

Incidencia de las Relaciones Sociales en el Desarrollo del Trastorno Negativista-

Desafiante en niños de 4 a 8 Años

Andri Katherine Albarracín Jaimes

Kendy Vanessa Rojas Fuentes

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Vicerrectoría Regional Santanderes

Sede Cúcuta (Norte de Santander)

Programa Psicología

mayo de 2022

www.uniminuto.edu

Personería jurídica: Resolución 10345 del 1 de agosto de 1990 MEN

Incidencia de las Relaciones Sociales en el Desarrollo del Trastorno Negativista-
Desafiante en niños de 4 a 8 Años

Andri Katerine Albarracín Jaimes

Kendy Vanessa Rojas Fuentes

Monografía presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor

Carlos Arturo Gutiérrez Suarez

Especialista en gerencia en riesgos laborales

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Vicerrectoría Regional Santanderes

Sede Cúcuta (Nortde de Santander)

Programa Psicología

mayo de 2022

www.uniminuto.edu

Personería jurídica: Resolución 10345 del 1 de agosto de 1990 MEN

Dedicatoria

Andri Albarracín.

A mi madre que siempre ha estado para mí, a mis hermanos que son mi motivación cada día, a mis compañeros y amigos de la carrera por el apoyo que recibimos mutuamente y mi pareja por siempre brindarme su cariño y acompañarme en este proyecto.

Kendy Rojas.

Agradecerle primeramente a Dios por permitirme llegar hasta el punto en que voy de la carrera, a mis padres por estar día a día apoyándome incondicionalmente con mucho amor para sacar mi estudio adelante, a mis hermanos por darme la fortaleza de seguir cada día y no rendirme en los momentos difíciles, a mis sobrinos los cuales son mi diario vivir y por las personas que día a día sigo sin importar nada y a mi pareja por brindarme su apoyo, su comprensión y su acompañamiento en este proyecto a cumplir.

Agradecimientos

Agradecemos principalmente a nuestro asesor el mag. Carlos Arturo Suarez Gutiérrez quien nos ha acompañado en la construcción de esta monografía compilatoria y nos animó a culminar la realización de la misma, a la universidad por brindar los espacios para este proceso de aprendizaje y a nuestros compañeros en la carrera que han sido un apoyo constante en este proceso.

Tabla de Contenido

Lista de tablas.....	
Lista de figuras.....	
Resumen.....	
Abstract.....	
Introducción.....	
Capítulo I.....	
1.1 Características del área que se abordó.....	
1.2 Problema o problemas que se abordan.....	
1.3 Fundamento teórico.....	
Capítulo 2.....	
2.1 Procedimiento y descripción de las actividades realizadas.....	
2.2 Interpretación de la información.....	
2.3 Resultados.....	
2.4 Conclusiones.....	
2.5 Recomendaciones.....	
2.6 Aportes.....	
Bibliografía.....	

Lista de tablas

Tabla 1 Interpretación de la Información.....	24
---	----

Lista de figuras

Figura 1 Diagrama de causa-efecto de la problemática abordada.....	20
--	----

Resumen

El siguiente trabajo de monografía compilatoria está relacionado desde el abordaje del Trastorno Negativista Desafiante, en el que se tiene en cuenta los estilos de crianza que existen, además de explicar la forma en que se define el trastorno negativista desafiante con el enfoque cognitivo conductual y el enfoque sistémico, los factores influyentes en el trastorno y en que factor influye el Trastorno Disocial, se da a conocer las cuatro fases con que fue compuesta la monografía, se da a conocer la interpretación de la información y los resultados, en el cual se encuentra una prevalencia del 6.43 % en la población colombiana para considerarse identificada las causas, las conductas y el tratamiento del trastorno, el cual es caracterizado por patrones de enfado, irritabilidad, agresividad y actitudes desafiante con una duración de mínimo 6 meses.

Palabras claves: Trastorno Negativista desafiante, conducta, vengativo, agresión, comportamiento.

Abstract

The following compilation monograph work is related from the Oppositional Defiant Disorder approach, in which the parenting styles that exist are taken into account, in addition to explaining the way in which the oppositional defiant disorder is defined with the cognitive behavioral approach and the systemic approach, the influencing factors in the disorder and what factor influences Dissocial Disorder, the four phases with which the monograph was composed are disclosed, the interpretation of the information and the results are disclosed, in which finds a prevalence of 6.43% in the Colombian population to consider identified the causes, behaviors and treatment of the disorder, which is characterized by patterns of anger, irritability, aggressiveness and defiant attitudes with a duration of at least 6 months.

Keywords: Oppositional defiant disorder, conduct, Dissocial Disorder, irritability, vindictive, aggression, behavior.

Introducción

Existe una multitud de problemas relacionados con las conductas desde lo laboral, escolar, social, familiar, biológico, en este trabajo se da enfoque al Trastorno Negativista Desafiante. Día a día estos problemas de conducta están inmersos en múltiples áreas razón por la cual es beneficioso que las personas encargadas de estos puestos en donde tengan que enfrentarse a estos tipos de problemas deben de estar capacitadas para sobrellevar el manejo adecuado para cada trastorno al que se enfrente.

Para los docentes o profesionales que llevan a diario con conductas problemáticas le es importante conocer las diferentes dificultades comportamentales que se llevan a cabo en el día a día, por lo que es conveniente que se le practique un diagnóstico de las conductas, basado en las dificultades y en las características de los niños y de las niñas que pueden estar padeciendo manifestaciones del Trastorno Negativista Desafiante. De esa manera ya es más fácil el abordaje diagnóstico del trastorno y hay que tener en cuenta también los criterios de diagnóstico propuesto por el American Psychiatric Association (2001).

Respecto al abordaje de la atención a la diversidad y a la escuela inclusiva es importante para el procedimiento de las conductas problemas en el entorno educativo, laboral, social, biológico y familiar, con el fin de que tanto lo educativo y lo familiar puedan resolver los problemas y los conflictos, formando una red de apoyo en las cuales están implicadas todas las personas que estén dentro del proceso, estableciendo algunas pautas de actuación y estrategias en donde se ayuden mutuamente para así llegar a un tratamiento de posibles problemas de conductas (Melissa, 2020)

El estudio del caso escogido para la monografía es el del Trastorno Negativista Desafiante, ya que los trastornos de la conducta son de alta prevalencia, en el cual existe a

diario un alto nivel de permanencia dentro de la población y termina siendo una problemática con más frecuencia en los servicios con atención psicológica.

Capítulo I

1.1 Características del área que se abordó

El trastorno negativista-desafiante se encuentra presente principalmente en menores que tienen como característica que se les hace complejo obedecer órdenes y frecuentemente son irritables, algunas de las razones por las cuales se presenta este trastorno son el estilo de crianza que se le da al menor, es importante reconocer que los adultos o cuidadores desempeñan un papel importante en los primeros años de vida, no obstante, los niños y niñas no reciben únicamente influencia de su padres o cuidadores, ellos desde antes de nacer están afectados por otros ambientes y actores de quienes aprenden (Gallego Henao, Pino Montoya, Álvarez Gallego, Vargas Mesa, & Correa Idarraga, 2019).

Los estilos de crianza que existen son: el modelo autoritario, en el cual se pretende que el menor se mantenga en un estado de sumisión de igual forma que se discrimina la autonomía, la voluntad, la de toma de decisiones y la posibilidad de expresar los pensamientos, sentimientos y necesidades. En este estilo de crianza, la palabra y voluntad del menor queda invalidada porque lo que se pretende es un “comportamiento adecuado” según la idealización que tiene el padre. (Cifuentes, Massiris, & Ortega Ruiz, 1998)

El estilo educativo de tipo autoritario es el que más afecta la dimensión socio afectiva de los niños, debido a que se convierten en individuos que carecen de autonomía y seguridad para la toma de decisiones, estos niños presentan baja autoestima y las habilidades para relacionarse son pocas debido a su inseguridad o timidez; se genera una dependencia

y necesidad de aceptación, además son poco comunicativos y afectivos (Casas Fernandez , 1998)

En el modelo permisivo, a diferencia del modelo anterior, los padres fomentan altos niveles de autonomía para sus hijos continuamente mientras que su bienestar físico no se ponga en riesgo. Los adultos cuidadores generalmente tienen un carácter accesible y afirmativo ante el comportamiento del niño; tampoco son exigentes con respecto a los deberes que se deben cumplir en la casa , y se les hace complejo establecer límites generando así serios problemas de socialización; los efectos que generan un estilo educativo permisivo son las siguientes: “tienden a ser egocéntricos, se convierten en personas demandantes e incapaces de tomar en cuenta y respetar la postura o opinión de los otros, esperan que sus caprichos sean siempre cumplidos. Carecen de responsabilidad personal y autodisciplina. Tienen problemas de adaptarse a normas sociales” (Gallego Henao, Pino Montoya, Álvarez Gallego, Vargas Mesa, & Correa Idarraga, 2019).

En el estilo educativo democrático, los padres tienden a buscar que los hijos obedezcan teniendo presente el razonamiento y la negociación. Los padres pretenden que sus hijos se acoplen a las normas y límites desde posturas razonables. igualmente, se reconocen los derechos y deberes que tienen tanto padres como hijos; se hace énfasis en el diálogo y en las responsabilidades consigo mismo, con el otro y con lo otro, este tipo de estilos educativos beneficia la dimensión socioafectiva de los niños promoviendo en ellos la capacidad de analizar las situaciones desde diferentes perspectivas y reconocer los sentimientos del otro, les permite ser más empáticos, mejorar su autoestima a y suelen ser más capaces, amorosos e independientes (García Linares, Felix Casanova, & Pelegrina, 2002)

Padres, cuidadores y docentes deben ser cuidadosos en la del estilo de crianza que empleen en los menores ya que es en los primeros años de vida donde se origina,

edifica y consolida su propia manera de ver el entorno que lo rodea, de las interacciones que se tejen en el ambiente dependerá su proceso de socialización, la construcción de sus imaginarios y representación de una familia, su conducta en los diferentes ambientes, como su seguridad psicológica y el desarrollo socioafectivo.

La razón por la cual se aborda dicho trastorno desde un enfoque cognitivo conductual y un modelo sistémico argumentando que dentro del enfoque cognitivo conductual se sustenta la influencia de los refuerzos y castigos en la conducta; además de que los comportamientos de un menor con trastorno negativista desafiante se ajustan a la falta regulación de las emociones, la nula tolerancia a la frustración y la inhabilidad de resolver problemas, es por eso que se considera pertinente abordar este trastorno desde el enfoque cognitivo conductual y como producto de esta monografía compilar información que sea útil para crear rutas encaminadas al abordaje e intervención de este trastorno.

Tal como se menciona en el libro de la teoría familiar sistémica de Bowen, los sujetos que conforman el sistema familiar influyen tan profundamente unos a otros en sus pensamientos, sentimientos y acciones que parece como si vivieran bajo la misma «piel emocional». Los sujetos requieren la atención unos de otros, la aceptación, el apoyo y actúan frente a las necesidades, expectativas y malestar de los demás (Rodríguez González & Martínez Berlanga, 2015). Es por eso que desde el modelo sistémico se atribuye la importancia de la familia en el desarrollo del individuo.

1.2 Problema o problemas que se abordan

En el trastorno negativista desafiante (TND) se pueden identificar cuatro tipos de factores biológicos, familiares, educativos y sociales.

Desde un punto de vista biológico, existen varios patrones familiares en el déficit

de atención, en los trastornos del humor y en los trastornos por abuso de sustancias, así también como los factores de temperamento difícil en niños que luego se ve desarrollado el TND. Se ha terminado asociando con el apego inseguro, así como con la insuficiencia en los cuidados parentales (Genise, 2014).

Algunos autores señalan que TND puede ser transmitido por los padres, ya que es clasificado como herencia por parte del familiar, en donde es responsabilidad general para externalizar los trastornos y los pueden presentar en diferentes maneras de expresarlos. (Diaz, 2010)

Debido a la afectación presenta un inadecuado desarrollo en la empatía, en el cual se le llama “callo emocional (CE), esta es una de las características del trastorno que produjo el TND que es el disocial en el que hace que no tenga culpa o no tenga remordimiento en lo que hace mal, además demuestra una falta de desempeño en las funciones propias y una expresión deficiente del afecto, por todas las causas que ya han sido mencionadas se presenta una preocupación extensa porque no solo afecta emocionalmente o físicamente a las demás personas sino que este trastorno lleva al niño a presenta conductas de daño hacia el mismo” (De la Peña Olvera & Palacios Cruz, 2011)

Además de que el TND es más frecuente o es más recurrido en las familias en donde existen diferentes tipos de problemas como algunos conflictos conyugales, en los patrones de crianza deficientes o de una dura disciplina, y con las madres que tienen un antecedente de depresión (Oleas Lara, 2020)

Este trastorno es muy relacionado con los problemas mentales ya que un niño con este trastorno puede presentar algunas deficiencias, en las cuales pueden inferir trastornos como el déficit de atención e hiperactividad, trastornos de conducta, depresión, ansiedad, el trastorno en el aprendizaje y también de la comunicación, por eso

este trastorno interfiere en algunos ámbitos, ya que se ven afectados debido a que al padecer de trastornos puede también inferir algunos sub trastornos que perjudican el proceso (Fonseca-Parra, 2013)

Algunas de las causas que hacen que al niño le afecte este trastorno en lo educativo pueden verse reflejadas en una enseñanza muy áspera, inhabilitamiento excesivas por parte del docente, falta de herramientas físicas y de personal, la falta de conocimiento del TND por parte del docente, las estrategias de enseñanza inadecuadas o no motivada, trabajo escolar excesivo, falta de refuerzos positivos, escasa planificación de la atención a la diversidad, insuficiente colaboración familiar, la falta de apoyo del equipo directivo frente a los conflictos (Castro, López Ruiz, Henao Arias, Buitrago Puerta, Camacho Franco & Betancur,(2014).)

Por otra parte, la mayoría de las consecuencias que se ven reflejadas en el TDN es una gran afectación en el rendimiento académico ya que empieza o se observa un menor nivel de aprendizaje, incumple con algunas normas o reglas que sean establecidas, puede haber consecuencias en la convivencia escolar y familiar, y se ve la afectación en lo funcional, ya que este se empieza a ver entorpecido (Rizó Ruiz, 2014)

En los factores sociales contribuye la pobreza y la violencia en la comunidad, en lo familiar, en lo personal, todos estos pueden ser medios que contribuyen a tener una afectación social respecto al trastorno en el cual nos encontramos con un niño agresivo y desafiante, pero esta conducta puede tener una intervención es por medio de la violencia (Fajardo Aspiazu, 2019)

Con esta afectación el niño puede llegar a no interactuar correctamente con sus compañeros, puede llegar a tener conductas agresivas y no va a poder llegar a generar interacciones significativas porque no está reconociendo los sentimientos del otro.

Así como este trastorno negativista desafiante trae problemas de metodología biológica, familiar, educativa y social también trae algunas consecuencias en las que pueden intervenir o el mismo trastorno produce más sub trastornos que terminan afectando más al niño si no tiene un tratamiento en el cual se pueda controlar para que no llegue a hacerle daño a los demás o hacia el mismo, además de presentar algunos trastorno de desarrollo de la conducta, trastornos de aprendizaje, de déficit de atención e hiperactividad, de ansiedad y depresión se puede tener también consecuencias en el cual causan problemas como el suicidio, el trastorno de consumo de sustancias, puede presentar problemas con el control de impulsos, tener la conducta antisocial y tener un bajo rendimiento académico

Además, el TND puede evolucionar hacia el trastorno disocial, es donde se encuentra una afectación, donde los niños se vuelven egoístas, son insensible con los sentimientos de los demás, pueden hacer daño a la sociedad todo sin sentirse culpable de las cosas desagradables que ocasionan.

1.3 Fundamento teórico.

Trastorno negativista / opositorista desafiante (TND) es un tipo de trastorno de la conducta con un nivel moderado de gravedad. Normalmente se inicia principiando la edad escolar. En general los casos el TND ya está presente a la edad de 8 años. Se caracteriza por contradecir las órdenes de las figuras de autoridad (niño desafiante y desobediente), mantener una actitud provocativa ante los adultos (retador, principalmente ante sus principales figuras de autoridad como padres y profesores, en los que intenta buscar desacuerdos), y una actitud retadora y negativista (decir que no, o no realizar lo que se le dice o se le indica), presentar episodios de ira, explosivos con amenazas de agresividad, culpar a los otros de las faltas o errores que ellos mismos cometen, molestan a propósito son vengativos o rencorosos, y estar siempre irritado o resentido con las

personas que les hagan llamados de atención (Petitbó, Alda, Castro, Soutullo, & Arango, 2009)

El pronóstico del TND depende de diversas variables, en algunas de ellas se incluye la gravedad del trastorno, la perduración a lo largo del tiempo, la existencia de otros trastornos como Trastorno Disocial (TD), Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), Trastornos del Aprendizaje, Trastornos del estado de Ánimo y Trastornos de Abuso de Sustancias y el grado de integración familiar.

Todos los niños en ciertas ocasiones pueden mostrarse desafiantes o desobedientes con los mayores, con los padres, con los docentes, principalmente cuando se encuentran en estado de cansancio, cuando están con hambre, cuando están estresados o preocupados. En los niños de tres o cuatro años puede verse normal ya que es parte de su desarrollo, están en una etapa donde se comienza la formación de identidad, en establecer su autonomía y a imponer normas y controles en su desarrollo. Otro periodo en donde se puede observar este comportamiento es en la adolescencia, puede identificarse como la necesidad de independizarse de sus padres y crear su propia personalidad.

El diagnóstico del TND se basa fundamentalmente en la evaluación clínica, en donde se toman en cuenta los criterios diagnósticos descritos en el (DSM-V-TR) en el que se incluye la entrevista con los padres para dialogar respecto a las etapas del desarrollo del paciente y también del comportamiento que se adquiere por parte del niño, un examen directamente con el menor y la revisión de la información que llega desde el profesor. También es requerido una historia clínica completa (antecedentes familiares, personales, patológicos e historia del desarrollo).

El TND es una característica comúnmente asociada a Trastornos del estado de Ánimo y a trastornos psicóticos en niños y adolescentes y no deben de ser diagnosticados

separadamente si los síntomas aparecen directamente en el transcurrir de un trastorno del estado de Ánimo o de un trastorno psicótico.

El TND se debe también distinguir por la incapacidad de seguir las reglas, resultante de una alteración de la comprensión del lenguaje (por ejemplo, pérdida auditiva, trastorno del lenguaje receptivo-expresivo).

Se considera que una persona padece TND si las conductas anteriormente mencionadas aparecen con una frecuencia igual o mayor a seis meses y si las consecuencias son más graves que las observadas normalmente en otros sujetos de nivel de desarrollo comparable, que es conducido a un deterioro significativo de la actividad social, académica o laboral.

Se considera que el tratamiento del TND más efectivo es la psicoterapia de manera individual con un enfoque cognitivo conductual en la cual se aumenta la capacidad del paciente para resolver los conflictos y de sus habilidades comunicativas y de control de la ira y el impulso.

La propuesta psicológica “individualista” adleriana es llamada así porque es alrededor del propio individuo que gira su teoría y donde se le atribuye una participación activa y consciente en sus decisiones (Araujo, 2020).

La terapia familiar tiene como objetivo la introducción de los cambios en la familia, como mejorar la capacidad de comunicación y fomentar la interacción entre todos los miembros de la familia (Lorenzo, 2021).

La terapia grupal se lleva a cabo con niños o adolescentes de su misma edad y su mismo problema, en esta se centra en el desarrollo y utilización de las habilidades sociales e interpersonales.

Enfoque cognitivo conductual aplicado a el desarrollo biológico

El condicionamiento operante tiene como propósito modificar la conducta mediante la utilización de cuatro cuadrantes denominados: refuerzo positivo, refuerzo negativo, castigo positivo y, castigo negativo, los refuerzos buscan mantener una conducta y los castigos eliminarla; un ejemplo para dar claridad y aterrizar los refuerzos al TND es que cuando el menor se encuentre realizando un comportamiento adecuado como la obediencia o siendo respetuoso se le va a dar un refuerzo que puede ser de tipo positivo como puede ser: un reconocimiento verbal, un dulce, ampliar el tiempo de juego, entre otros. O por otra parte se da un refuerzo negativo como quitar una de las actividades que a él le desagradan como: sacar la basura, levantarse muy temprano, entre otros (Skinner, 1994)

Con respecto a los castigos estos funcionan para eliminar conductas; es decir cuando se realizan conductas indeseadas como dentro del TND pueden ser episodios de ira, conductas desafiantes y/u opositoras; se puede castigar de dos formas; positivamente con llamados de atención, tiempo fuera, una mala calificación, realizar actividades extra, entre otros, y castigar negativamente que es retirar algo que es de su agrado, puede ser el tiempo de juego, el tiempo con pantallas, los helados, entre otros (Skinner, 1994).

El aprendizaje cognitivo se encarga de la evaluación e interpretación de los sucesos desencadenantes. Este modelo incorpora los “esquemas nucleares” de pensamiento que definen una visión global de “los otros” (percibiéndolos por ejemplo malas personas, amigables, amables, etc.), y de la forma más conveniente para relacionarse con ellos (por ej.: dependencia, seducción, persuasión, agresión, etc.). Se trata de concepciones amplias, rígidas y absolutas cerca de uno mismo, de los demás y del mundo, por ej.: «los demás son peligrosos», «soy especial», «deben complacerme»; estas creencias suelen ser muy

arraigadas y se deben a pautas de conducta heredadas como por ejemplo la evitación, el enfrentamiento, entre otros (Kendall, 2010)

Según la teoría de Aaron Beck se interpreta que los trastornos de la personalidad pueden ser el resultado de estas creencias o esquemas naturales, por ejemplo, una persona con TND puede tener como creencia central “soy malo” ,“Las cosas deben hacerse a mi manera” o “no me quieren”, de allí parten a crearse los pensamientos automáticos como “si las cosas no son como yo quiero, me enojo” y posteriormente se generan las conductas tales como: episodios de ira, enfado, gritos, agresividad, irritabilidad, entre otros; la ejemplificación del funcionamiento de los reforzadores y castigos demuestra como estos son determinantes en mantener, extinguir o modificar la conducta y cómo influye la forma en que los padres o cuidadores aplican estas técnicas (Londoño, y otros, 2007)

Se aborda el ámbito educativo desde una orientación Vigotskiana relacionándola con el Modelo de Aprendizaje Basado en Acción (ABA) ya que permite conocer los criterios que se establecen para lograr una educación de calidad estos son: acción-transformación, vinculación intelectual y emocional, vinculación territorial o presencia de actividades contextualizadas significativas, mediación instrumental, mediación social, aprendizaje significativo y objetivos de aprendizaje. A modo tal que se vinculen las actividades académicas con la realidad actual del individuo con TND y de esta forma aportar al aprendizaje significativo permitiendo traer y aplicar los conocimientos al mundo real; además de que mediante el dominio de estos factores se logra intervenir y mejorar patrones de conducta pertenecientes al TND como el enfado, la irritabilidad, y utilizando la mediación social se logra mejorar la conducta desafiante (Guitart, 2011)

Modelo sistémico aplicado a las características de la familia

En la Teoría de Bowen se hace referencia al modo de funcionamiento emocional de la familia nuclear (padres e hijo/s). además de explicar los periodos de tensión elevada y prolongada que existen en el seno de la familia nuclear y la forma como se desarrollan los patrones de relación. Al igual que sucede con los triángulos, estos patrones Bowen los exhibe como universales y cuasi instintivos que siguen reglas coherentes. Específicamente, la Teoría plantea cuatro patrones de relación en la familia nuclear ante las tensiones: a) El distanciamiento emocional de la pareja. b) El conflicto de la pareja. c) La alteración en el funcionamiento de uno de los miembros de la pareja (que dará lugar a un bajo y sobre funcionamiento) d) la focalización de ambos miembros de la pareja en un tercer elemento (habitualmente un hijo (Rodriguez Gonzalez & Martinez Berlanga , 2015).

Tal como lo plantea Bowen el grado de tensión es necesario para activar patrones que utilice la familia para regular la ansiedad nuclear, es decir los patrones o herramientas que pueden utilizar las familias es la relación que tengan con su familia extensa y la existencia de una red de apoyo significativa; de tal forma que para tratar el TND es necesario conocer y vincular dentro de núcleo familiar y cuidadores las herramientas necesarias tales como: pautas de crianza, establecimiento de reglas y límites, y comunicación asertiva (Rodriguez Gonzalez & Martinez Berlanga , 2015).

Capítulo 2

2.1 Procedimiento y descripción de las actividades realizadas.

La presente monografía se trata de una compilación de artículos y documentos que determinen la influencia de las relaciones interpersonales en el desarrollo del TND; cuando se habla de las relaciones interpersonales se hace referencia a los factores: familiar,

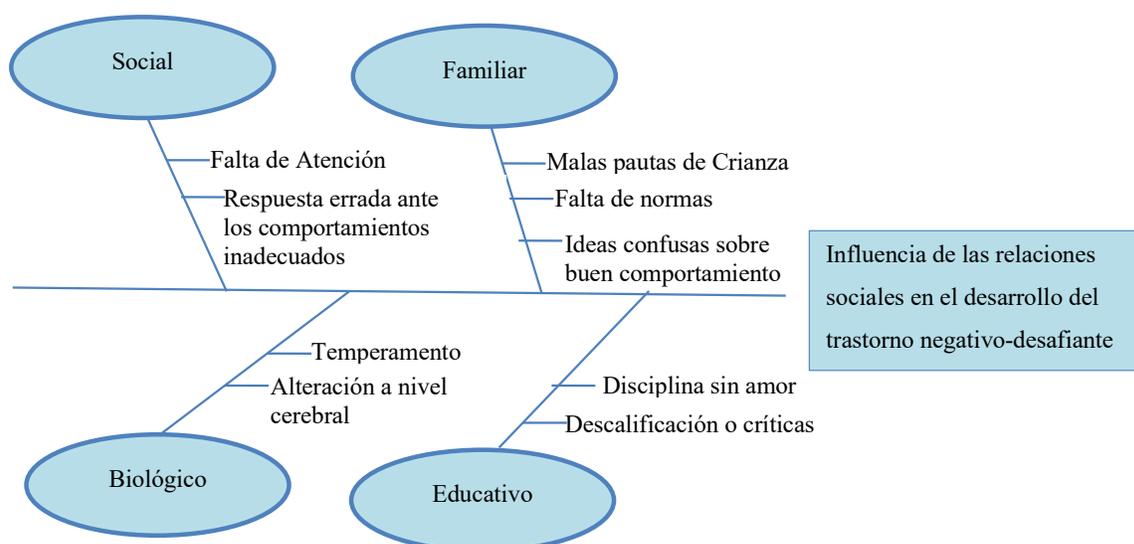
educativo y social, el método de recolección de la información en un análisis documental.

El proceso de construcción de la monografía está compuesto por 4 fases.

Fase selección del tema.

Aplicación de la estrategia lluvia de ideas para seleccionar el tema a trabajar y asignación del título, luego se establecieron los criterios de inclusión que fueron menores de 4 a 8 años de edad y esto quedo incluido en el título, seguido de la elaboración de diagrama de Ishikawa, ya que es una herramienta que permite recolectar información y en la cual se puede mostrar las posibles causas que existen en el problema abordado.

Figura 1 Diagrama de causa-efecto de la problemática abordada.
Diagrama de causa-efecto de la problemática abordada.



Fuente: Elaboración propia a partir de (Fajardo Aspiazú, 2019)

Fase consulta bibliográfica.

En esta fase se ejecutó la consulta bibliográfica de monografías, libros y artículos relacionados a las siguientes palabras clave: trastorno negativista desafiante, comportamiento disruptivo, relaciones sociales, estilos de crianza, agresión en idioma

español y se va a filtrar la información a partir de una ecuación de lapsos de tiempo de 2018-2022; se emplearon diversas bases de datos que aportaron información relevante para la construcción de la monografía como: Redalyc, Scielo, EBSCO, Dialnet y Google Académico, el tipo de bibliografía primaria o secundaria.

Al iniciar la búsqueda en Google académico y escribir las palabras: Trastorno negativista desafiante arrojó 5800 resultados, sin embargo, al aplicar los criterios de selección quedaron 2010 de los cuales se tomaron los que se consideraron mas pertinentes

Fase análisis del contenido

Se inició la lectura de los documentos para la construcción de la introducción, las características del área de la intervención y el marco teórico. Especificando las categorías deductivas, autores referentes con sus respectivos años, un concepto generalizado de la temática, categorías inductivas y emergente, estos datos fueron base para la elaboración de la interpretación de la información y los resultados.

Fase redacción de resultados

Se describen las conclusiones generadas con la elaboración de la monografía, así como las recomendaciones y aportes desde el área de estudio y para concluir se toman las referencias bibliográficas del formato de antecedentes.

2.2 Interpretación de la información

Tabla 1 Interpretación de la Información

CATEGORÍAS DEDUCTIVAS	AUTOR	AÑO	CONCEPTO	CATEGORIAS INDUCTIVAS	CONCEPTO	CATEGORÍA EMERGENTE
Trastorno Negativista Desafiante	(Arana Medina & García Peña)	2021	Según estos autores el TND consiste en un patrón de conductas desafiantes, desobedientes, agresivas y negativistas ante figuras de autoridad, como docentes, padres, entre otros.	Oposicionista	Que refleja comportamientos de desobediencia ante figuras de autoridad.	Estilos de crianza (Aguilar Yamuza, Raya Trenas, Pino Ozuna, & Herruzo Cabrera, 2019)
	(Sales & Marin)	2018	Se infiere que los niños con TND presentan mayor oposición a las situaciones de la vida cotidiana, sin embargo, su coeficiente intelectual puede ser igual o superior, así que con adecuadas intervenciones se puede lograr un correcto aprendizaje; este comportamiento no implica la violación de leyes, sino que incluye conflictos relacionados con las relaciones familiares y escolares.	Vengativo	Busca devolver las ofensas o agresiones.	
	(Ferro García , Rodríguez Bocanegra, & Ascanio Velasco)	2021		Desafiante	Intenta repetidas veces provocar a las figuras de autoridad.	
	(Mateu Gollart & Sanahuja Ribés)	2020				
Variables del	(Torales ,	2018	Estos autores argumentan que	Biológico	Datos genéticos o	Embarazo de la

Trastorno negativista desafiante	Barrios, Arce, & Viola) (Chueca Gonzalez) 2020	para el desarrollo de este trastorno es posible que existan diferentes causales principalmente las relaciones interpersonales ya que las diferentes características del trastorno se relacionan directamente donde el menor se desenvuelve y puede estar repitiendo patrones o respondiendo a la manera en que los demás se comuniquen con él.	Familiar	alteraciones a nivel genético como déficit atencional, entre otros.	madre con problemas emocionales, Uso de sustancias psicoactivas durante el embarazo Herencia de carácter y personalidad Presencia de maltrato, Refuerzos negativos, Falta de disposición y normas.
			Educativo	Influencia del vínculo que se tiene con padres y/o cuidadores	Escases de herramientas para abordar al menor. Mala relación con sus compañeros
			Social	Relación existente con sus maestros, compañeros y la forma que este influye en su conducta Interacción con las personas de su entorno.	Falta de conocimiento acerca del TND. Falta de atención.

Fuente: Elaboración propia

2.3 Resultados

Reconocer que la prevalencia del trastorno negativista desafiante es de 6.43 % en la población colombiana es una razón fuerte para considerar necesario identificar las causas, conductas y tratamiento de dicho trastorno; El TND se caracteriza por patrones de enfado, irritabilidad, agresividad y discusiones o actitud desafiante que dura mínimo 6 meses, y que inicialmente se manifiesta en la interacción con la madre y posteriormente con otras figuras de autoridad (Arana Medina & García Peña, 2021) estos autores argumentan que en pacientes con trastornos de conducta existen alteraciones en el control motor y las funciones ejecutivas.

A partir de los años 70 se reconoció que había mayor efectividad en tratar los problemas de conducta con los padres, ya que además de modificar la conducta permite reconocer el impacto que tiene la interacción de los padres en el desarrollo del niño, por otra parte; el no tratar estos problemas de conducta puede tener repercusiones en la esfera escolar, familiar puede tener problemas de autoestima y autoconcepto (Alarco Chavez & Salvador Perez, 2018)

El TND es un trastorno que se presenta en edades preescolares y rara vez inicia en la adolescencia, es por eso que se debe resaltar la importancia de educar a padres, cuidadores y docentes en el manejo de estos pacientes, para así poder aplicar técnicas que permitan el desarrollo de las habilidades de cada menor, ya que lo más frecuente es encasillar a estos de “desatentos”, “mal educados”, entre otros (Sales & Marin, 2018), se ha demostrado según estudios que la formación de los padres en técnicas cognitivas conductuales hace menos difícil la modificación de la conducta.

En el artículo presentado por Ferro, Rodríguez, & Ascanio (2021) se aplica la Parent-Child Interaction Therapy (PCIT), es una terapia breve que cuyo objetivo es vincular a los padres en una relación amorosa y tranquila, mediante el juego utilizando a groso modo las técnicas operantes como los refuerzos y castigos, los resultados de la aplicación de esta terapia indican que es productiva y adecuada en edades preescolares.

Varios estudios han revelado que el trastorno negativista desafiante puede trascender en la adolescencia como un trastorno disocial y este a su vez en la adultez a un trastorno de personalidad antisocial.

No se conoce una causa exacta sobre el porqué de este trastorno ya que son variadas, (Vicente, 2018) considera que “su desarrollo está relacionado con una combinación de factores biológicos, psicológicos, genéticos, sociales y ambientales” Los factores biológicos dependen de daños que afecten alguna zona del cerebro, específicamente en el lóbulo frontal que es el encargado del área conductual, además las alteraciones químicas en los neurotransmisores pueden también provocar cambios en la conducta, así como la presencia de otros trastornos en cuanto a los factores psicológicos, estos dependen de las habilidades sociales desarrolladas y el temperamento del niño, los factores genéticos claramente se entienden por la predisposición y de los antecedentes familiares si hay o no alteraciones psiquiátricas, los factores sociales se relacionan con el ambiente socio económico de quien padezca la enfermedad y los factores ambientales que dependen de los abusos que haya recibido el niño, de cómo se desarrolla en el entorno, de las exigencias o sobreprotección, así como también la desatención y falta de normas (Fajardo Aspiazu, 2019)

2.4 Conclusiones

Como se evidencio en el transcurso de la monografía planteada en el Trastorno Negativista Desafiante se refleja la teoría del trastorno, además se conoce en que influye la biológico, lo educativo, lo familiar y lo social en lo personal del niño, la aportación en cada factor en el que influye es de suma importancia para entender por qué cada uno de estos tiene una importante relación con este trastorno, entender en que parte entra a ser parte del trastorno.

Además, se conoce el diagnostico, algunas de las características con algunos otros trastornos que son relacionados con el TND, los tratamientos fundamentales como lo es la terapia individual, la familiar y la grupal.

La relación que tiene el enfoque cognitivo conductual aplicado al desarrollo biológico, y el modelo sistémico aplicado a las características familiares.

Se observa la descripción y el procedimiento de las actividades planteadas en la monografía, como la selección del tema que se llevó a cabo por medio del diagrama de Ishikawa, la fase de la consulta bibliográfica, fase análisis del contenido y la última fase que pertenece a la redacción de los resultados que arrojan la investigación del Trastorno Negativista Desafiante.

La interpretación de los análisis de la interpretación de la información se conoce por medio de un cuadro que contiene, la categoría inductiva, el autor, el año, el concepto personal, además de conocer la categoría inductiva y la categoría emergente.

En ultimas secuencias se evidencia los resultados obtuvimos en la investigación que se realizó del Trastorno.

2.5 Recomendaciones

En el análisis realizado se puede interpretar la importancia de la aplicación de psicoeducación en técnicas cognitivo conductuales, sin embargo, se recomienda hacer más énfasis en que tipo de técnica se puede aplicar para cada rango de edad de acuerdo al nivel cognitivo del menor.

Por otra parte, se recomienda a nivel nacional realizar mayores estudios ya que el índice de prevalencia del TND en Colombia es del 6,43% porcentaje considerable para incluir la formación a padres y educadores en la implementación de estas técnicas desde el aula de clase y el hogar

2.6 Aportes

De acuerdo a la temática de la presente monografía compilatoria, se describen los siguientes aportes: La teoría sistémica de Bowen, la cual se puede utilizar como uno de los procesos de afectación del sistema familiar, se encuentra relacionado con que de unos a otros se afecten mutuamente sus pensamientos. Las personas involucradas solicitan la atención de unos a otros, buscando aprobación, apoyo y así reaccionan a las necesidades, expectativas y malestar de los demás, por eso es importante la intervención del modelo sistémico por la importancia que le atribuye al individuo con el desarrollo que proviene desde lo familiar.

Por otro lado, las principales intervenciones se han realizado desde el modelo Cognitivo-conductual trabajando sobre la terapia familiar, la cual se trata de mejorar la capacidad de comunicarse y de fomentar la interacción entre todos los miembros que conforman la familia y la terapia grupal, la cual se centra en el desarrollo y la utilización de

las habilidades interpersonales y las habilidades sociales, para llevarla a cabo con niños o con adolescentes de su misma edad.

Bibliografía

Aguilar Yamuza, B., Raya Trenas, A. F., Pino Ozuna, M. J., & Herruzo Cabrera, J. (2019).

Relación entre el estilo de crianza parental y la depresión y ansiedad en niños entre 3 y 13 años. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 36-43.

Alarco Chavez, B. E., & Salvador Perez, P. (2018). EL ENTRENAMIENTO PARA

PADRES Y SU INCIDENCIA EN LOS PROBLEMAS DEL

COMPORTAMIENTO DE LOS NIÑOS. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* .

Arana Medina , C., & García Peña, J. (2021). Perfil de las funciones ejecutivas en una

muestra de niños con trastorno negativista desafiante. *Ciencia y Sociedad*, 69-85.

Casas Fernandez , G. (1998). *La autoridad en la familia*. Obtenido de

<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v11n23/art3.pdf>

Castro, López Ruiz, Henaó Arias, Buitrago Puerta, Camacho Franco & Betancur,(2014).

(s.f.).

Chueca Gonzalez , C. (2020). Relación entre el vínculo de apego en los niños y el

desarrollo de trastornos de comportamiento. El trastorno disocial (TD) y el trastorno

negativista desafiante (TND) en Educación Primaria: herramientas teóricas para

tratarlos en el aula. Huesca, España.

Cifuentes, A., Massiris, & Ortega Ruiz, R. (1998). *Características de la dinámica familiar*

en familias desplazadas por la violencia usuarias del proyecto hogares

comunitarios de bienestar del sector Rancho Grande de Montería-Córdoba.

- De la Peña Olvera, F., & Palacios Cruz, L. (2011). Trastornos de la conducta disruptiva en la infancia y la adolescencia: diagnóstico y tratamiento . *Scielo*, 421-427.
- Díaz, M. V. (2010). Trastornos de conducta: el trastorno negativista desafiante. *Revista digital Innovación y experiencias educativas*, 1-9.
- Fajardo Aspiazú, A. V. (2019). Relaciones sociales disfuncionales, sus efectos en el trastorno negativista desafiante de un estudiante. *Universidad técnica de Babahoyo*.
- Ferro García , R., Rodríguez Bocanegra, M., & Ascanio Velasco , L. (2021). UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA EFECTIVIDAD Y EFICACIA DE LA TERAPIA DE INTERACCIÓN PADRES HIJOS. *Redalyc*, 119-134.
doi:<https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2943>
- Fonseca-Parra, L. F. (2013). Características neuropsicológicas de niños con trastorno negativista desafiante. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 233-244.
- Gallego Henao, A. M., Pino Montoya, J. W., Álvarez Gallego, M. M., Vargas Mesa, E. D., & Correa Idarraga, L. V. (2019). La dinámica familiar y estilos de crianza: pilares fundamentales en la dimensión socioafectiva. *SCIELO*, 131-150.
- García Linares, M. C., Félix Casanova, P., & Pelegrina, S. (2002). Estilos de crianza y rendimiento académico de los adolescentes. *Revista de Estudios de Educación y Desarrollo*, 147-168. doi:10.1174/021037002317417796
- Genise, G. (2014). Psicoterapia Cognitivo Conductual en un Paciente con Trastorno Negativista Desafiante. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 145-152.
- Guitart, M. E. (2011). Del “Aprendizaje Basado En Problemas” (ABP) al “Aprendizaje Basado En La Acción” (ABA). Claves para su complementariedad e implementación . *Revista de docencia universitaria*, 91-107.

- Kendall, P. (2010). *Tratamiento cognitivo conductual para trastornos de ansiedad en niños*. Buenos Aires: Akadia.
- Londoño, N. H., Maestre, K., Marín, C. A., Schnitter, M., Castrillon, D., Ferrer, A., & Chaves, L. (2007). Scielo. *Validación del Cuestionario de Creencias Centrales de*, 138-162.
- Mateu Gollart, L., & Sanahuja Ribés, A. (2020). Evaluación e intervención en TDAH y TND: Un caso abordado en el contexto escolar. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 52-58.
- Melissa, J. C. (2020). Teoría de la mente y percepción social en adolescentes con TDAH y trastorno negativista desafiante. *Los libertadores fundación universitaria*.
- Oleas Lara, A. M. (2020). Educación Integral para el Desarrollo Socioemocional en niños de 4 años con Trastorno Negativista Desafiante. *Repositorio Institucional de la universidad de Guayaquil*.
- Petitbó, M. D., Alda, J. A., Castro, J., Soutullo, C., & Arango, C. (2009). *Trastornos de l comportamiento en la infancia y la adolescencia ¿Que está sucediendo?* Esplugues de Llobregat: Hospital Sant Joan de Deú.
- Rodriguez Gonzalez, M., & Martinez Berlanga, M. (2015). *La teoría familiar sistémica de Bowen: avances y aplicación terapéutica*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España, S.L.
- Ruiz, A. B. (2014). Intervención cognitivo-conductual en un caso de trastorno negativista desafiante en una adolescente. *Dialnet*, 89-100.
- Sales, B., & Marin, D. (2018). INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL EN UN CASO DE TDAH EN EL ÁMBITO ESCOLAR. *Dialnet*, 67-82.

Skinner, B. F. (1994). *Sobre Conductismo*. Barcelona: Editorial Planeta-De Agostini,S.A.

Torales , J., Barrios, I., Arce, A., & Viola, L. (2018). Trastorno negativista desafiante: una puesta al día para pediatras y psiquiatras infantiles. *Pediatr. Asunción*, 65-73.

Torres Lizarraga, C. A., & Vanega Romero , S. (2018). Manejo de la conducta agresiva, negativista, y desafiante en niños de 6 a 7 años. En U. A. Leon, La investigación en los posgrados de psicología (págs. 17-24). Monterey: Universidad Autónoma de Nuevo Leon.

