TDAH y TND: un caso abordado en el contexto escolar (Mateu, L. y Sanahuja, A.; 2020)	1 estudiante	Cognitivo-conductual	No consta	Mejora la autorregulación
Feasibility of decision rule-based treatment of comorbid youth: A pilot randomized control trial (Wolff, J.C., Garcia, A., Kelly, L.M., Frazier, E.A., Jones, R.N. y Spirito, A.; 2020)	30 estudiantes	Reglas de decisión y secuencial	79%-88%	Reduce la depresión y supone una regulación emocional

## 2.¿ QUÉ TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ES EL MÁS ADECUADO PARA EL TND?

En la segunda cuestión se abordan los tratamientos farmacológicos aplicados en los diferentes contextos (véase tabla 2).

**Tabla 2. Tratamientos farmacológicos aplicados a niñas/os con TND.**

Título, autor(es) y fecha	Muestra	Tratamiento	Eficacia	Resultados
Children with ADHD and symptoms of oppositional defiant disorder improved in behavior when treated with methylphenidate and adjuvant risperidone, though weight gain was also observed – Results from a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial (Jahangard, L., Akbarian, S., Haghghi, M., Ahmadpanah, M., Keshavarzi, A., Bajoghli, H., Bahmani, D.S., Holsboer-Trachsler, E. y Brand, S.; 2016)	84 estudiantes	Metilfenidato y risperidona	No consta	Disminuyen los síntomas y se elevan los niveles de prolactina y masa corporal gracias a la risperidona <i>Nota:</i> Fuente: elaboración propia.
The possible effect of methylphenidate treatment on empathy in children diagnosed with Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder, both with and without comorbid Oppositional Defiant Disorder (Golubchik, P. y Weizman, A.; 2017)	52 estudiantes	Metilfenidato	No consta	Poco efectivo aunque hay una correlación entre empatía/disciplina
The effect of methylphenidate treatment on suspiciousness in children with ADHD alone or comorbid with ODD (Golubchik, P. y Weizman, A.; 2018)	60 estudiantes	Metilfenidato	No consta	Mejora la conducta y respuestas sociales
Impact of drug adherence on Oppositional Defiant Disorder and Conduct Disorder among patients with Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder (Wang, L.J., Lee, S.Y., Chou, M.C., Yang, K.C., Lee, T.L. y Shyu, Y.C.; 2018)	33835 estudiantes	Metilfenidato, atomoxetina	80%-81%	Presenta menos probabilidades de experimentar TND
Psychotropic treatment pattern in medicated pediatric patients with concomitant ADHD and ODD/CD (Liu, X., Shah, V., Kubilis, P., Xu, D., Bussing, R. y Winterstein, A.G.; 2019)	121740 estudiantes	Psicotrópico	No consta	Aminoran los síntomas característicos del trastorno

*Nota:* Fuente: elaboración propia.

## 2.4. Discusión y conclusiones

A día de hoy existen numerosos tratamientos, pero es difícil determinar el apropiado para cada caso teniendo en cuenta las variables familiares, personales y del contexto. Por un lado, los estudios realizados sobre la eficacia de los tratamientos, determinan que las intervenciones psicopedagógicas son las más comunes. La implicación y participación de todos los agentes (Mateu y Sanahuja, 2020) educativos en la intervención multimodal es efectiva porque proporciona una disminución progresiva de conductas disruptivas y un cambio significativo en el comportamiento prosocial. De esta manera, el contexto es un factor moderador que repercute en la práctica y en los procedimientos que se emplean (Burkey et al., 2015) para alcanzar los objetivos establecidos. Además, las/os niñas/os son capaces de desarrollar valores intrapersonales e interpersonales (Goertz-Dorten et al., 2015). Otras terapias menos efectivas y que se practican con poca frecuencia en las escuelas son las técnicas de dibujo, que promueven pensamientos positivos a través de diferentes sesiones dónde pueden expresar sus sentimientos (Salles, 2015). El mindfulness ofrece beneficios para el autoconocimiento, la promoción de la atención plena y el control comportamental ante determinadas situaciones, pero necesita un nivel elevado de concentración que, en muchos de los casos, es imposible (Muratori, 2020).

Por otro lado, las investigaciones realizadas sobre la eficacia de los tratamientos farmacológicos indican que están relacionadas con el metilfenidato. El estudio Kutlu, Ardic y Ercan (2017) corroboran que gracias a este fármaco, mejoraron las conductas y la regulación. Sin embargo, Golubchik y Weizman (2017) argumentan que existe una correlación significativa sobre las emociones y el comportamiento, pero solo en los casos con TDAH. En otros análisis, se ha combinado el metilfenidato con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina para comprobar que las/os niñas/os se adhieren adecuadamente al fármaco y se producen cambios respecto al control de la conducta disruptiva. Sus resultados fueron positivos (80-81%) ya que, las probabilidades de presentar un TND/TC se redujeron considerablemente, pero en algunos casos no hubo efectividad (Wang et al., 2018).

Tras la revisión, concluimos que las intervenciones psicopedagógicas realizadas en niñas/os de Educación Primaria con TND son en su mayoría de corte cognitivo-conductual, con una eficacia en torno al 70%. Así pues, se denota una reducción significativa de la conducta disruptiva, adquisición de valores interpersonales e intrapersonales, desarrollo de habilidades sociales, manejo en el control de impulsos, contingencias y emociones. Además, se ha verificado que otras terapias (mindfulness

y dibujo) no producen beneficios a largo plazo porque utilizan unas técnicas difíciles de aplicar en esta población, las cuales requieren de mayor estudio y avales científicos. En lo referente a las intervenciones farmacológicas, no se han hallado investigaciones con personas que presentan TND, por ello señalamos tratamientos en pacientes con TDAH comórbido. No obstante, se ha comprobado que en combinación con la risperidona produce una mayor eficacia sobre la conducta, que si solo se aplica el metilfenidato.

### 3. REFERENCIAS

- APA. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales, DSM-V*. Panamericana.
- Andrade, B.F., Browne, D.T. y Naber, A.R. (2015). Parenting skills and parent readiness for treatment are associated with child disruptive behavior and parent participation in treatment. *Behavior Therapy*, 46(3), 365-378. [doi.org/10.1016/j.beth.2015.01.004](https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.01.004)
- Booker, J.A., et al. (2019). The parent–child relationship and posttreatment child outcomes across two treatments for ODD. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 49, 1-15. [doi.org/10.1080/15374416.2018.1555761](https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1555761)
- Burkey, M.D., et al. (2015). Psychosocial interventions for disruptive behavioural problems in children living in low and middle-income countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(9), 982–993. [doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007377](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007377)
- Chainé, S.M., et al. (2015). Prácticas de crianza asociadas al comportamiento negativista desafiante y de agresión infantil. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(1), 57-76. [doi.org/10.12804/apl33.01.2015.05](https://doi.org/10.12804/apl33.01.2015.05)
- Cuenca, V. y Mendoza, B. (2017). Comportamiento prosocial y agresivo en niños: tratamiento conductual dirigido a padres y profesores. *Acta de investigación psicológica* 7, 2691-2703. [doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.03.005](https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.03.005)
- Ferro, R., Ascaino, L. y Valero, L. (2017). Integrando la terapia de aceptación y compromiso con la terapia de interacción padres-hijos en un niño con TND. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 4(1), 33-40.
- Genise, G. (2014). Psicoterapia cognitivo conductual en un paciente con TND. *Revista argentina de clínica psicológica*, 23(2), 145-152.
- Genise, G. (2016). Terapia de resolución de problemas en un paciente con TND. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 8, 1-10. [doi: 10.5872/psiencia/8.1.23](https://doi.org/10.5872/psiencia/8.1.23)

- Goertz, A., et al. (2019). Efficacy of individualized social competence training for children with ODD/CD: a randomized controlled trial with an active control group. *European child y adolescent psychiatry*, 28(2), 165-175. [doi.org/10.1007/s00787-018-1144-x](https://doi.org/10.1007/s00787-018-1144-x)
- Goertz, A., et al. (2015). Efficacy of an individualized social competence training for children with ODD/CD. *European child y adolescent psychiatry*, 27(3), 326-337. [doi: 10.1080 / 10503307.2015.1094587](https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1094587)
- Golubchik, P. y Weizman, A. (2017). The possible effect of MTH treatment on empathy in children diagnosed with ADHD, both with and without comorbid ODD. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, 27(5), 429-432. [doi.org/10.1089/cap.2016.0111](https://doi.org/10.1089/cap.2016.0111)
- Golubchik, P. y Weizman, A. (2018). The effect of MTH treatment on suspiciousness in children with ADHD alone or comorbid with ODD. *Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 22(2), 109-114. [doi.org/10.1080/13651501.2017.1383436](https://doi.org/10.1080/13651501.2017.1383436)
- Hautmann, C., et al. (2018). Behavioral versus nonbehavioral guided self-help for parents of children with externalizing disorders in a randomized controlled trial. *Behavior Therapy*, 49(6), 951–965. [doi.org/10.1016/j.beth.2018.02.002](https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.02.002)
- Helander, M., et al. (2018). The effect of adding Coping Power Program-Sweden to Parent Management Training-effects and moderators in a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 103, 43-52. [doi.org/10.1016/j.brat.2018.02.001](https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.02.001)
- Jahangard, L., et al. (2016). Children with ADHD and symptoms of ODD. Results from a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. *Psychiatry Research*, 251, 182-191. [doi.org/10.1016/j.psychres.2016.12.010](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.12.010)
- Katzmann, J., Goertz-Dorten, A., Hautmann, C. y Doepfner, M. (2018). Social skills training and play group intervention for children with ODD/CD. *Psychiatry Research*, 29(6), 784-798. [doi.org/10.1080/10503307.2018.1425559](https://doi.org/10.1080/10503307.2018.1425559)
- Liu, X., et al. (2019). Psychotropic treatment pattern in medicaid pediatric patients with concomitant ADHD and ODD/CD. *Journal of attention disorders*, 23(2), 140-148. [doi.org/10.1177/1087054715596574](https://doi.org/10.1177/1087054715596574)
- López, J.A., et al. (2013). Prevalencia del TND en España. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 7(2), 80-87.
- Martín, V., Granero, R. y Ezpeleta, L. (2014). Comorbidity of ODD and anxiety disorders in preschoolers. *Psicothema*, 26(1), 27-32. [doi.org/10.7334/psicothema2013.75](https://doi.org/10.7334/psicothema2013.75)
- Mash, E.J. y Wolfe, D.A. (2018). *Abnormal child psychology*. Cengage Learning.

- Mateu, L. y Sanahuja, A. (2020). Evaluación e intervención en TDAH y TND: un caso abordado en el contexto escolar. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 7(1), 52-58. [doi.org/10.21134/rpcna.2020.07.1.7](https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.07.1.7)
- Monsalve, A., et al. (2016). Estrategias de intervención dirigidas a niños con TND, una revisión de la literatura. *Revista científica de salud*, 15(1), 105-127.
- Muratori, P., et al. (2020). Exploring the efficacy of a mindfulness program for boys with ADHD and ODD. *Journal of Attention Disorders*, 1, 1-10. [doi.org/10.1177/1087054720915256](https://doi.org/10.1177/1087054720915256)
- Muratori, P., et al. (2017). Six-year outcome for children with ODD or CD treated with the coping power program. *Psychiatry Research*, 271, 454–458. [doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.018](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.018)
- 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.
- Rigau, E., et al. (2006). *Tratamiento del TOD*. *Revista de Neurología*, 42(2), 83-88.
- Riley, M., et al. Ahmed, S. y Locke, A. (2016). Common questions about ODD. *American family physician*, 93(7), 586-591.
- Salles, A.M.B. (2015). Dibujo en serie con niñas que presentan comportamiento OD en el aula. *Acta Colombiana de Psicología*, 18(2), 75-86. [doi.org/10.14718/ACP.2015.18.2.7](https://doi.org/10.14718/ACP.2015.18.2.7)
- Schoorl, J., et al. (2017). Neurobiological stress responses predict aggression in boys with ODD/CD: a 1-year follow-up intervention study. *European child y adolescent psychiatry*, 26(7), 805-813. [doi.org/10.1007/s00787-017-0950-x](https://doi.org/10.1007/s00787-017-0950-x)
- Wang, L.J., et al. (2018). Impact of drug adherence on ODD and CD among patients with ADHD. *The Journal of clinical psychiatry*, 79(5), 1-14. [doi.org/ 10.4088 / JCP.17m11784](https://doi.org/10.4088/JCP.17m11784)
- Wolff, J.C., et al. (2020). Feasibility of decision rule-based treatment of comorbid youth: A pilot randomized control trial. *Behaviour research and therapy*, 131, 1-8. [doi.org/10.1016/j.brat.2020.103625](https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103625)