

Trastorno negativista desafiante y su influencia en el rendimiento académico de adolescentes

Oppositional defiant disorder and its influence on adolescent academic achievement

¹Elizabeth González Álvarez, ²Rosa Oscarina Martínez Martínez

¹gonzalezeli0212@gmail.com; Maestría en Psicología Clínica; Universidad Abierta Para Adultos, UAPA; Santiago, República Dominicana

²oscarinamartines0922@gmail.com; Maestría en Psicología Clínica; Universidad Abierta Para Adultos, UAPA; Santiago, República Dominicana



Trastorno negativista desafiante y su influencia en el rendimiento académico de adolescentes. © 2023 by Elizabeth González Álvarez y Rosa Oscarina Martínez Martínez is licensed under [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Resumen

El trastorno negativista desafiante se caracteriza por un patrón de comportamiento hostil que da lugar a discusiones con los adultos, desobediencia, berrinches y pataletas. El niño en ocasiones puede desafiar a los adultos y rehusar cumplir sus demandas. Puede molestar deliberadamente a los demás, acusarles de su mal comportamiento, y a veces actúa de forma rencorosa y vengativa. Las conductas negativistas del niño aparecen con mayor frecuencia en compañía de

Abstract

Oppositional defiant disorder is characterized by a pattern of hostile behavior that results in arguments with adults, disobedience, tantrums, and tantrums. The child may sometimes defy adults and refuse to comply with their demands. You can deliberately annoy others, accuse others of their bad behavior, and sometimes act in spiteful and vengeful ways. The child's negativistic behaviors appear more frequently in the company of people who are familiar to

personas que le son familiares que ante individuos desconocidos. La mayoría de niños que presentan conducta negativista desafiante sufren también un trastorno por déficit de atención con hiperactividad. El objetivo general de este estudio fue relación entre el trastorno negativista desafiante y el desempeño académico de los adolescentes atendidos en la Unidad de Salud Mental del Hospital Dr. Toribio Bencosme de la ciudad de Moca. Dentro de los principales resultados, se pudo observar que el 41% de los adolescentes manifiesta un rango clínico con relación a problemas sociales, 71 en las conductas que implican infringir normas, 70% en las conductas agresivas, otro 71% en la externalización de trastorno y el 77% presenta dificultades en el rendimiento académico. Por tanto, se concluyó que los indicadores de conducta negativista desafiante influye negativamente en la conducta, por lo que es necesario aunar fuerzas para buscar soluciones que vayan en favor de una adecuada intervención, un proceso de crianza positivo y un clima educativo fortalecido y capacitador para el manejo de los adolescentes.

Palabras claves: Adolescencia, Conducta Negativa, figura de autoridad, irritabilidad, violencia.

him than with unknown individuals. Most children with oppositional defiant behavior also have attention deficit hyperactivity disorder. The general objective of this study was the relationship between oppositional defiant disorder and the academic performance of adolescents treated at the Mental Health Unit of the Dr. Toribio Bencosme Hospital in the city of Moca. Among the main results, it was possible to observe that 41% of adolescents manifest a clinical range in relation to social problems, 71 in behaviors that imply breaking rules, 70% in aggressive behaviors, another 71% in externalizing disorder and 77% present difficulties in academic performance. Therefore, it was concluded that the indicators of negativistic defiant behavior negatively influence behavior, so it is necessary to join forces to find solutions that favor adequate intervention, a positive parenting process, and a strengthened and enabling educational climate for managing adolescents.

Keywords: Adolescence, Negative Behavior, authority figure, irritability, violence.

INTRODUCCIÓN

El trastorno negativista desafiante, es un patrón de comportamiento hostil y desafiante que tiene una duración por lo menos 6 meses. Están presentes cuatro o más de los siguientes comportamientos: Se coleriza e incurre en pataletas, desafía activamente a los adultos y se reusa cumplir sus obligaciones, molesta deliberadamente a otras personas, acusa a otros de sus errores o mal comportamiento, es colérico y resentido, rencoroso y vengativo. El trastorno de conducta provoca deterioro clínicamente significativo en el trascurso de un trastorno psicótico o trastorno del estado de ánimo. (DSM-5)

Izquieta (2019) indica que suele ponerse de manifiesto antes de los 8 años de edad y en general no más tarde del inicio de la adolescencia. Los síntomas negativistas acostumbrados a aflorar en el ambiente familiar, pero con el paso del tiempo pueden producirse en otros ambientes. Su inicio es gradual, y suelen mantenerse a lo largo de meses o años. En una proposición significativa de casos, el trastorno negativista desafiante constituye un antecedente evolutivo del trastorno disocial. Según el Manual de Estadísticas y Diagnósticos 5ta. edición, (DSM-5) se han hallado tasas de trastorno negativista desafiante situadas entre el 2% al 16%, en función de la naturaleza de la población estudiada y de los métodos de evaluación. Parece ser más frecuente en familias donde por lo menos uno de los padres cuenta con una historia de trastorno del estado de ánimo, trastorno negativista desafian-

te, trastorno disocial, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno antisocial de la personalidad o trastorno por consumo de sustancia. El trastorno negativista desafiante es más frecuente en familia donde existen conflictos conyugales graves.

Anaya y Rosa (2017) explican que, resulta imposible separar todos los aspectos de la socialización del adolescente. Las influencias dentro de la familia no son unidireccionales, sino que son una red donde todos los integrantes de la familia influyen sobre los otros integrantes. Cuando estudiamos los efectos de una relación específica es fácil olvidar el contexto en que se viven, es decir, la interacción de influencias.

Boza y Méndez (2013) indican que una de las mayores preocupaciones de los profesionales de la educación, de las familias de los adolescentes, de los equipos directivos de los centros educativos y de las administraciones públicas con responsabilidades en el proceso de desarrollo de niños y adolescentes, es la de mejorar el aprendizaje y, como consecuencia, reducir el fracaso en el resto de su vida.

Es por ello que, una conducta negativa en el proceso educativo, puede ser un factor de relevancia que incida en la vida académica; por tal razón se realiza este estudio que busca relacionar la conducta negativista desafiante con el rendimiento académico.

DESARROLLO

Según la revista Salud del adolescente (2019) el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años se conoce como adolescencia. Una etapa de transición que no es relevante, sino, que se considera la más importante en la vida del ser humano, caracterizada por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por los que surgen en los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. Se destaca que, el comienzo de la pubertad que ocurre entre los 10-12 años, es el que marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Los determinantes biológicos de la adolescencia pueden considerarse universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Desde siglos anteriores se han percibido muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, urbanización, mundialización de la comunicación y evolución de las actitudes y prácticas sexuales. (Revista Salud Adolescente, 2019, p. 16)

Es la etapa del desarrollo donde se inicia la identificación con el grupo de pares. Los adolescentes comienzan a desligarse poco a poco de los padres para comenzar a ex-

perimentar la sensación de pertenecía a un grupo, personas externas a la familia y van a tener mayor influencia en la formación de la personalidad. La separación de los padres trae consigo conflictos entre el preadolescente y las figuras de autoridad que, dependiendo del nivel de confianza que se ha desarrollado, durante las primeras etapas de sus vidas.

Los sentimientos de amistad producen una gran satisfacción, la estima personal y amplían el campo de actuación social, provocando seguridad en los adolescentes. Estos conceden una gran importancia a percibirse y ser visto como un individuo socialmente integrado por lo que busca y acepta voluntariamente su pertenencia a un grupo. Por otro lado, la falta de amigos o el fracaso en lograr un grupo social, provoca sentimientos de inseguridad e inestabilidad social, donde se ve muy afectada la autoestima cuando no se toman medidas correctas.

De acuerdo con Rubio (2022) son tres las etapas en las que se desarrolla:

Adolescencia temprana: abarca aproximadamente desde los 10 u 11 años hasta los 14. Se caracteriza fundamentalmente por el inicio de la pubertad, donde se producen los grandes cambios físicos, que afectan al crecimiento y maduración sexual.

Adolescencia media: entre los 15 y los 17 años. Caracterizada, sobre todo, por los conflictos familiares, debido a la importancia que adquiere el grupo.

Adolescencia tardía: desde los 18 a los 21 años. Caracterizada por la reaceptación de los valores paternos y por asumir las tareas y responsabilidades propias de la edad adulta.

Rendimiento académico

Lo que se conoce como rendimiento académico, según lo que establece Moncada (2016) tiene que ver la asimilación de programas de estudios distintos y manifestaciones que se generan dentro de las aulas, uso de los recursos educativos, rol de padres, intervención del docente y motivación en general. Se encuentra presente en todos los alumnos y es fácilmente influenciado por los acontecimientos del entorno.

El rendimiento académico es un término que nace en sociedades industriales de donde derivan otros entornos de la ciencia y las técnicas. Las cualidades específicas de las áreas de conocimiento que lo asimilan, hacen que el constructo se enriquezca en aspectos esenciales y se contaminen. Aunque se piense lo contrario, tal como lo indica Gajardo (2012) al entorno educativo llegó tarde y, de manera frecuente, se le identificó con el aprendizaje. El proceso de investigación científica y lo que implica la experiencia profesional han contribuido a clarificar las conceptualizaciones relacionadas y delimitar las terminologías, de forma importante.

El rendimiento académico tiene que ver con las conductas relativas a los conocimientos educativos, si bien unos son más específicos que los procesos de adquisición

como aprendizaje e instrucción y otros implican las demostraciones del nivel de conocimiento adquirido, como el caso de los términos competencias, eficacia y rendimiento, propiamente dicho. (Guzmán, 2012, p. 24). Este mismo autor agrega que la relación existente entre aprendizaje y rendimiento, es muy estrecha y, por mucho tiempo, se identifican.

Factores implicados en el rendimiento académico

En lo que respecta al entorno pedagógico y psicopedagógico, no son muchas las investigaciones que se relacionan con el término rendimiento académico que no se encuentre relacionados con otros aspectos o condiciones que influyen en el mismo. En este caso, se entiende que los puntos más relevantes pueden ser agrupados en dos núcleos, los cuales incluyen los que analizan factores que los afectan, facilitando o dificultando, mientras que el otro incluye las que pretenden poner en evidencia los efectos positivos o negativos. En base a las variables mencionadas anteriormente. Solano (2015) ha desarrollado una lista de factores que pueden intervenir en el rendimiento, los cuales se desarrollan en los subtemas que se presentan en los siguientes subtemas.

Factores de carácter psicológico

Se considera el modelo pionero en el proceso de explicación de la influencia de factores personales y de forma individual en el rendimiento académico. En muchos trabajos se desarrollaron en base a la in-

fluencia ejercida por la inteligencia; luego, se enfocaron en las dimensiones dinámicas de la personalidad y aspectos que motivaban el proceso de aprendizaje y los últimos se inclinan a verificar la interrelación entre los tres puntos antes mencionados, en su conjunto.

Más recientemente, según lo explica Solano (2015) se han desarrollado investigaciones neurológicas, pero no se ha determinado que las lesiones cerebrales en los educandos puedan dar razón de que incluyan en el rendimiento académico. No obstante, la evolución ha sido considerable al punto de interesarse en el estudio del cerebro y las zonas que intervienen en lo psiconeurológicos que se requieren en el proceso de modificación de conducta y el requerimiento escolar con mayor rendimiento académico para la información integral de los educandos.

Guzmán (2012) establece que el vínculo existente entre inteligencia y rendimiento se ha estudiado mucho, sobre todo, porque involucra temas como la inteligencia general, razonamiento verbal, razonamiento abstracto, memoria y percepción, como aptitudes mentales, las cuales requieren ser tomadas en cuenta como puntos influyentes en el rendimiento académico sea de forma positiva y negativa.

Factores de carácter sociológicos

Marcelo (2014) indica que el modelo social define como factores básicos relacionados con el rendimiento, la influencia familiar y la escolar a nivel general. Lo

que se conoce en la actualidad, es información muy enriquecida y variada, aunque es un poco difícil de considerar, pues es muy amplio el abanico de situaciones que se dan, para poder aislar una variable específica.

Con relación a la parte sociológica, el nivel socioeducativo de la familia, control que tienen los padres de sus hijos, hábitos de estudios e implicación de las familias en las actividades que se ejecutan en la institución educativa. Las variables que se analizan al respecto el grado académico que tengan los progenitores, los canales de información a los que tengan acceso. (Marcelo, 2014, p. 34). El control ejercicio por ellos, es un aspecto que se toma en cuenta en consideración al momento de medir el rendimiento académico, donde se desglosan subtemas como el tiempo que dedican a sus hijos, los hábitos que ayudan a desarrollar en ellos, el dominio de las nuevas tecnologías, en este caso, el tiempo que pasan frente a la computadora haciendo otras cosas que no tienen nada que ver con el estudio.

Factores de carácter psicosocial

En lo que respecta a modelo psicosocial, Piure (2017) indica que para el rendimiento académico los procesos interpersonales tienen mucha influencia. El yo como eje central que funciona como catalizador de las experiencias en este ámbito, hace referencia al medio o entorno en el que viven los adolescentes. No obstante, tres son los principales que tienen impacto directo en este aspecto. La familia, como estructura

de nivel socioeconómico y donde se fortalecen las relaciones interpersonales, existencia o no de manifestaciones médicas, conflictos, divorcios, desamparo, entre otras.

El centro educativo, donde intervienen la conducta del maestro, actitud de alumno, sus expectativas, nivel de aceptación, rechazo o popularidad con su grupo de pares, puede ser una influencia positiva o negativa en el desempeño académico. Quirce (2019) agrega el entorno social: la influencia de los amigos, uso constante de redes sociales y característica del entorno físico, son factores de vulnerabilidad que generan cambios importantes en el rendimiento académico, positiva o negativamente.

Factores de carácter familiar

El rendimiento académico suele verse influenciado por diversas causas, relacionadas con el entorno familiar, donde se incluyen la desintegración familiar, estilos de crianza, padres trabajadores, desinterés de los padres, adicciones, preferencia entre los hijos o cuando éstos no son deseados, entre otros. Estas causas pueden ser relacionadas a variables pedagógicas y, sobre todo, personales de cada persona. (Solano, 2015, p. 46)

Los problemas familiares tienden a ser una situación que puede tener un impacto significativo en el rendimiento académico, siendo más común que influyan de forma negativa, porque interviene en el desarrollo normal del proceso de apren-

dizaje. En un estudio se concluye que los padres de familia quienes aportan en las actividades desarrolladas en la escuela; lo hacen de manera formal y basados en los temas tratados en clase. Sin embargo, existe un grupo de padres de familia que no tienen disposición para realizar y cumplir con las necesidades de sus hijos y esto hace que el rendimiento académico sea bajo. Solano (2015) indica que cada persona es responsable de aportar con el apoyo familiar, sin embargo, la ayuda que les brindan los padres de alto y bajo rendimiento académico, varía de acuerdo al interés que tienen por sus hijos.

Factores de carácter educativo

En lo que respecta al carácter educativo, se reporta que maestros, programas de estudios, entorno del aula, su ambiente, período y orden en el que se desarrollan las materias, el entorno familiar, profesión de los padres o actividades que realiza y el lugar propio de estudio, entre otros. Marcelo (2014) explica que el reto en los procesos educativos es lograr que el alumno pueda adquirir las capacidades, construyendo, al mismo tiempo, una sociedad armoniosa y con adecuados aportes sociales.

Martínez, et al. (2020) indican que las metodologías utilizadas, la complejidad de los programas de estudio y la falta de motivación dentro del sistema, son aspectos importantes que tienen clara influencia en el rendimiento académico, sin dejar de lado el hecho de que, en la adolescencia, se encuentran pasando por

cambios significativos, en todas las áreas en las que se desempeña.

Interrelación de factores

Es pertinente aclarar la corriente teórica y modelo práctico en el proceso de intervención psicopedagógica que pretende ir en defensa del rendimiento académico resulta de una combinación de todas las variables antes mencionadas. Es decir, que el rendimiento académico surge de la combinación de todos ellos, los cuales son predictores, facilitadores o inhibidores del éxito o fracaso de un alumno.

Martínez et al. (2020) indica que la relación existente entre el proceso de enseñanza y el rendimiento de los alumnos, sin importar su capacidad intelectual, evidencia el papel de los factores cognitivos en la autorregulación de conductas variadas ante el aprendizaje, lo demás, se centra en el valor que se les proporciona a ciertas estrategias cognitivas, como la planificación, organización y control del esfuerzo al momento de ejecutar cualquier tarea académica, en busca de superar determinados conflictos en el proceso de aprendizaje.

Teorías explicativas de las aptitudes y actitudes

Dentro de las teorías que explican las aptitudes, actitudes mentales y rendimiento académico, se puede mencionar las factoriales, que tienen un enfoque psicométrico, cuyo objetivo se relaciona con la medición a través de test de rendimiento. Estas

dejan en evidencia parecidos fundamentales y entienden la inteligencia como habilidades que subyacen en la función estática y latente que diferencia a la persona y que puede identificarse con el tratamiento estadísticos de datos obtenidos por medición. (Solano, 2015, p. 52)

Este autor, menciona, además, la teoría bifactorial de Spearman, la cual establece que los sujetos puntuaban alto en determinados tests, atribuyéndose el hecho a la existencia del factor G que representa la aptitud general, la que se requiere al momento de resolverlos y que se manifiesta de manera eficiente en pruebas en las que el razonamiento está presente y se presenta la abstracción o aprehensión de las diversas relaciones.

En lo que respecta a la teoría jerárquica de Burt y Vernon, cuya estructura se adscribe a lo que se postula sobre la existencia de un factor general de inteligencia, incluyendo factores de generalidad decreciente que se encuentra debidamente organizados. Los factores mayores de grupo se sitúan en un escalón inferior, que implica amplios conjuntos de acciones, dentro de las que destacan verbal-educativo y espacial-mecánico, los cuales pueden subdividirse.

La teoría jerárquica de Thurstone se desarrolla desde un criterio de aptitudes mentales primarias, que no se encuentran colocadas de manera organizada, pero tampoco muestran un orden específico en la disposición geométrica de los factores. En esta se destacan la fluidez verbal, aptitud numérica, aptitud de visualización

espacial y aptitud receptiva, dejando en claro que la inteligencia general no es algo independiente, por lo que es pertinente describirla con base a la capacidad global de la persona.

Cattel desarrolló su teoría tríadica que distingue factores generales que se relacionan con la inteligencia fluida y cristalizada, las cuales contienen los tres subfactores que explican la teoría, el Gs o de rapidez cognoscitiva, el Gr o recuperación de memoria y el Gv o poder de visualización, que indican la capacidad de actuar con precisión, la resolución de tareas y la capacidad de resolución de problemas a través de la representación mental, respectivamente.

Trastornos de la infancia y la adolescencia
En lo que respecta a las patologías que se manifiestan en la infancia y la adolescencia, se relacionan con aquellos trastornos psicológicos que pueden aparecer en las etapas de desarrollo antes mencionadas y proporcionan información sobre los factores de riesgo, de proyección y clasificación de la salud mental. Echeburúa et. al. (2014) establece que contar con un sistema para clasificar este tipo de situaciones, ayuda a la ejecución de estudios epidemiológicos, comparaciones, evaluaciones de tratamientos y otros beneficios de relevancia.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales es uno de los modelos más utilizados, desde su primera versión y la última no solo elimina el sistema multiaxial, sino que, también, son concisos y explícitos los criterios que

se contienen. En este sentido Echeburúa et. al. (2014) entienden que, por las limitaciones de este sistema de diagnóstico, se incorpora un enfoque dimensional con relación a definiciones anteriores.

Trastorno negativista desafiante y características diagnósticas

Se entiende por conducta negativista desafiante a un constructo teórico completo que se presenta con múltiples manifestaciones. El uso del término es ambiguo, debido a que, son pocas las veces en las que se emplea adecuadamente. No obstante, la conducta desafiante hace referencia a la mayoría de los actos que incluyan violencia o agresividad para la transgresión de las normas socialmente aceptadas y derechos a las otras personas. Esta es la razón por la que, según Martínez (2016) se define como la conducta que refleja el acto de infringir las reglas sociales a través de acciones que afectan a los demás.

Las conductas disociales, en ocasiones, tienen consecuencias serias que son inmediatas para la persona que las emite, incluyendo ausentismo escolar o consumo de sustancias, entre otros, así como para las personas que interactúan con ellos, padres, madres, profesores, amigos, compañeros y otros. Aunque se presentan los efectos a corto plazo, existen otros que perduran por mucho tiempo, debido a que los problemas suelen continuar manifestándose en la vida adulta, provocando mala adaptación personal y social. (Martínez, 2016, p. 33)

Agrega esta autora que, durante la adolescencia, los jóvenes suelen enfrentarse a una gran cantidad de riesgos que se consideran propios de la edad, los cuales incluyen las demandas propias de esta etapa, conflictos y las oportunidades que, si bien la su mayoría de los casos, pueden derivar en problemas psicológicos y conductuales que afectan seriamente sus vidas y la de los demás. Se agregan dificultades con el consumo de sustancia, conducta antisocial, trastornos psicológicos, conducta suicida, a pesar de que no es la norma en la etapa de la adolescencia, suele afectar a un número alarmante de jóvenes que pueden requerir de atención especializada.

Según lo que se presenta en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta versión (2014) el trastorno negativista desafiante implica un patrón de enfado o irritabilidad, discusiones o actitud desafiantes, que pueden considerarse negativas y que duran, al menos, seis meses e incluyen, al menos cuatro síntomas de cualquiera de las categorías antes mencionadas, debido a que a menudo de pierde la calma, se está susceptible o se molesta con facilidad o se está enfadado o resentido. (DSM-5, 2014, p. 243)

En otros casos, se presentan discusiones con la autoridad o adultos que la representen, desafío activo o rechazo a satisfacer las peticiones de los adultos, conducta molesta hacia los demás, de forma deliberada. En otros casos, suelen culpar a los demás de sus errores o mal comportamiento. Suelen ser rencorosos o vengati-

vos, síntomas que pueden manifestarse durante un período de seis meses, como mínimo en dos ocasiones en este tiempo. El trastorno se encuentra asociado a un malestar que proviene del entorno en el que se desempeña en el adolescente o tiene un impacto en las áreas sociales, educativas, profesional o cualquier otra que sea de importancia para el individuo. (DSM-5, 2014, p. 244)

Causas del trastorno negativista desafiante y factores de riesgo

De acuerdo a lo que establecen Martínez (2016) las causas del trastorno negativista desafiante no se conocen con exactitud, pero pueden incluir factores genéticos, que devienen de la personalidad o carácter natural del adolescente o temperamento, lo que puede aportar a la manifestación del trastorno. Además, puede influir las diferencias en la manera que funciona el sistema nervioso y las funciones cerebrales. El entorno, es otra de las posibles causas, donde se evidencian los problemas de crianza, que pueden implicar mala supervisión, disciplina incoherente o sumamente psicorígida. El maltrato o descuido, puede hacer aparecer una conducta oposicionista.

Dentro de los factores de riesgo del trastorno negativista desafiante se considera una situación compleja que puede manifestarse por distintas causas: El temperamento, el cual dificulta la capacidad para controlar las emociones, sobre todo, cuando las fuentes de alteración demandan mucho y provocan intolerancia a la

frustración. Además, los problemas con los progenitores, suelen complicar los factores de riesgos, si se manifiesta descuido o abuso, es más probable que el adolescente presente una disciplina contradictoria. (Martínez, 2016, p. 47)

La inestabilidad del entorno, suele generar en el adolescente conductas inadaptadas que pueden transformarse en el trastorno negativista desafiante, propiamente dicho, ya que refuerzan la atención de otros de su misma edad y fortalecen la disciplina incoherente por parte de las figuras de autoridad.

Metodología

Esta investigación es de tipo descriptivo con un enfoque cuantitativo, respecto a los cuales Arias (2012) afirma que el estudio descriptivo es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios. Esto significa que son obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes bibliográficas, audiovisuales, o digitales. Como en toda investigación, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos al recopilar datos de diferentes medios.

Es preciso afianzarse en documentos confiables para la documentación de la investigación, partiendo de las ideas de organismos que han dado su criterio en torno al tema en cuestión. Hernández (2014) señala que cuando se plantea un tipo de investigación descriptiva y un enfoque cuantitativo, se da por aludido al ámbito estadístico, siendo el punto fundamental para respaldar el enfoque que se utiliza

para esta investigación, logrando partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado.

El deductivo, definido por Raffino (2021) como una forma específica de pensamiento o razonamiento, extrae conclusiones lógicas y válidas a partir de un conjunto dado de premisas o proposiciones. Es, dicho de otra forma, un modo de pensamiento que va de lo más general (como leyes y principios) a lo más específico (hechos concretos). Para esta investigación la población es el 100% que está conformada por los adolescentes que acuden a la Unidad de Psicología del Hospital Dr. Toribio Bencosme, de Moca, de la Provincia Espaillat.

El muestreo no es un requisito indispensable de toda investigación, sino que depende de los propósitos del investigador, el contexto, y las características de sus unidades de estudio. Pero, para esta investigación, se ha tomado en cuenta la información concreta de adolescentes que fueron llevados a consulta por problemas de conducta entre el mes de abril a julio, por tanto, el muestreo es probabilístico, tomando un dato al azar de 17 expedientes.

Con relación al estudio que se pretende desarrollar, se toma en consideración expedientes de los adolescentes que fueron atendidos entre abril y julio en el Departamento de Salud Mental, División Niños y Adolescentes, en el Hospital Dr. Toribio Bencosme, y los resultados de la aplica-

ción del Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18).

Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18) de Achenbacj y Rescorla (2001) es una prueba que evalúa la presencia de psicopatologías en el niño y adolescentes en relación a los últimos 6 meses. Este recoge información demográfica, competencias, posibles enfermedades y/o discapacidades, preocupaciones y aspectos positivos de los niños y adolescentes. El inventario se encuentra compuesto por 120 ítems, con 3 alternativas de respuesta, referidos a problemas de conducta que pueden presentar.

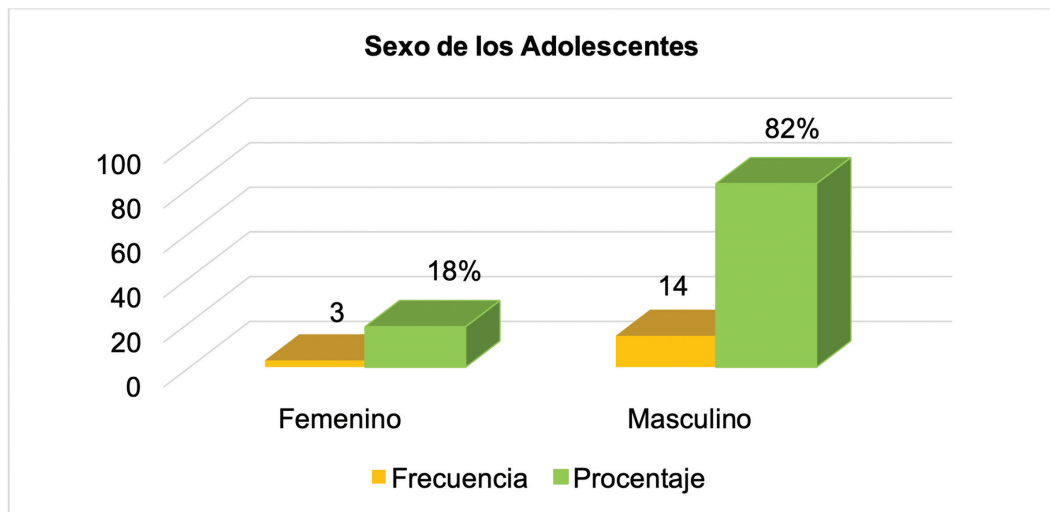
La valoración del apartado de problemas de conducta permite obtener puntuaciones en 8 escalas de banda estrecha, también llamados síndromes empíricos que

incluyen aislamiento, ansiedad, depresión, quejas somáticas, problemas sociales, problemas de pensamiento, problemas de atención, conductas que infringen las normas y conductas agresivas y dos escalas de banda ancha que implican trastornos interiorizados y trastornos exteriorizados. Es necesario dejar en evidencia que es el padre quien proporciona la información con relación a esta prueba y su área de evaluación es la psicopatológica.

Resultados

Al proceder a desglosar los resultados en este apartado, se busca dejar en evidencia las informaciones recogidas con el estudio de campo al evaluar los expedientes y el inventario que previamente se aplica niños y adolescentes:

Gráfico No. 1. Sexo de los adolescentes que son atendidos en la división de Niños y Adolescentes de la Unidad de Salud Mental del Hospital Dr. Toribio Bencosme.

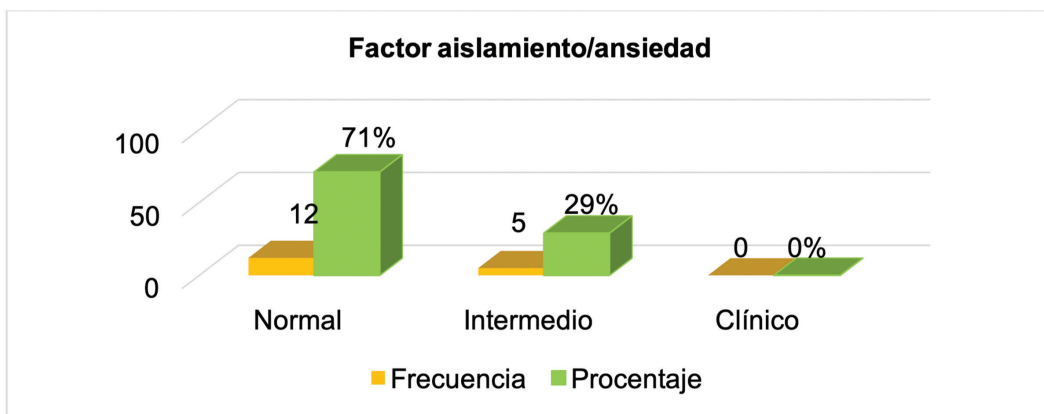


Fuente: Expediente e Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18)

Según este gráfico, el 82% de los adolescentes que acuden a consulta por causa de problemas de conducta, corresponden al género masculino, mientras que el 18% representa al femenino. Como se refleja en los criterios que se encuentra en el Manual Estadístico de los trastornos

mentales DSM-5, conducta negativista desafiante o el trastorno, propiamente dicho, son comunes en varones, es decir, que los indicadores de este tipo de conducta suelen evidenciarse más en niños o adolescentes que en las niñas, aunque no se descartan estos casos.

Gráfico No. 3. Factores de aislamiento ansiedad

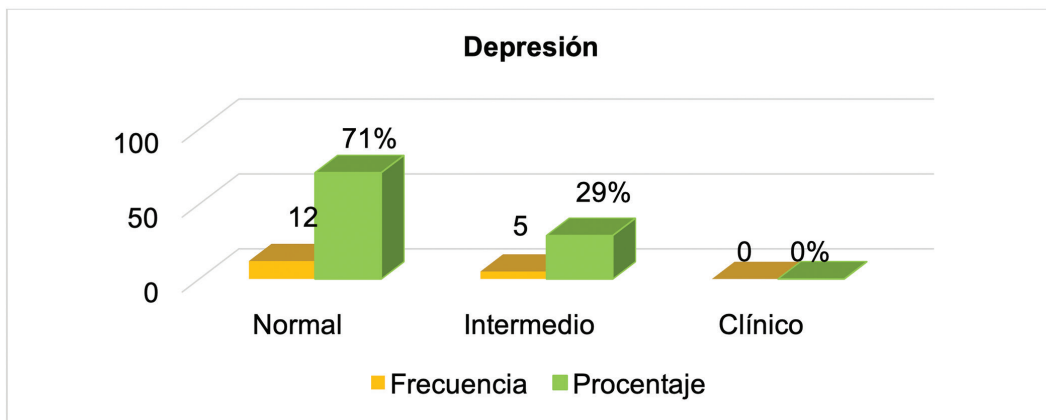


Fuente: Expediente e Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18)

Los resultados denotan que en el factor que mide el aislamiento con la ansiedad, el 71% de los adolescentes arrojan un rango normal en este punto. Por su parte, 29% se encuentra en el rango intermedio.

La información deja en evidencia, que en algunos casos los adolescentes pueden tener conductas de aislamientos y posible ansiedad, aunque puede no manifestarse con intensidad significativa.

Gráfico No. 4. Factores de Depresión

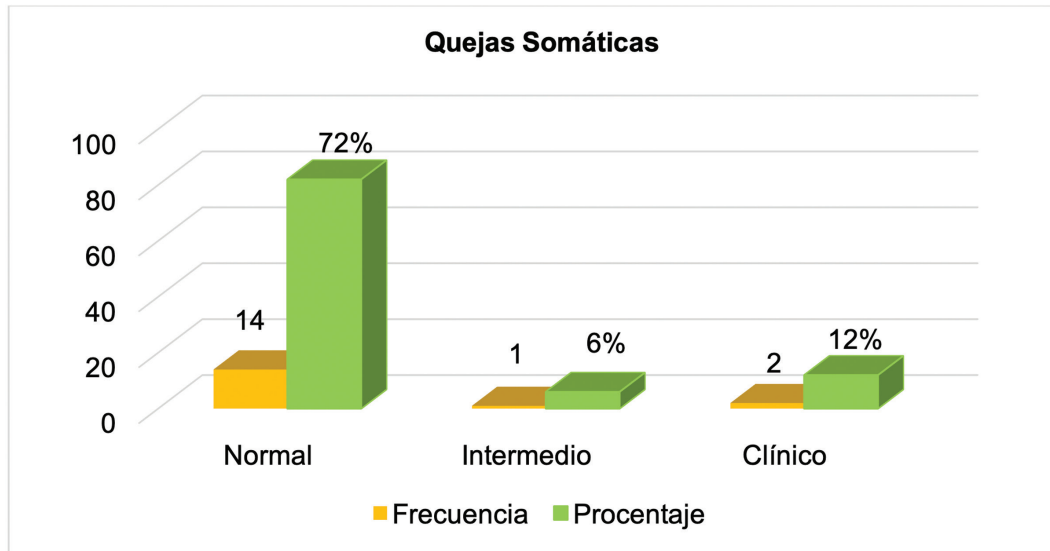


Fuente: Expediente e Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18)

Al igual que las informaciones del primer factor, se evidencia que 71% de los adolescentes presenta un rango normal con lo relacionado a la depresión. El 29% de ellos se ubica en el intermedio. Aunque la mayoría, posiblemente, no demuestre

sus síntomas depresivos en las consultas no se descartan la presencia de rasgos de esta categoría, que son indicadores que forman parte del diagnóstico del trastorno negativista desafiante.

Gráfico No. 5. Quejas Somáticas.

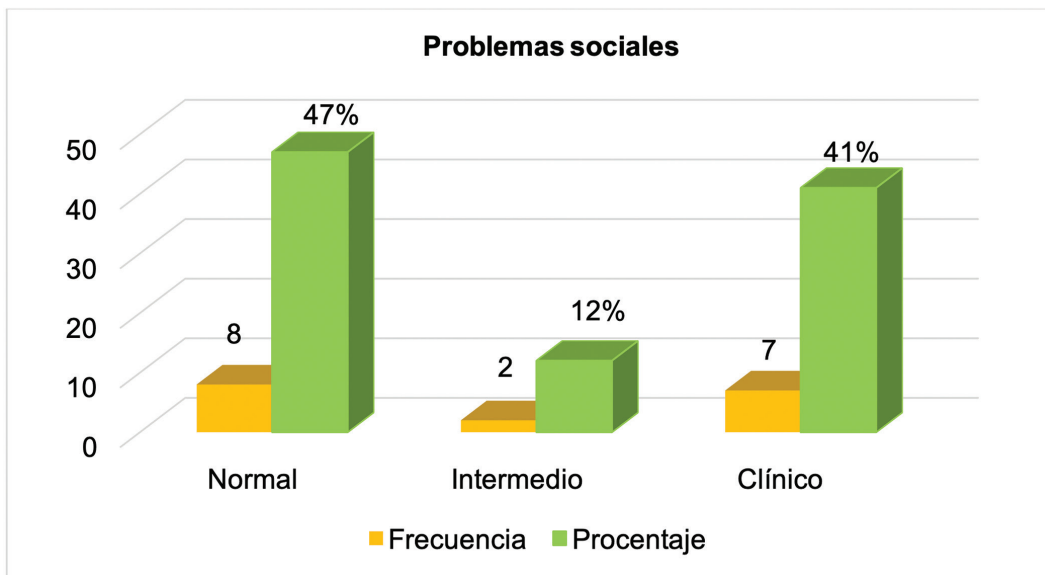


Fuente: Expediente e Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18)

En lo que respecta a quejas somáticas, el 72% se encuentra en un rango normal, 2% en el rango clínico, mientras que el 6% restante en el intermedio. En este caso, es necesario evidenciar que, las

dolencias físicas no son un problema reflejado por los adolescentes que acuden a consulta, al menos, en la mayoría de los casos.

Gráfico No. 6. Problemas sociales.

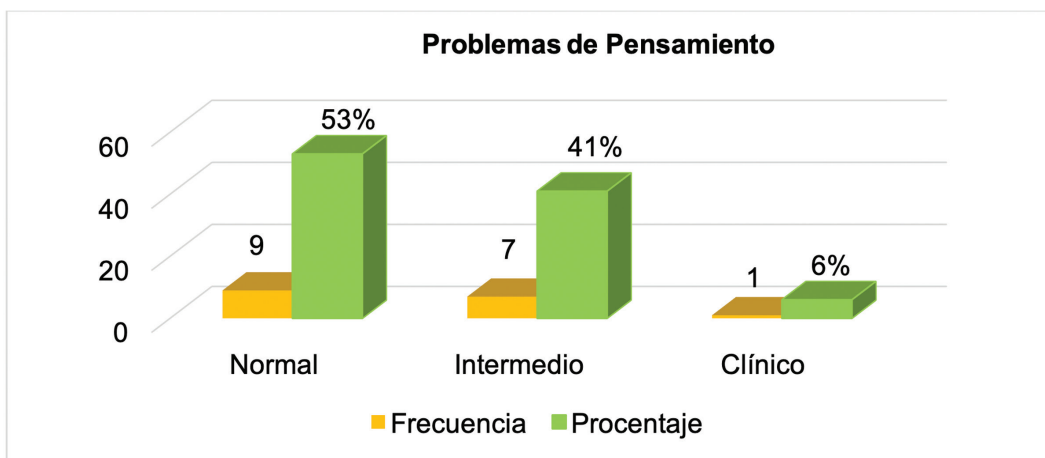


Fuente: Expediente e Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18)

En lo que respecta a los problemas sociales, el 47% de adolescentes presenta rango normal, 41% manifiesta un rango clínico y 12% intermedio. Estos últimos datos evidencian que una cantidad

significativa de adolescentes presentan dificultades para socializar, rasgos que fortalecen los indicadores de la conducta negativista desafiante.

Gráfico No. 7. Problemas de Pensamiento.

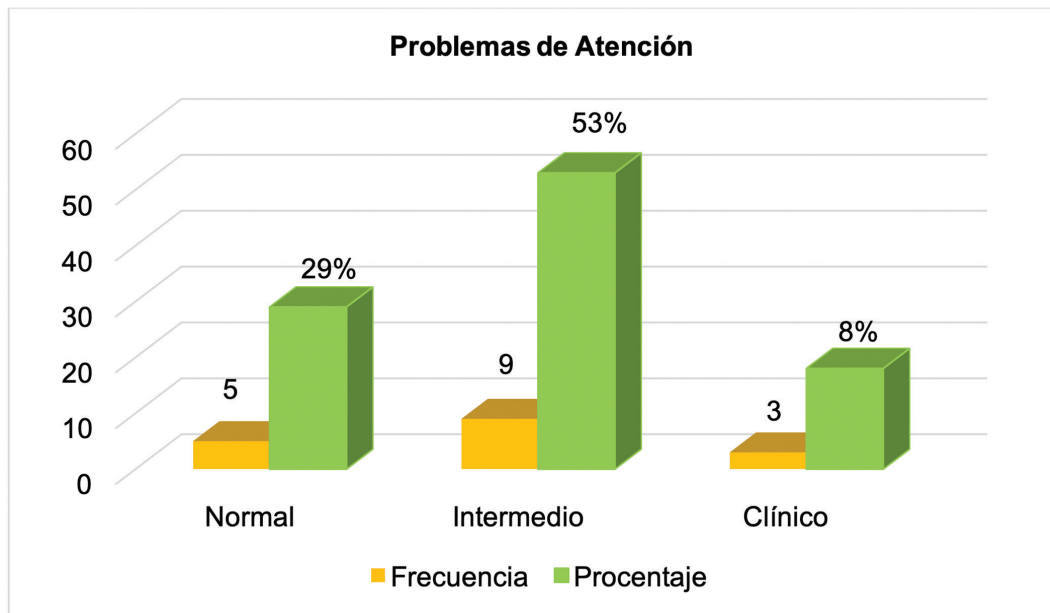


Fuente: Expediente e Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18)

El 53% de los adolescentes se ubica en el rango normal en lo que implica los problemas de pensamiento, 41% está en el intermedio y 6% en el rango clínico. Esta información es de relevancia, pues

muchos adolescentes suelen reservarse sus problemas, mientras aquellos que sí lo expresan, por lo general, lo hacen mediante conducta violenta o agresiva, debido a que no saben canalizar sus energías.

Gráfico No. 8. Problemas de Atención.

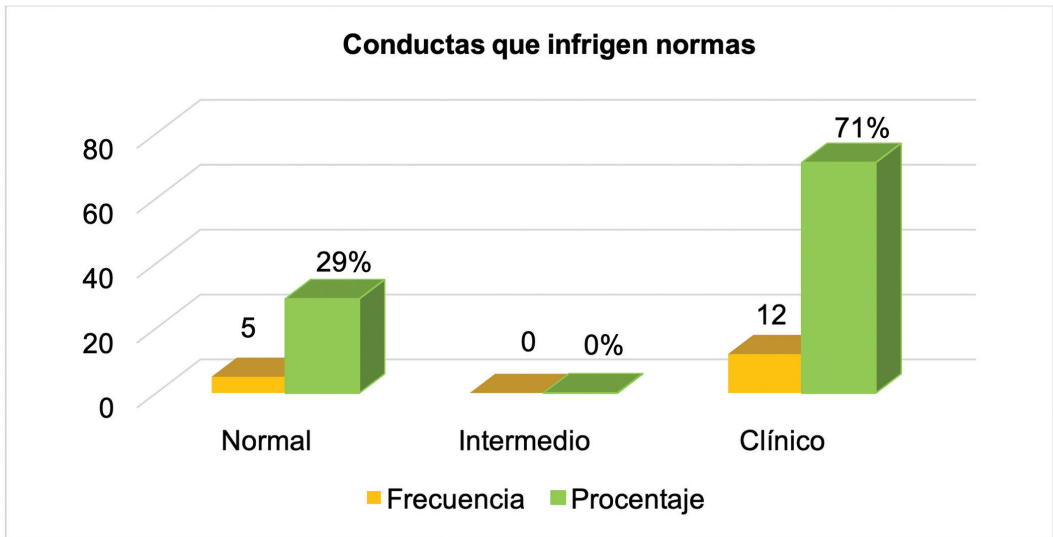


Fuente: Expediente e Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18)

En el factor que mide los problemas de atención, el 53% se ubica en el rango intermedio, el 29% en el rango normal, mientras que 8% en el rango clínico. La dificultad de poner atención a las cosas, es una forma, en muchas ocasiones, de

oponerse a la autoridad, encerrándose de manera significativa, lo que debe tomarse en cuenta para verificar si afecta el criterio establecido en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su 5ta. Edición.

Gráfico No. 9. Conductas que infringen normas.

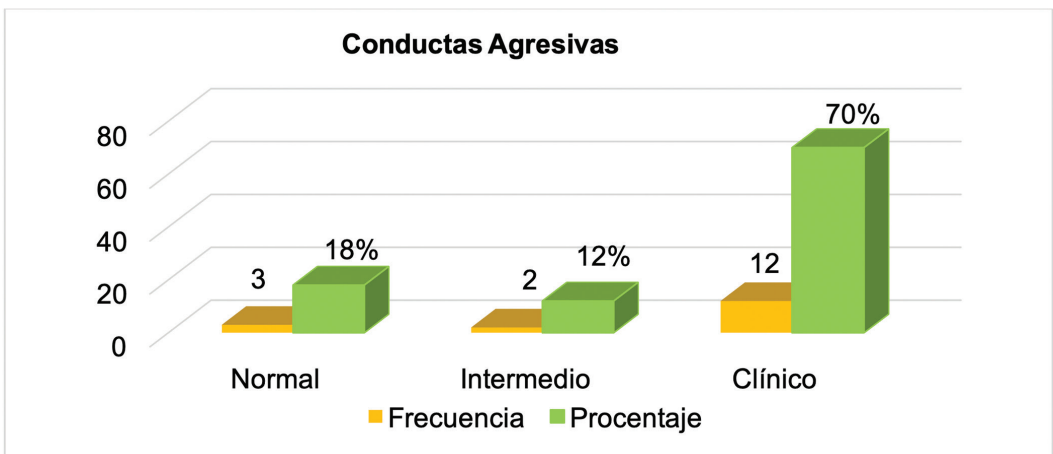


Fuente: Expediente e Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18)

En el factor de conductas que infringen normas, el 71% de los adolescentes que acuden a consulta en la Unidad de Salud Mental, División Niños y Adolescentes en el Hospital Dr. Toribio Bencosme, se ubica en el rango clínico, el 29% se

ubica en el normal. Esto es un indicador muy importante, que puede representar la presencia del trastorno negativista desafiante y su relación con el rendimiento en la escuela.

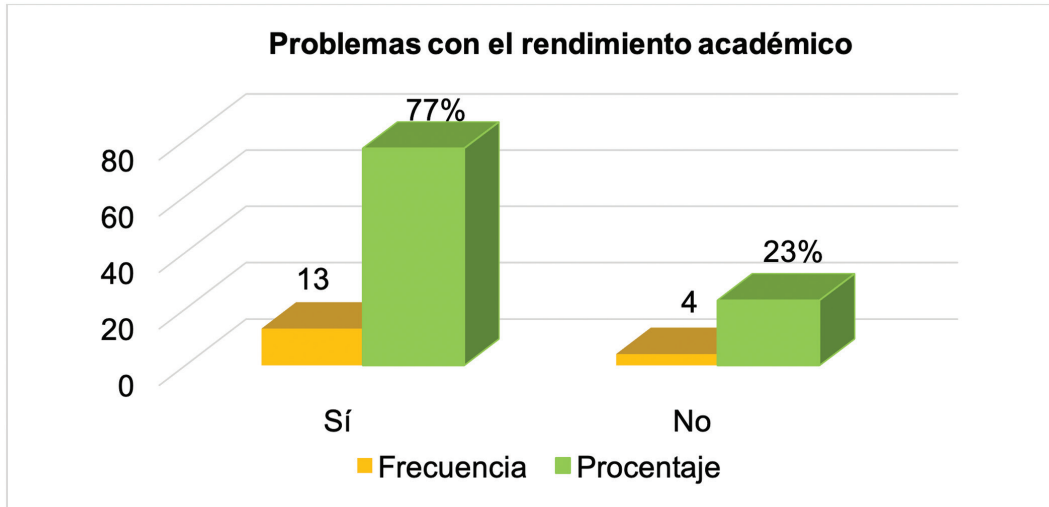
Gráfico No. 10. Conductas agresivas.



Fuente: Expediente e Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18)e

El 70% de los adolescentes manifiesta conductas agresivas en un rango clínico, mientras 18% normal y 12% rango intermedio. Las conductas agresivas son propias de adolescentes que presentan

alguna situación de conducta negativista desafiante, que puede traer consigo indicadores importantes con relación al bajo rendimiento académico.



Fuente: Expediente e Inventario de Conducta. (Child Behavior Checklist, CBCL/6-18)

El 77% de los adolescentes que son recibidos en consulta de la Unidad de Salud Mental en el Hospital Dr. Toribio Bencosme, presenta dificultades con su rendimiento académico, lo que se ve relacionado a la manifestación de las situaciones de conducta que ha arrojado la prueba.

CONCLUSIONES

Considerando los datos que dan respuesta a los objetivos de la investigación, se ha podido llegar a las siguientes conclusiones:

En lo que respecta al objetivo No. 1. que pretendía identificar las características

del trastorno negativista desafiante que presentan los adolescentes atendidos en la Unidad de Salud Mental del Hospital Dr. Toribio Bencosme, se ha podido dejar en evidencia que éstos presentan, en su mayoría, conductas que infringen las normas y conductas agresivas, las cuales son propias de éste trastorno. Relaciona con enfado o irritabilidad, misma que se percibe cuando hay pérdida de la calma, susceptibilidad, molestia o resentimiento. Discusiones o actitudes desafiante, se presentan ante las actitudes tomadas con relación a figuras de autoridad.

Los adolescentes que acuden a la consulta por problemas de conducta y rendimiento académico, en su mayoría son

varones, un indicador del trastorno negativista desafiante que, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales en su 5ta. Edición (DSM-5), donde se indica que este género es el que suele presentarlo con mayor frecuencia, sobre todo, cuando se encuentra en plena etapa de la adolescencia, lo que dificulta la interacción con las figuras de autoridad, sin importar el rol que tengan en sus vidas.

Otros indicadores se relacionan con algunas conductas de aislamiento, sobre todo, alejarse de los adultos y posible ansiedad, aunque no se presenten de manera intensa, se evidencia en algunos de los adolescentes que forman parte del estudio. La mayoría, posiblemente, no demuestre sus síntomas depresivos en las consultas sin embargo no se descartan la presencia de rasgos de esta categoría, que son indicadores que forman parte del diagnóstico del trastorno negativista desafiante.

Las dolencias físicas no son un problema reflejado por los adolescentes que acuden a consulta, al menos, en la mayoría de los casos. Sin embargo, una cantidad significativa de adolescentes presentan dificultades para socializar, rasgos que fortalecen los indicadores de la conducta negativista desafiante.

En lo que tiene que ver con el objetivo No. 2. con el cual se buscaba establecer los factores implicados en el rendimiento académico que indican dificultades en la adquisición de las competencias en los

grados donde se desempeñan los adolescentes que acuden a consulta, tanto las conductas agresivas y que infringen las normas, los problemas de atención que, en algunas ocasiones, se tornan intencionales, le llevan a encerrarse de manera significativa.

A esto se suman los problemas de pensamiento, pues muchos adolescentes suelen ser reservados con sus cosas y, al no expresarlas, pueden inclinarse a manifestarlas mediante sus conductas negativas, violentas o agresivas, que se reflejan en falta de respeto a los maestros y personal educativo, que no ayuda a que puedan ir bien en sus procesos académicos.

Por su parte, el objetivo No. 3, perseguía determinar la influencia de la conducta negativista desafiante en el rendimiento académico de los adolescentes de la Unidad de Salud Mental del Hospital Dr. Toribio Bencosme. Queda claro que estos adolescentes presentan presenta dificultades con su rendimiento académico, lo que se ve relacionado a la manifestación de las situaciones de conducta que ha arrojado la prueba. En especial, cuando no son capaces de expresar sus molestias ni abrirse a los demás o, por el contrario, cuando su malestar es reflejado a través de conductas agresivas o que transgreden las normas, como es el caso de la mayoría..

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alonzo, D., y Uribe, G. (2021). *Análisis del comportamiento agresivo en adolescentes de tercero de secundaria en un colegio privado, Santo Domingo, República Dominicana, período enero junio 2022*. Repositorio.unphu.edu.do. <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/4846/An%C3%A1lisis%20del%20comportamiento%20agresivo%20en%20adolescentes%20de%20tercero%20de%20secundaria%20en%20un%20centro%20educativo%20privado%2C%20Santo%20Domingo%2C%20Rep%C3%BAblica%20Dominicana%2C%20período%20enero-junio%202022..pdf?sequence=1&i-sAllowed=y>

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* Quinta Ed. Arlington, VA.

Anaya B. Rosa, (2017) *El trastorno Negativista desafiante en el Alumno de Educación secundaria: propuesta de intervención educativa*.

Aria (2008), *La rúbrica. Un innovador instrumento de evaluación*. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/16918521/LA-RUBRICA-instrumento-de-evaluacion-Wilfredo-Rimari>.

Broche, Y. (2016). *Predictores neuropsicológicos del proceso de toma de decisiones en*

adolescentes con trastorno disocial. España: Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas.

Castillo, J. (2020). *Inteligencia emocional percibida en estudiantes que presentan conductas agresivas en dos centros educativos del nivel medio, Distrito Educativo 07-05, San Francisco de Macorís, año 2019*. Codopsi.com.do. <https://codopsi.com.do/wp-content/uploads/2022/02/INVESTIGACION8.pdf>

Cordero, S., y Rosario, E. (2015, 22 agosto). *Análisis cognitivo en adolescentes con conducta disocial en el aula del Liceo Minerva Mirabal tand - Universidad Nacional Pedro Henríquez* | Course Hero. Coursehero.com. <https://www.coursehero.com/file/66840067/Analisis-cognitivo-en-adolescentes-con-conducta-disocial-en-el-aula-del-Liceo-Minerva-Mirabal-tand/>

Chipia (2012). Técnica e instrumentos. Consultado el 15 de marzo del 2021. Disponible en: <https://es.slideshare.net/JoaFernandoChipia/tcnicas-e-instrumentos-13930114>

Elia, J. (2023, 5 junio). Trastorno negativista desafiante. *Manual MSD versión para público general*. <https://www.msdmanuals.com/es-do/hogar/salud-infantil/trastornos-de-la-salud-mental-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes/trastorno-negativista-desafiante>

Echeburúa, E., Salaberria, K. y Cruz, M. (2014). Aportaciones y limitacio-

nes del DSM-5 desde la psicología clínica. *Terapia psicológica*. 32(1), 65-74. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000100007>

Gajardo, A. (2012). *Caracterización del rendimiento escolar de niños y niñas mapuches: contextualizando la primera infancia*. Tesis doctoral. Universidad de Valladolid: Valladolid.

González, G. (2016). *La importancia de la disciplina en el entorno familiar*. Lima: eresmama.com/la-importancia-la-disciplina-entorno-familiar/.

Gotzens, C., Badía, M., Castelló, A., y Genovard, C. (2015). *La gravedad de los problemas de comportamiento en el aula vista por los profesores*. Peru:/Users/Jennifer/Downloads/.

Guzmán, M. (2012). *Modelos predictivos y explicativos del rendimiento académico universitario. Caso de una institución privada en México*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Educación.

Hernández R., Fernández C. y Baptista P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (Quinta edición). México, D.F. McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. DE C.V.

Izquieta, P. (2019). *Caracterización de la incidencia del trastorno de comportamiento en niños de 6-10 años*. Guayaquil: universidad de Guayaquil.

Marcelo, C., Yot, C., Mayor, C., Sánchez, M., Murillo, P., Rodríguez, J. M. y Pardo, A (2014). Las actividades de aprendizaje en la enseñanza universitaria: ¿Hacia un aprendizaje autónomo de los alumnos? *Revista de educación*, 363, 334-359.

Martínez D. (2004) José, *Diccionario de bibliología y ciencias afines*. (3era. Edición). México. Mc-GrawHill.

Martínez, J., Borja-Naranjo, G., Harro-Jácome, O., y Barreno-Freire, N., (2020). Factores personales, sociales e institucionales asociados al rendimiento académico en la educación superior. *MQRInvestigar*. Vol.4. (3).

Mendoza (2014). *Instrumentos de recolección de datos*. Consultado el 15 de marzo del 2021. Disponible en: <https://es.slideshare.net/JoseMendozaCastillo/12-instrumentos-de-recoleccion-de-datos>

Ministerio de Salud Pública. (2018, 1 junio). *Protocolo de manejo del trastorno negativista desafiante (TND) en niños, niñas y adolescentes*. <http://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/922>

Monsalve, A., Mora, LF., López, LC., Raza, V., Rojas, (2017) Estrategias de intervención dirigidas a niños con trastorno negativista desafiante, una revisión de la literatura. *Rev. Cienc. Salud*.

Moreno, E. y del Río, M. (2013). Prevalencia, sintomatológica y distribución del trastorno negativista desafiante. *RET: re-*

vista de toxicomanías, (69), 3-8. Disponible en: https://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/Ret69_1.pdf

Ortiz, M. (2019b). *Psicopatología clínica: Adaptado al DSM-5* (7ma. Edición). Pirámide. <https://www.edicionespiramides.es>

Piure, S. (2017). Trastorno negativista desafiante y su impacto en el proceso enseñanza-aprendizaje en los estudiantes de séptimo año de educación básica en la Unidad Educativa «El Vergel». Dspace. utb.edu.ec. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/4235/P-UTB-FC-JSE-PEDUC-000040.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quirce, A. (2019). *Trastorno negativista desafiante en las aulas de educación: Propuesta de intervención*. Core.ac.uk. <https://core.ac.uk/download/pdf/250407041.pdf>

Rabadán, J. y Giménez, A. (2012). *Detección e intervención en el aula de los trastornos de conducta*. Redalyc.org. <https://www.redalyc.org/pdf/706/70624504006.pdf>

Raffino (2021). *Método deductivo*. Consultado el 15 de marzo del 2021. Disponible en: <https://concepto.de/metodo-deductivo/>

Rey, J. M., Walter, G., y Soutullo, C A. (2017). Oppositional defiant and conduct disorders. In A. Martin, M. H. Bloch, & F. R. Volkmar (Eds.), *Lewis's Child and*

Adolescent Psychiatry: A comprehensive handbook (5th. ed.). New York: Wolters Kluwer. Reyzábal, M.V. (2006). *Respuesta educativa al alumnado con trastornos de conducta*. Madrid: Comunidad de Madrid. Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM001618.pdf>

Rojas (2017). Población y muestra. Consultado el 15 de marzo del 2021. Disponible en: [http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html#:~:text=POBLACI%C3%93N%20Y%20MUESTRA,-Poblaci%C3%B3n%20y%20Muestra&text=Seg%C3%BAn%20Hern%C3%A1ndez%2C%20Fern%C3%A1ndez%20y%20Baptista,con%20determinadas%20especificaciones%E2%80%9D%20\(p.&text=Poblaci%C3%B3n%20finita%3A%20cuando%20el%20n%C3%BAmero,de%20ense%C3%Banza%2C%20o%20grupo%20clase](http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html#:~:text=POBLACI%C3%93N%20Y%20MUESTRA,-Poblaci%C3%B3n%20y%20Muestra&text=Seg%C3%BAn%20Hern%C3%A1ndez%2C%20Fern%C3%A1ndez%20y%20Baptista,con%20determinadas%20especificaciones%E2%80%9D%20(p.&text=Poblaci%C3%B3n%20finita%3A%20cuando%20el%20n%C3%BAmero,de%20ense%C3%Banza%2C%20o%20grupo%20clase)

Salud del adolescente. (2019, 26 noviembre). Recuperado 21 de septiembre de 2022, de <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>

Solano, L. (2015) *Rendimiento académico de los estudiantes de secundaria obligatoria y su relación con las aptitudes mentales y las actitudes ante el estudio*. Universidad Nacional de Educación. (UNED). http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Losolano/SOLANO_LUENGO_Luis_Octavio.pdf