



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**TRASTORNOS DE LA CONDUCTA EN LA POBLACIÓN INFANTO JUVENIL:
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo General

Autor(a)

Allan Arias Adriana Elizabeth

Tutor(a)

MSc. Montero Medina Diana Carolina

QUITO – ECUADOR

2021

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN

Yo, Adriana Elizabeth Allan Arias, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “Trastornos de la conducta en la población infanto juvenil: Revisión bibliográfica”, como requisito para optar al grado de psicólogo general y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 11 días del mes de febrero de 2021, firmo conforme:

Autor: Adriana Elizabeth Allan Arias

Firma: 

Número de Cédula: 1750153361

Dirección: Pichincha, Quito, Cotacollao, San Carlos.

Correo Electrónico: allanadriana@indoamerica.edu.ec

Teléfono: 0998989050

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “TRASTORNOS DE LA CONDUCTA EN LA POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA” presentado por Adriana Elizabeth Allan Arias, para optar por el Título de psicólogo general,

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 11 de Febrero del 2021



.....
Msc. Diana Carolina Montero Medina

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de psicólogo general, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, 11 de Febrero 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Adriana Elizabeth Allan Arias', written over a horizontal dotted line.

Adriana Elizabeth Allan Arias
1750153361

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: TRASTORNOS DE LA CONDUCTA EN LA POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA, previo a la obtención del Título de psicólogo general, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 11 de febrero de 2021

.....
MSc. Paulina Del Rocío Pérez Pérez
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

.....
MSc. Daniel José Gil Fortuol Bucheli
VOCAL

.....
MSc. Edwin Guillermo Valencia González
VOCAL

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada a mi familia y a mis docentes quienes me enseñaron todo lo que sé.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecer a Dios, por haberme permitido llegar a hasta el último eslabón de esta carrera universitaria, por ser siempre mi amigo y compañero en cada una de mis penas, mis angustias, pero también de mis alegrías, por haber puesto en mi camino conocido a gente muy valiosa y maravillosa en estos cuatro años de estudio, los que me alegraron los días y con quienes compartí no solo el conocimiento académico sino también las vivencias y experiencias universitarias, ellos son Melisa, Paola y Luis. Pero también los que no sólo me enseñaron las ciencias psicológicas, sino también a convertirme en un ser humano trabajando en base al principio de beneficencia, por eso brindo un sincero agradecimiento a mi tutora y docente Diana, quien ha sido más que una maestra, quien con su pasión por su trabajo y motivación, me ha impulsado a sacar lo mejor de mí y me ha compartido generosamente su conocimiento, así mismo mi gratitud a las y los docentes: Gilda Moreno, Paulina Guerra, Jacqueline Gordon, y Herman Moreno por ser parte de mi formación y enseñarme saberes valiosos.

Agradezco a mis padres por ser mi apoyo, mi aliento y mi escucha en los momentos más difíciles y por ser partícipes de mis logros y triunfos, por darme los valores y la moral con la que diariamente procedo y con los que seguramente todos me recordarán. Agradezco a mi madre por ser mi ejemplo de mujer inteligente, sabia, audaz, y generosa, de quien he heredado la excelencia en mi proceder, también agradezco a mi padre de quien me llevo la sensatez y la elocuencia de palabras. De igual manera agradezco a mi hermano, mis tías y mis abuelas quienes han formado parte de quien soy y seguramente seré.

Contenido

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN.....	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	iv
APROBACIÓN TRIBUNAL	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
Contenidos.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
1. Introducción.....	2
Objetivo general	5
Objetivos específicos	5
1. Método	5
Estrategia de búsqueda	6
Proceso de selección de artículos y aspectos metodológicos	7
2. Resultados	8
Resultados de la base de datos de SCHOLAR	10
Resultados de la base de datos de SCOPUS	10
Resultados de la base de datos de EBSCO	11
Trastornos de la conducta en la población infanto juvenil	11
3. Discusión y Conclusiones.....	12
4. Referencias Bibliográficas	14

Índice de Gráficos

Figura No. 1 (Proceso de selección de artículos para revisión sistemática de la literatura en 3 bases de datos).....	9
--	---

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA EN LA POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Conduct disorders in juvenile infant population: bibliographical review

Autor: Adriana Allan-Arias
allanadriana@indoamerica.edu.ec

Tutor: Diana Montero-Medina
dianamontero@uti.edu.ec

Evaluador: Paulina Pérez- Pérez
paulinaperez@uti.edu.ec

Evaluador: Daniel Gil Fortoul- Bucheli
josegilfortoul@uti.edu.ec

Evaluador: Edwin Valencia- González
edwinvalencia@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Psicólogo General de la
Universidad Tecnológica
Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Bibliográfica.

Quito, Ecuador.
Febrero de 2021.

RESUMEN

Las actitudes opositoras y desafiantes frente a las figuras de poder en la etapa infantil y juvenil son bastante comunes, ya que están en una búsqueda constante de autonomía. Sin embargo, estas conductas comienzan a tornarse anormales cuando hay una evidente disfuncionalidad de estos individuos en los ámbitos sociales, familiares y escolares. El propósito principal de este estudio, fue determinar los avances que ha tenido este tópico en los últimos diez años, mediante una revisión bibliográfica sistemática que se realizó en tres bases de datos: SCHOLAR, SCOPUS Y EBSCO, obteniendo un total de 332 artículos como muestra de análisis. En los hallazgos, se evidenció que el mayor porcentaje de estudios se relacionó con el análisis de los tratamientos más efectivos, seguido de investigaciones asociadas a la manifestación de los síntomas y otros escritos analizaron el ámbito neuropsicológico. Finalmente, las investigaciones realizadas en los trastornos de la conducta han tenido un avance considerable.

Palabras Clave: *Adolescente, Comportamiento, Niño.*

ABSTRACT

Oppositional and defiant attitudes towards power figures in childhood and youth are quite common, as they are in a constant search for autonomy. However, these behaviors begin to become abnormal when there is an evident dysfunction of these individuals in the social, family and school environments. The main purpose of this study was to determine the advances that this topic has had in the last ten years, through a systematic bibliographic review that was carried out in three databases: SCHOLAR, SCOPUS and EBSCO, obtaining a total of 332 articles as a sample analysis. In the findings, it was evidenced that the highest percentage of studies was related to the analysis of the most effective treatments, followed by research associated with the manifestation of symptoms and other writings analyzed the neuropsychological field. Finally, the research carried out in conduct disorders has made considerable progress.

Keywords: *Behavior, Childhood, Youth.*

1. INTRODUCCIÓN.

El ser humano, desde diversas ciencias, es concebido como un aparato complejo compuesto por varios sistemas, como un engranaje que funciona gracias a la ejecución de un todo (Duarte, 2003). En la psicología, cada sujeto es único, no solamente por sus características físicas, sino porque detrás de cada persona hay una historia que lo define (Huerta, 2017). Martin & Pear (2008) refieren que este engranaje comienza a formarse en la infancia y posteriormente en la adolescencia, en donde cada experiencia de vida determinará la forma de ser de cada individuo. Sin embargo, en estas etapas de vida se pueden manifestar ciertas conductas anormales denominadas “trastornos” que afectan al individuo en el ámbito social, familiar y escolar, en la relación con los maestros y sus pares (Moreno, 2001).

El término trastorno mental es empleado para dar a conocer una disfuncionalidad en el área de la salud mental, independientemente si su causa es biológica, psicológica o conductual (Caballero, 2007). Por otra parte, los trastornos mentales se pueden distinguir por sus síntomas, que producen malestar e interfieren en la cotidianidad del sujeto (Clasificación Internacional de Enfermedades, 10^o edición, CIE-10, 2000). De igual manera el concepto de trastorno psiquiátrico según el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, quinta edición menciona que “es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos

psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o una discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes” (American Psychiatric Association, APA, 2013, p.5).

“Se calcula que 450 millones de personas en el mundo padecen alguna forma de trastorno mental, que les genera sufrimiento e incapacidad. Una de cada 4 personas se verá afectada por algún trastorno mental en su vida y una de cada 4 familias en el mundo tiene un miembro con algún trastorno mental” (Valencia, 2007, p.75).

Centrándose específicamente en la población infanto juvenil, se indica que la niñez comprende el período desde la gestación hasta los 9 años (Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia del Salvador, CONNA, 2017) y la adolescencia se delimita desde los 10 hasta los 19 años de edad (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay, 2012). Por otra parte en el artículo 4 del primer libro, título uno, de del Código de la niñez y adolescencia del Ecuador se define que “un niño o niña es la persona que no ha cumplido doce años de edad y adolescente es la persona de ambos sexos entre doce y dieciocho años de edad” (Congreso Nacional de Ecuador, 2003, p.1). Sin embargo, la etapa juvenil, es definida por Kustrín (2007, p.171) como “el período de la vida en dónde el individuo pasa de la dependencia infantil a tomar autonomía de sus acciones”, mismo que puede extenderse hasta los 24 años de edad (Sawyer, et al., 2018).

García (2016) menciona que “los problemas de la conducta infanto juveniles se están convirtiendo en una fuente de preocupación para las familias, la escuela y la sociedad” (p.10). Asimismo, Alda, y otros (2009) refieren que tanto a los niños como a los adolescentes les cuesta obedecer y acatar las normas, generalmente se rebelan o se ponen agresivos cuando los padres nos acceden a sus deseos y de cierto modo no comprenden lo que sus hijos les piden. Estas actitudes son normales ya que corresponden a su etapa evolutiva en la que están buscando autonomía, y la oposición aparece para fortalecer la identidad. No obstante, “el riesgo de padecer un trastorno de conducta empieza cuando un niño o adolescente no respeta a los demás, incumple las normas con actitud desafiante y la relación con los padres y profesores se deteriora” (p.9). García (2006) reitera que las conductas de oposición son importantes para el desarrollo de las habilidades de autocontrol y formación de la identidad, pero cuando estas se encuentran fuera de la norma con relación a su grupo de referencia, puede dar indicios de que hay un desajuste dentro del contexto familiar, escolar o social.

Rodríguez (2017) menciona que “los trastornos del comportamiento constituyen una de las causas más frecuentes de consulta por causas psicológicas en Pediatría de Atención Primaria y los más frecuentes son: el trastorno de la conducta (TC) o trastorno disocial (TD) y el trastorno negativista desafiante (TND). Los síntomas principales abarcan un espectro de conductas relacionadas con: el desafío a personas de autoridad, oposicionismo a normas, irritabilidad, enfados frecuentes

que pueden llegar a producir agresiones a personas, destrucción de objetos y propiedades, robos o incumplimientos graves de normas sociales” (p.73). Por otro lado, Alda y otros mencionan que “el trastorno de la conducta en la infancia y la adolescencia se denomina también disocial porque el niño o el adolescente que lo padece rompe con normas sociales importantes y se salta los derechos de las personas, pudiendo llegar a delinquir, es una manera de actuar persistente” (2009, p.9). Asimismo en el estudio de Javaloyes & Redondo (2014) se refiere que “dentro de los trastornos de conducta tenemos como patologías más frecuentes el trastorno negativista desafiante (o trastorno oposicionista desafiante), que aparece sobre todo en la primera infancia, y el trastorno disocial (característico de la adolescencia). La prevalencia de esta patología es alta, registrándose un aumento en los últimos años que nos ha llevado a cifras globales de entre un 4 y 7%. El diagnóstico se basa principalmente en la entrevista clínica y en la recogida de información del entorno escolar y las intervenciones tienen una efectividad muy limitada sobre todo porque se realiza una prevención terciaria, cuando se sabe que lo verdaderamente efectivo es la prevención primaria” (p.27).

Alda, y otros (2009) reconocen que en psiquiatría, la niñez es un período de vulnerabilidad y plasticidad que se desarrolla progresivamente hacia la personalidad adulta. Es por eso que las personas que han alcanzado esta etapa de vida, mediante una introspección en retrospectiva, logran identificar que varias de sus alteraciones iniciaron en la infancia. Actualmente, cada vez es menos

sorprendente que una persona padezca de cierta disfunción psíquica, sin embargo, los trastornos en la niñez y la adolescencia, con más frecuencia, se están convirtiendo en el centro de atención debido a su frecuencia, gravedad y por sobre todo a que la posibilidad terapéutica temprana, tendrá como resultado mayor probabilidad de una salud mental estable en la vida adulta.

“Los trastornos de conducta son un área de alta relevancia tanto para los profesionales de Atención Primaria como para los de Salud Mental debido fundamentalmente a la creciente prevalencia, la complejidad en el manejo y las consecuencias tan negativas tanto en la esfera familiar como en la académica y social” (Javaloyes & Redondo, 2014, p.27). De igual manera Rodríguez (2007, p.73) reitera que “la prevalencia de estos trastornos es muy elevada, siendo más frecuente en niños que en niñas. De igual manera, no existe una única causa para la aparición de los trastornos de la conducta. Habitualmente, se debe a una suma de factores temperamentales y genéticos, y variables socio familiares y del entorno”.

“En Norteamérica la prevalencia estimada de los TC es del 9,5% (hombres= 12,0%, mujeres= 7,1%), con una edad media de aparición de 11,6 años” (Nock, Kazdin, & Hiripi, 2006, p.699), mientras que en Latinoamérica, la prevalencia de los TC en la población infanto juvenil es de 14,6%, en la población masculina es de 13,5% y en la población femenina es de 15,8%. Asimismo, los niños de entre 4 y 11 años tienen un 20,6% de prevalencia de estos trastornos, mientras que los adolescentes de 12 a 18 años presentan un 8%. El TND

tiene una prevalencia total del 5,2% en la población sudamericana, el 4,5% corresponde a la población masculina y el 5,9% a la femenina. Los niños de 4 a 11 años presentan una prevalencia de 7,8% del TND, mientras que los adolescentes de 12 a 18 años presentan un 2,3%. El TD o TC tiene una prevalencia del 1,9% en toda la población de Latinoamérica, en la población masculina es del 2,7% y en la femenina es del 1,0%. El 0,9% de niños entre 4 y 11 años tienen TD, a la vez que el 2,9% de adolescentes de entre 12 y 18 años poseen TD (De la Barra, Vicente, & Saldivia, 2012). Mientras que en Europa la prevalencia del TD “varía en función de la edad y el sexo, presentando una prevalencia del 1,5% entre los 6 y 9 años y aumenta hasta el 3,4% entre los 10 y 13 años. Es más prevalente en chicos que en chicas. Mientras que entre un 3 y 8% de los niños tiene TND, siendo entre dos y tres veces más frecuente en niños que en niñas” (Matalí, 2016).

“En el continente asiático, las tasas de prevalencia variaron del 1 al 29,9% para las mujeres y del 3,3 al 34,6% para los hombres. Sin embargo, la prevalencia del TC se informó 0,34%” (Salmanian, et al., 2017, p. 2). Por otra parte Olashore, et al., (2016, p.2) señala que en África los datos acerca de los TC son muy escasos, no obstante, en su estudio muestra que la edad media es de $17,1 \pm 1,1$.

En este contexto, la presente investigación se ha planteado la siguiente pregunta orientadora del proceso de indagación: *¿Cuáles son los avances en el estudio de los trastornos de la conducta en la población infanto juvenil en los últimos diez años?*

Debido a todo lo anteriormente mencionado, se espera que la presente investigación contribuya a las áreas de la psicología infantil y la psicología evolutiva a partir de una mayor comprensión de los distintos aspectos relacionados con las causas y los factores que intervienen en la manifestación de los trastornos de la conducta, tomando en cuenta al niño y adolescente como un ser biopsicosocial. De igual manera se pretende contribuir al área de la psicología clínica mediante el análisis de resultados de los trastornos de la conducta en distintos contextos. Asimismo, otro de los propósitos de este estudio es que el lector logre evidenciar la prevalencia de los trastornos de la conducta en los niños y adolescentes en la actualidad y la incidencia de los mismos.

En tal sentido, se han planteado los siguientes objetivos para el abordaje del presente estudio:

Objetivo general

- Realizar una revisión sistemática de los trastornos de la conducta en población infanto juvenil en los últimos diez años.

Objetivos específicos

- Determinar el género y edad de los participantes.
- Identificar los continentes y países en los que se aborda el estudio de los trastornos de la población infantojuvenil.

2. MÉTODO.

En la presente investigación se utilizó el método de Revisión Bibliográfica

Sistemática (RBS). “Las revisiones sistemáticas son resúmenes claros y estructurados de la información disponible orientada a responder una pregunta... específica. Dado que están constituidas por múltiples artículos y fuentes de información, representan el más alto nivel de evidencia dentro de la jerarquía de la evidencia” (Moreno, Muñoz, Cuellar, Domancic, & Villanueva, 2018, p. 184).

“Una revisión bibliográfica se compone de, entre otras cosas, dos elementos fundamentales: los documentos elegidos para tal revisión (generalmente, artículos científicos) y el resultado de la agregación/interpretación de los mismos. Por tanto, una revisión bibliográfica equivale a una investigación en la cual los documentos seleccionados son los datos primarios y su agregación/interpretación el método de análisis” (Codina, 2018, p.4).

“El proceso de confección de una revisión sistemática comienza con el planteamiento de una pregunta específica y estructurada que determinará los términos que serán utilizados en la búsqueda en las bases de datos y el tipo de artículos útiles para responder dicha pregunta. La búsqueda, debe ser realizada por los autores de manera paralela en las bases de datos disponibles, en literatura gris y expertos” (Moreno, Muñoz, Cuellar, Domancic, & Villanueva, 2018, p.184).

Grant & Booth (2009) consideran que “las revisiones sistematizadas constan de, al menos, cuatro fases. Cabe decir que, en algunas propuestas estas fases pueden desagregarse en otras y producir así un número mayor, pero el núcleo siempre está formado por las cuatro que se señalan a

continuación: búsqueda, evaluación, análisis y síntesis” (citado en Codina, 2018, p. 10).

Por otra parte, Moreno, et al., (2018) mencionan que “una vez obtenida la información, se deben seleccionar los artículos y, a partir de los seleccionados, se obtendrán los datos y se realizarán los análisis críticos y estadísticos de la información, finalmente exponiendo los resultados del trabajo” (p. 185). Según estos autores, los pasos a seguir son:

- *“Planteamiento de la pregunta estructurada:* todo parte desde una incógnita que se desea resolver” (p.185).
- *“Búsqueda en bases de datos:* En primer lugar, se deben definir los criterios de elegibilidad y el tipo de estudios que serán incluidos. A continuación, se debe explicitar la estrategia de búsqueda que se ejecutará para realizar la detección de artículos atinentes a la pregunta de investigación. Así como dónde se llevará a cabo esta búsqueda, estableciendo a priori, la metodología de investigación y facilitando la reproducibilidad del trabajo” (p.185).
- *“Selección de artículos:* La selección inicial se realiza en base a los resúmenes y títulos de la información disponible identificando los artículos potencialmente elegibles. Posteriormente se analizan en su totalidad los artículos seleccionados y se realiza una selección final a través de criterios de inclusión que permiten analizar críticamente los artículos y así obtener los que respondan claramente la pregunta planteada” (p.186).
- *“Extracción de datos:* Una vez finalizada la selección de los artículos, se debe

obtener toda la información relacionada a las preguntas: cómo se realizó el estudio, quiénes y cuántos participaron, cuál fue la intervención (si la hubo), cuáles fueron los resultados medidos, cuáles fueron las fuentes de financiamiento, etc. Los datos deben ser tabulados en un formulario de recolección de datos. Además de los datos mencionados, se debe evaluar el riesgo de sesgo de los artículos, ya que las conclusiones de la revisión sistemática podrán ser válidas en la medida en que los estudios que la componen, llamados estudios primarios, sean confiables” (p.186).

- *“Análisis estadístico:* En las revisiones sistemáticas el método más utilizado son los metanálisis, la decisión de realizar o no un metanálisis en la revisión sistemática debe ser evaluada en cada caso y debe considerar el tipo y calidad de los datos obtenidos previamente en la revisión misma, ya que no siempre es favorable su realización” (p.186).

Estrategia de búsqueda

La investigación de los artículos se realizó entre los meses de noviembre y diciembre del año 2020, en tres bases de datos que fueron elegidas de acuerdo a su rigurosidad científica, estas son: SCHOLAR, SCOPUS y EBSCO.

Cabe señalar que debido a las numerosas dificultades que se presentaron al momento de encontrar una muestra significativa de artículos en español, se generaron varias estrategias de búsqueda sin lograr resultados abarcativos, es por eso que se tomó la decisión de generar los siguientes

comandos de búsqueda “*trastornos de la conducta en niños*” y “*trastornos de la conducta en adolescentes*” para la búsqueda en español y “*Conduct disorders in children*”, y “*Conduct disorders in adolescents*” para la búsqueda en inglés. Estos fueron aplicados en las tres bases de datos mencionadas anteriormente.

Proceso de selección de artículos y aspectos metodológicos

Para SCHOLAR se realizó una búsqueda específica con los comando de búsqueda definidos posteriormente tanto para inglés como español.

En relación al comando “*Trastornos de la conducta en niños*”, se encontraron 80 artículos, mientras que en el comando “*Trastornos de la conducta en adolescentes*”, los resultados arrojaron 31 artículos, para un total de 111 artículos en español.

En relación al comando “*Conduct disorders in children*”, se encontraron 2.130 artículos, mientras que en el comando “*Conduct disorders in adolescents*”, los resultados arrojaron 239 artículos, para un total de 2.369 artículos en inglés.

Posteriormente, se añadió un filtro en los últimos 10 años, arrojando en este sentido para “*Trastornos de la conducta en niños*”, un total de 56 artículos, mientras que para el comando “*Trastornos de la conducta en adolescentes*”, un total de 16 artículos, logrando una sumatoria de 72 artículos en español en los últimos 10 años.

En cuanto a los artículos en inglés, de igual manera se aplicó un filtro de los últimos 10 años. Para “*Conduct disorders in children*”, se obtuvo un total de 1.120 artículos. Por otra parte para “*Conduct disorders in adolescents*”, se

arrojaron 116 resultados, la sumatoria total de los dos comandos dio como resultado de 1.236 artículos.

En un segundo momento, se realizó una revisión por título, descartando del total de los 72 artículos en español, 66 escritos, por no coincidir con las variables del presente estudio. Así, se seleccionaron 6 artículos, mismos que pasaron por una nueva revisión por abstract. En esta última revisión por abstract, fueron descartados 2 artículos, por incluir otras variables de estudio, como por ejemplo los trastornos de la conducta alimentaria, trastornos por déficit de atención y trastornos del comportamiento, no relacionados con la presente investigación. La muestra final de artículos en español seleccionada fue de 4 artículos en total.

De igual manera, para los artículos en inglés, se realizó un análisis por título, descartando del total de los 1.236 artículos en inglés, 1.107 escritos, por no coincidir con las variables del presente estudio. Es por eso, que se seleccionaron 129 artículos, lo cuales pasaron a una revisión por abstract. En esta última, fueron descartados 34 artículos, por incluir otras variables de estudio, como por ejemplo los trastornos de la conducta alimentaria, trastorno por déficit de atención, trastornos disruptivos, problemas de la conducta y problemas del comportamiento, que no están relacionados con la presente investigación. La muestra final de artículos en español seleccionada fue de 95 artículos en total.

Para la base de datos de SCOPUS se realizó una búsqueda específica con mismos comando de búsqueda: “*Conduct disorders in children*”, “*Conduct disorders in adolescents*”.

En relación al comando “*Conduct disorders in children*”, se encontraron 11.100 artículos, mientras que en el comando “*Conduct disorders in adolescents*” los resultados arrojaron 9.003 artículos, para un total de 20.103 artículos en inglés.

Posteriormente, se filtraron los escritos de los últimos 10 años, arrojando un total de 5.867 artículos para “*Conduct disorders in children*”, mientras que para el comando “*Conduct disorders in adolescents*”, se obtuvo un total de 4.926 artículos, resultando una sumatoria de 10.793 artículos en inglés en los últimos 10 años.

Se aplicó un filtro por área temática “psicología”, dando como resultado 2.438 artículos para el comando de “*Conduct disorders in children*” y 2.046 escritos para el comando “*Conduct disorders in adolescents*”. Dando una sumatoria de 4.484 artículos.

En segunda instancia, se realizó una revisión por título, descartando del total de los 4.484 artículos en inglés, 4.166 escritos, por no coincidir con las variables del presente estudio. Es por eso, que se seleccionaron 318 artículos, los cuales pasaron por una revisión abstract. En esta última revisión por abstract, fueron descartados 142 artículos, por incluir otras variables de estudio, como por ejemplo los trastornos por déficit de atención, comportamiento agresivo, problemas de la conducta y conductas disruptivas ya no están relacionadas con la presente investigación. La muestra final de artículos en español seleccionada fue de 176 artículos en total.

Para la base de datos de EBSCO se realizó una búsqueda específica con los siguientes

comandos de búsqueda: “*Conduct disorders in children*”, “*Conduct disorders in adolescents*”.

En este buscador, en primera instancia, se seleccionó el área de estudio, optando por la colección de las ciencias de psicológicas y de la conducta. Para el primer comando de búsqueda “*Conduct disorders in children*”, se encontraron 920 artículos, mientras que en el comando “*Conduct disorders in adolescents*”, los resultados arrojaron 257 artículos, para un total de 1.177 artículos en inglés.

De igual manera, se añadió un filtro en los últimos 10 años, obteniendo para “*Conduct disorders in children*”, un total de 271 artículos y para el comando “*Conduct disorders in adolescents*”, se extrajeron 103 artículos, para una sumatoria de 374 artículos en inglés.

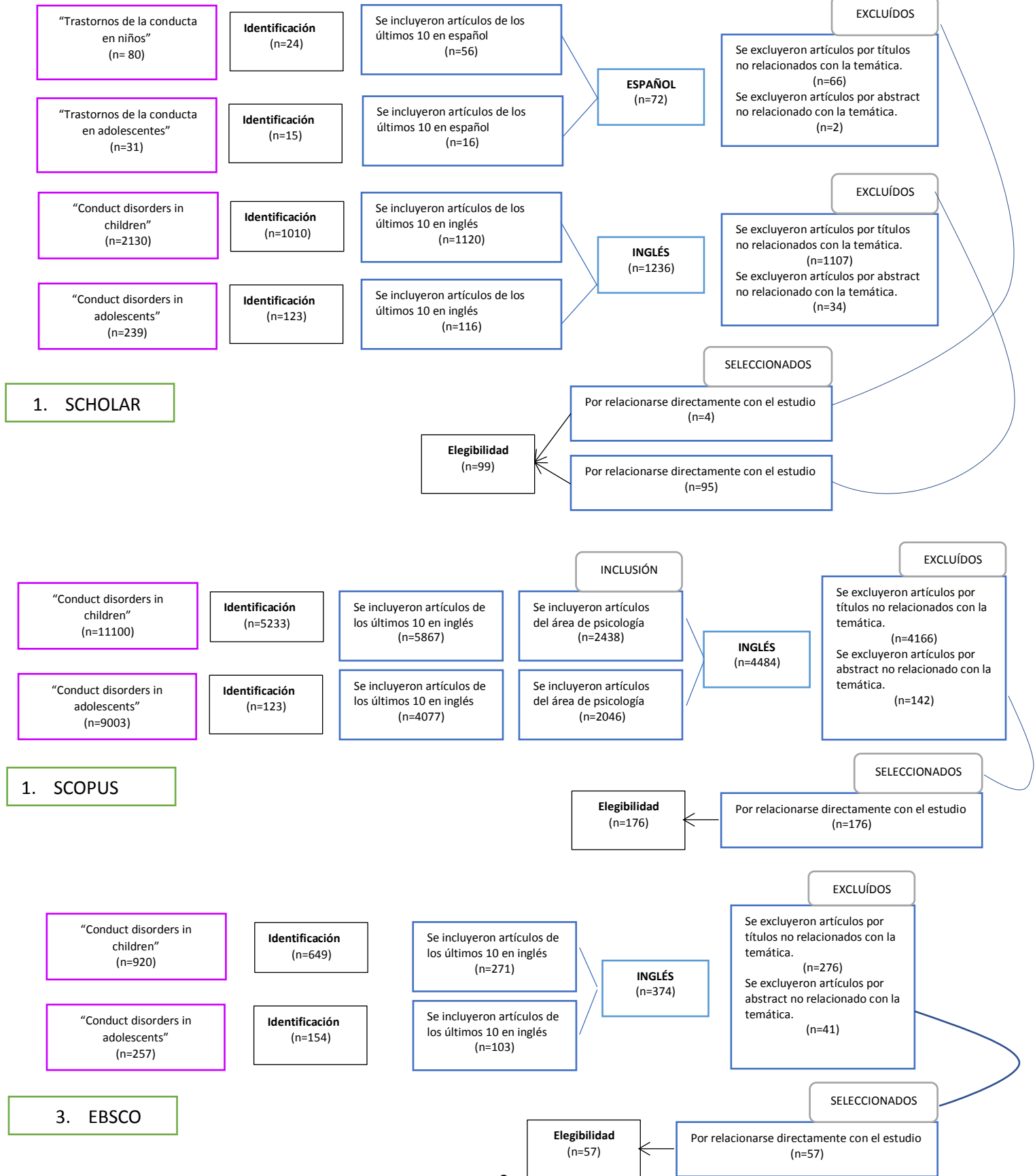
Por otro lado, se realizó una revisión por título, descartando del total de los 374 artículos en inglés, 276 escritos, por no coincidir con las variables del presente estudio. Es por eso, que se seleccionaron 98 artículos, los cuales pasaron por una revisión abstract. En esta última revisión por abstract, fueron descartados 41 artículos, por incluir otras variables de estudio, como por ejemplo los problemas del comportamiento y de la conducta, trastorno por déficit de atención, autismo y comportamiento agresivo, estos que no guardan una relacionados con la presente investigación. La muestra final de artículos en español seleccionada fue de 57 artículos en total.

3. RESULTADOS.

En esta revisión se pudo determinar que el 1,20% de los artículos revisados

Figura 1.

Proceso de selección de artículos para revisión sistemática de la literatura en 3 bases de datos



corresponden al idioma español y el 98,79% de estos al idioma inglés. De igual manera el 12,68% de los escritos corresponden a libros a cerca de la temática y el 87,31% refieren a artículos de investigación científica.

Resultados de la base de datos de SCHOLAR

En esta base de datos se obtuvieron 33 libros y 66 artículos científicos. De estos últimos, 13 no poseían objetivos, metodología ni resultados y 5 son literatura gris.

Se realizó un análisis del porcentaje de documentos por continente: el 34,84% de los escritos seleccionados fueron realizados en el continente europeo; el 18,18% de artículos se enfocaron en la población del continente asiático, mientras que el 24,24% corresponde al continente americano (16,66% en Norteamérica y 7,57% en Sudamérica). Así mismo, los estudios realizados en el continente africano corresponden al 10,60% de la población total de artículos y de Oceanía solo hay un 1,51% de documentos. Cabe señalar que el 10,60% de los artículos no especificaba el lugar en el que se realizaron las investigaciones.

Por otra parte, haciendo un análisis por país se obtuvo que Estados Unidos (10) fue el que más cantidad de estudios se encontró en este buscador, seguido de Reino Unido (9), Irán (9), Nigeria(5), Alemania (3), Italia(3), Colombia (3), India (2), Polonia (2), Rusia (2), Cuba (1), Zimbabue (1), Canadá (1), Arabia Saudí (1), Albania (1), Chipre (1), China (1), Sudáfrica (1), Ecuador (1), Australia (1) y Francia (1).

También varios escritos no especificaron el país de estudio (7).

En cuanto al género analizado en los artículos científicos, se evidenció que el 69,69% de estos no especificaban el enfoque de estudio en esta temática, el 18,18% de documentos examinaron al género femenino como el masculino. El 7,57 se centró solamente en la población masculina, mientras que el 4,54% de escritos investigaron a la población femenina.

El rango de edad total obtenido fue $\geq 1 \leq 21$. Un 37,87% de los documentos no especificaban la edad de los participantes.

Resultados de la base de datos de SCOPUS

Se obtuvieron 11 libros y 165 artículos científicos. De estos últimos, 11 no poseían objetivos, metodología ni resultados y 4 son literatura gris.

Se realizó un análisis del porcentaje de documentos por continente: el 46,06% de los escritos seleccionados fueron realizados en el continente europeo; el 12,72% de artículos se enfocaron en la población del continente asiático, mientras que el 38,78% corresponde al continente americano (35,75% en Norteamérica y 3,03% en Sudamérica). Así mismo, los estudios realizados en el continente africano corresponden al 0,60% de la población total de artículos y de Oceanía solo hay un 0,60% de documentos. Cabe señalar que el 1,21% de los artículos no especificaba el lugar en el que se realizaron las investigaciones.

Por otra parte, haciendo un análisis por país se obtuvo que Estados Unidos (52) fue el que más cantidad de estudios se encontró en este buscador, seguido de Alemania (22), Reino Unido (17), China (13), Países Bajos (11), Suiza (8), Canadá (7), Francia (5), España (3), Colombia (3), Italia (2), Filipinas (2), Irán (2), Taiwán (2), Brasil (1), Sudáfrica (1), Australia (1), Japón (1), Eslovenia (1), Polonia (1), Chipre (1), Luxemburgo (1), Serbia (1), Noruega (1), Chile (1), Nueva Zelanda (1), Israel (1). También varios escritos no especificaron el país de estudio (2).

En cuanto al género analizado en los artículos científicos, se evidenció que el 31,51% de estos no especificaban el enfoque de estudio en esta temática, el 31,51% de documentos examinaron al género femenino como el masculino. El 23,03% se centró solamente en la población masculina, mientras que el 13,93% de escritos investigaron a la población femenina.

El rango de edad total obtenido fue $0 \leq 21$. Un 26,66% de los documentos no especificaban la edad de los participantes.

Resultados de la base de datos de EBSCO

Se obtuvieron 2 libros y 55 artículos científicos. De estos últimos, 6 no poseían objetivos, metodología ni resultados y 3 son literatura gris.

Se realizó un análisis del porcentaje de documentos por continente: el 50,90% de los escritos seleccionados fueron realizados en el continente europeo; el 7,27% de artículos se enfocaron en la población del continente asiático, mientras que el 30,90%

corresponde al continente americano, especialmente a la parte de Norteamérica. Así mismo, los estudios realizados en el continente africano corresponden al 3,63% de la población total de artículos, mientras que de Oceanía no hay documentos. Cabe señalar que el 7,27% de los artículos no especificaba el lugar en el que se realizaron las investigaciones.

Por otra parte, haciendo un análisis por país se obtuvo que Estados Unidos (15) y Reino Unido (15) fueron los países con mayor número de artículos en este buscador, seguido de Alemania (4), Finlandia (3), Países Bajos (3), , Canadá (2), China (2), Irán (1), Rusia (1), Francia (1), Zimbabue (1), Sudáfrica (1), Suiza (1) y Japón (1). También varios escritos no especificaron el país de estudio (4).

En cuanto al género analizado en los artículos científicos, se evidenció que el 32,72% de estos examinaron al género femenino como el masculino. El 30,90% se centró solamente en la población masculina, mientras que el 9,09% de escritos investigaron a la población femenina. El porcentaje de artículos que no especificaban el enfoque de estudio en esta temática, fue del 27,27%.

El rango de edad total obtenido fue $6 \leq$ meses ≤ 19 años. Un 29,09% de los documentos no especificaban la edad de los participantes.

Trastornos de la conducta en la población infanto juvenil.

Dentro de los resultados obtenidos se evidencia que existe un 25,34% de investigaciones dirigidas al estudio de la efectividad de los tratamientos en los

trastornos de la conducta en niños y adolescentes, entre los cuales los más prevalentes fueron el tratamiento psicosocial y la terapia multisistémica que tuvieron una mayor efectividad sobre la población. Por otra parte el 22,90% de artículos se enfocaron en indagar los síntomas de este trastorno, dentro de los cuales se encuentran la agresividad, los rasgos insensibles y sin emociones, la impulsividad, la grandiosidad, la deficiencia en el ámbito académico y la negatividad. Así mismo, un 17,59% de los escritos investigaron la afectación en el área neuropsicológica de la población infantil y juvenil, indagando en las conexiones interhemisféricas, las funciones ejecutivas, atención, la formación y maduración de los lóbulos frontales, la activación de la amígdala, la conectividad del cuerpo caloso y el reconocimiento facial. Así mismo el 6,40% de la muestra determinó la incidencia de la familia en los trastornos de la conducta, mientras que el 3,84% indagó la relación del consumo de sustancias con este trastorno. El 3,14% de los artículos analizaron si existía algún gen relacionado con la aparición de los trastornos de la conducta, de igual manera el 2,73% de las investigaciones analizaron las diferencias de género en cuanto a la prevalencia del TC, un 1,74% de los escritos realizó estudios en gemelos monocigóticos para verificar si existía predisposición de desarrollar TC viviendo en las mismas condiciones, el mismo porcentaje (1,74%) de artículos analizaron los factores de riesgo para la aparición de este trastorno, mientras que 1,39% de la muestra examinó los factores sociodemográficos que intervienen en los TC. El 1,04% de los escritos indagó las

enfermedades de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo, este mismo porcentaje de artículos investigó la prevalencia de los trastornos (1,04%), se analizó la percepción de la moral (1,04%), así como la relación de la autoestima en los TC (1,04%), de igual manera se analizó la confiabilidad y la validez de estudios realizados en la población infanto juvenil con trastornos de la conducta (1,04%) y otros artículos elaboraron instrumentos psicológicos para medir los niveles de TC (1,04%). El 8,7% restante de la muestra corresponde a otros estudios.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

El objetivo del presente estudio fue realizar una revisión sistemática de los trastornos de la conducta en población infanto juvenil en los últimos diez años, con el fin de conocer los avances del tópico a nivel global. Obteniendo que la mayor cantidad de investigaciones se enfocaron en el estudio de la eficacia de los tratamientos (mayor prevalencia por sus efectos positivos en los pacientes: la terapia multisistémica y el tratamiento psicosocial), los síntomas del TC (agresividad, rasgos insensibles y sin emociones, impulsividad, grandiosidad, déficit en el ámbito académico- ocupacional y negatividad) y la afectación en el área neuropsicológica (conexiones interhemisféricas, funciones ejecutivas, atención, formación y maduración de los lóbulos frontales, activación de la amígdala, conectividad del cuerpo caloso y reconocimiento facial).

No obstante Bakker, et al. (2017) realizaron un estudio de RBS con artículos de 1970 hasta 2015, en cuanto al tratamiento ideal

para paciente con TC, demostrando que los tratamientos psicológicos tienen un efecto pequeño en la reducción de los problemas de trastornos de la conducta, así mismo señalan que no hay suficiente evidencia para respaldar un tratamiento psicológico específico sobre otro.

Baker (2013) hace referencia a los síntomas que predominaron en su investigación, estos fueron: la violación de derechos básicos de los demás, las normas o reglas sociales y el déficit en el rendimiento escolar o en el ámbito ocupacional. Este mismo autor en el área neuropsicológica, obtuvo como resultados un “déficit en el coeficiente intelectual, las habilidades verbales deficientes y el deterioro del funcionamiento ejecutivo” (p.25).

Por otra parte se quiso determinar el género de la población. Los resultados mostraron que en la mayoría de artículos científicos se estudiaban al género masculino y femenino por igual, sin embargo, en los tres buscadores predominaron los estudios realizados en población masculina. Así mismo se propuso determinar la edad de los participantes en relación con las tres bases de datos utilizadas, obteniendo que dentro de todos los escritos seleccionados las edades oscilan de entre los cero años de edad hasta los 21 años. En un estudio realizado por Salmanian, et al. (2017) que investiga la prevalencia de los trastornos de la conducta en Oriente medio realizado bajo la modalidad de RBS (al igual que la presente investigación) determinó que el rango de edad en donde más se presentan los trastornos de la conducta son entre los 6 a 8 años de edad y la prevalencia en cuanto

al género fue masculina. De igual manera, en la investigación realizada por Baker (2013) indica que en la primera infancia, los niños tienen muchas más probabilidades que las niñas de manifestar alteraciones de conducta, mientras que durante la adolescencia, la proporción de niñas aumenta notablemente (p.25).

Por otro lado se planteó identificar los continentes y países en los que se aborda el estudio de los trastornos de la población infante juvenil, obteniendo como resultado que el continente europeo es el que más investigaciones realizó, seguido del continente americano, específicamente la sección norteamericana. Los países que predominaron con mayor cantidad de artículos fueron Estados Unidos, Reino Unido y Alemania. Sin embargo, cabe mencionar que Salmanian, et al. (2017), difiere con los resultados presentados en el presente escrito, ya que en su investigación realizada en oriente medio, señala que el trastorno de conducta en su artículo fue superior en esta zona referente a la prevalencia mundial.

Dentro de las limitaciones del presente escrito se encontró una variedad de información no relacionada con el tópico, es decir que no estaba ligada a los trastornos de la conducta como tal sino a los trastornos de la conducta alimentaria y trastorno por déficit de atención. De igual manera otro de los obstáculos fue la escasa cantidad de artículos en español en donde se estudiase a la población infante juvenil de Latinoamérica con trastornos de la conducta por lo que no hay una amplia perspectiva de esta situación en esta zona.

En conclusión, dentro de los últimos diez años, los trastornos de la conducta han tenido un considerable avance en norteamérica y europa, en el estudio de los tratamientos, manifestación de los síntomas y exploración neuropsicológica en la población infanto juvenil con esta condición. De igual manera dentro de las investigaciones, se han tomando en cuenta como objeto de estudio tanto a las mujeres como a los varones, teniendo una mayor prevalencia de TC en varones.

Para una próxima investigación se sugiere tomar en cuenta las bases de datos de las universidades, ya que así se podría obtener una población más amplia de artículos en español. Asimismo profundizar la razón de la escasa producción científica en los continentes que no presentaron un porcentaje grande de artículos, centrándose principalmente en Latinoamérica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alda, J. Á., Arango, C., Josefina, C., Petitbò, D., Soutillo, C., & San, L. (2009). Trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia: ¿qué está sucediendo? Obtenido de Esplugues de Llobregat: Hospital Sant Joan de Dèu: https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/341.1-Faros_3_cast.pdf
- American Psychiatric Association (APA). (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, quinta edición. Editorial Médica Panamericana.
- Baker, K. (2013). Trastornos de la conducta en niños y adolescentes. *Pediatría y salud infantil*, 24-29.
- Bakker, M., Greven, C., Buitelaar, J., & Glennon, J. (2017). Practitioner Review: Psychological treatments for children and adolescents with conduct disorder problems - a systematic review and meta-analysis. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 4-18.
- Codina, L. (2018). Revisiones bibliográficas sistematizadas. Procedimientos generales y Framework para Ciencias Humanas y Sociales. Universitat Pompeu Fabra, 1- 87.
- Congreso Nacional. (3 de Enero de 2003). Código de la niñez y adolescencia. Obtenido de ACNUR: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9503.pdf>
- Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia (CONNA). (2017). Definición y rango etario para primera infancia en El Salvador. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/elsalvador/media/1446/file/Definici%C3%B3n%20y%20rango%20etareo%20para%20primera%20infancia%20en%20El%20Salvador.pdf>
- De la Barra, F., Vicente, B., & Saldivia, S. (2012). Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual. *Revista Médica Clínica CONDES*, 521-529.
- Duarte, J. (2003). AMBIENTES DE APRENDIZAJE. UNA APROXIMACION CONCEPTUAL. *Estudios pedagógicos*, 97-113.
- García, Á. (2016). Trastornos de la Conducta. Una guía de intervención

- en la escuela. Aragón: Gobierno de Aragón.
- Huerta, A. (2017). El sentido de pertenencia y la identidad como determinante de la conducta, una perspectiva desde el pensamiento complejo. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 16.
- Javaloyes, M. A., & Redondo, A. (2014). Trastorno del comportamiento: trastorno negativista desafiante, trastorno disocial y otros problemas del comportamiento. *Psiquiatra de la infancia y de la adolescencia. Unidad de Salud Mental Infantil de Alicante.*, 27- 37.
- Kustrín, S. (2007). JUVENTUD, TEORÍA E HISTORIA: LA FORMACIÓN DE UN SUJETO SOCIAL Y DE UN OBJETO DE ANÁLISIS . *Historia Actual Online*, 171- 192.
- Martin, G., & Pear, J. (2008). *Modificación de la conducta: qué es y cómo aplicarla*. Madrid: Persons Education, S.A.
- Matalí, J. (2016). *Adolescentes con trastornos de comportamiento. ¿Cómo podemos detectarlos? ¿Qué se debe hacer?* Barcelona: Hospital Sant Joan de Déu.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2012). *Adolescencia, manual clínico*. Obtenido de PAHO: [https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=384-](https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia&Itemid=253)
- Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral* , 184-186.
- Moreno, F. (Marzo de 2001). en estas etapas de vida se pueden manifestar ciertas conductas anormales denominadas “trastornos” que afectan al individuo en el ámbito social, familiar y escolar en la relación con los maestros y sus pares. Obtenido de Departament de Psicologia de la Slut i Psicologia Social. Universitat Autònoma de Barcelona: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5411/fxmo1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nock, M., Kazdin, A., & Hiripi, E. (2006). Prevalence, Subtypes, and Correlates of DSM-IV Conduct Disorder in the National Comorbidity Survey Replication. 2006, 699-710.
- Olashore, A., Ogunwale, A., & Olaolu, T. (2016). Correlates of conduct disorder among inmates of a Nigerian Borstal Institution. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2-10.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2000). *Clasificación internacional de enfermedades*, 10.^a edición. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Rodríguez, P. (2017). Trastornos del comportamiento. *Pediatría Integral*, 73- 81.

Salmanian, M., Asadian-koohestani, F., Mohammadi, M., & Mohammadi, M. R. (2017). A systematic review on the prevalence of conduct disorder in the Middle East. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 1337-1343.

Sawyer, S., Azzopardi, P., Wickremarathne, D., & Patton, G. (2018). The age of adolescence. *The Lancet*, 12-16.

Valencia, M. (2007). Trastornos mentales y problemas de salud mental. *Día Mundial de la Salud Mental 2007. Salud Mental*, 75- 80.

AGRADECIMIENTOS.

En primer lugar quiero agradecer a Dios, por haberme permitido llegar a hasta el último eslabón de esta carrera universitaria, por ser siempre mi amigo y compañero en cada una de mis penas, mis angustias, pero también de mis alegrías, por haber puesto en mi camino conocido a gente muy valiosa y maravillosa en estos cuatro años de estudio, los que me alegraron los días y con quienes compartí no solo el conocimiento académico sino también las vivencias y experiencias universitarias, ellos son Melisa, Paola y Luis. Pero también los que no sólo me enseñaron las ciencias psicológicas, sino también a convertirme en un ser humano trabajando en base al principio de beneficencia, por eso brindo un sincero agradecimiento a mi tutora y docente Diana, quien ha sido más que una maestra, quien con su pasión por su trabajo y motivación, me ha impulsado a sacar lo mejor de mí y me ha compartido generosamente su conocimiento, así mismo mi gratitud a las y los docentes: Gilda Moreno, Paulina Guerra, Jacqueline Gordon, y Herman Moreno por ser parte de mi formación y enseñarme saberes valiosos.

Agradezco a mis padres por ser mi apoyo, mi aliento y mi escucha en los momentos más difíciles y por ser partícipes de mis logros y triunfos, por darme los valores y la moral con la que diariamente procedo y con los que seguramente todos me recordarán. Agradezco a mi madre por ser mi ejemplo de mujer inteligente, sabia, audaz y generosa, de quien he heredado la excelencia en mi proceder, también agradezco a mi padre de quien me llevo la sensatez y la elocuencia de palabras. De igual manera agradezco a mi hermano, mis tías y mis abuelas quienes han formado parte de quien soy y seguramente seré.

DEDICATORIA.

Esta investigación está dedicada a mi familia y a mis docentes quienes me enseñaron todo lo que sé.

ANEXOS.

AÑO	Nombre del texto o artículo	RESULTADOS	GÉNERO	EDAD
2015	Toma de decisiones en adolescentes con Trastornos de Conducta de las provincias de Villa Clara y Camagüey	comparándolos con un grupo con comportamiento prosocial. Para dar cumplimiento a este propósito y evaluar el proceso se utilizó el Iowa Gambling Task (toma de decisiones bajo incertidumbre). En la ejecución de la prueba, las diferencias se presentaron por selecciones de cartas individuales, el índice general de toma de decisiones y la ejecución por bloques de 20 ensayos. El grupo de estudio mostró un bajo rendimiento en la tarea. Las selecciones de cartas desventajosas se concentró en la carta "B", mientras que la ejecución por bloques mostró una curva ascendente de aprendizaje, basada en decisiones ventajosas en el grupo de control, mientras que en el grupo de estudio el rendimiento mostró dificultades asociadas a las selecciones de cartas desventajosas a lo largo de todo el test	Varones	12- 15 años
2019	Social skills training and play group intervention for children with oppositional-defiant disorders/conduct disorder: Mediating mechanisms in a head-to-head comparison	The assumed mediating effects were not significant. However, alternative models with the putative mediators and outcome in reversed positions showed significant indirect effects of the oppositional-defiant symptoms as mediator for the decrease of disturbance of social-information processing, social skills, and social interactions.	No se específica	6-12 años
2019	Effectiveness of Mindfulness on Conduct Disorders in Children	Por lo tanto, los hallazgos de este estudio demuestran diferencias estadísticamente significativas en el tratamiento posterior a la atención plena del trastorno de conducta. Before the intervention, the children were finding it difficult to be in a relaxed state. They had poor impulse control, seemed to be agitated most of the times, and engaged in repeated arguments. It was eminent that all the children exhibited all the target behaviors considered for this study. Mindfulness helped them to reduce anxiety and remain calm, increase present-moment awareness, pay attention to tasks at	No se específica	10-13 años

2017	Assisting Students with Conduct Disorders in Gweru Urban Primary Schools: Issues and Challenges	Los principales hallazgos revelaron que el papel de la orientación y el asesoramiento de los psicólogos de la educación (EP) y los funcionarios de educación (EO) en la orientación de los niños con (CD) en las escuelas primarias no está claramente definido. Los directores y maestros desconocen el papel que desempeña este personal de SPS en la orientación de los niños.	No se especifica	no se especifica
2016	START NOW - a comprehensive skills training programme for female adolescents with oppositional defiant and conduct disorders: study protocol for a cluster-randomised controlled trial	As such, the results of the present study shall be of high relevance for residential care settings and shall evoke further debates over, if not directly enhance, the standard of care provided within the youth welfare sector.	Mujeres	12-20 años
2011	Predictors of Nonresponse to Psychosocial Treatment in Children and Adolescents with Disruptive Behavior Disorders	Among the 38 patients, 21 (55.3%) were responders and 17 (44.7%) were nonresponders, according to CGI—Improvement score and CGI-S. Nonresponders were more impaired at the baseline according to CGI-S and C-GAS. Nonresponders presented higher scores of predatory aggression, whereas affective aggression did not differ between groups. Nonresponders presented higher scores in CU trait of Antisocial Process Screening Device and in Inventory of CU total score (callous trait), but these differences did not survive Bonferroni correction	Los dos	6-14 años
2011	Family factors associated with conduct disorders in Children and Adolescents	while this study failed to find a significant association of family factors with conduct disorder when a multivariate analysis was done, male gender and more number of comorbidities had a significant association with conduct disorder.	mayormente varones	5-18 años
2018	Fifty years of preventing and treating childhood behaviour disorders: a systematic review to inform policy and practice	For prevention, 3 notable programmes reduced behavioural diagnoses: Classroom-Centered Intervention; Good Behavior Game; and Fast Track. Five other programmes reduced serious behaviour symptoms such as criminal activity. Prevention benefits were long term, up to 35 years. For psychosocial treatment, Incredible Years reduced behavioural diagnoses. Three other interventions reduced criminal activity. Psychosocial treatment benefits lasted from 1 to 8 years. While 4 medications reduced post-test symptoms, all caused important adverse events.	No se especifica	1-8 años
2018	Preventing at-risk children from developing antisocial and criminal behaviour: a longitudinal study examining the role of parenting, community and societal factors in middle childhood	ALSPAC analyses support several hypotheses, suggesting that the likelihood of future antisocial and criminal behaviour is reduced in the presence of the following factors: reduction in maternal hostility towards the child (between ages 4 and 8), reduction in maternal depression (between the postnatal period and when children are age 10), mothers' positive view of their neighbourhood (age 5) and lack of difficulty paying the rent (age 7). The evidence was less clear regarding the role of social support (age 6) and mothers' employment choices (age 7).	No se especifica	5-10 años y 16-21 años
2017	Efficacy of multisystemic therapy in youths aged 10–17 with severe antisocial behaviour and emotional disorders: systematic review	12 RCTs (n = 1425) reported efficacy of MST vs. TAU in youths presenting with antisocial behaviour and emotional disorder. Clinically significant treatment effects of MST showed a reduction of antisocial behaviour which includes delinquency. MST, vs. psychiatric hospitalisation, was associated with a reduction of suicidal attempts in youths presenting with psychiatric emergencies. 4 studies showed that MST was less costly than TAU in the short term, with further analysis required for long-term cost-effectiveness.	No se especifica	10-17 años
2017	Indicators of Conduct Disorders Among Adolescents in Saudi Arabia	The results show that CDs' indicators were higher in society compared with the indicators at home and school which reflect the boys' anti-social behaviour; yet, there are also external factors which should be taken into consideration such as when others' treat these boys strictly and disrespectfully. The results also show that there are differences in CDs' indicators based on the boys' age, school class, and parental status, however, adolescents aged (from 13 to less than 14, and from 15 to less than 16), in the third year in the intermediate school, and whose parents are either separated or both dead, represent the highest	Varones	13-16 años

2018	TIGA-CUB-manualised psychoanalytic child psychotherapy versus treatment as usual for children aged 5–11 with treatment-resistant conduct disorders and their primary carers: results from a randomised controlled feasibility trial	Thirty-two dyads (50% of eligible, 95% CI 37 to 63%) were recruited, with 16 randomised to each arm. Eleven (69%) completed $\geq 50\%$ of 12 week mPCP and 13 (81%) ≥ 1 session. Follow-up was obtained for 24 (75%) at 4 months and 14/16 (88%) at 8 months. Teacher follow-up was 16 (50%). Manual adherence was good. Baseline candidate primary outcomes were 37.4 (SD 11.4) and 18.1 (SD 15.7) on the Child Behaviour Checklist/Teacher Report Form externalising scale and 102.8 (SD 28.4) and 58.8 (SD 38.9) on the total score. Health economics data collection was feasible and the trial acceptable to participants.	No se específica	5-11 años
2018	Review of Effective Interventions for Children and Adolescents with Conduct Disorder	Hay varias intervenciones que han demostrado ser efectivas en otras áreas de problemas de conducta que requieren más investigación e investigación para determinar la efectividad de estas intervenciones en niños y adolescentes con trastornos de conducta.	No se específica	no se específica
2018	Evidence-based psychosocial treatments of conduct problems in children and adolescents: an overview	Analizamos revisiones y metanálisis publicados entre 1982 y 2016 sobre programas de intervención psicosocial para niños de 3 a 12 años con problemas de conducta. La formación de los padres debe considerarse el enfoque de primera línea para tratar con niños pequeños, mientras que los enfoques cognitivo-conductuales tienen un efecto mayor en los jóvenes mayores. Las intervenciones familiares han demostrado una mayor eficacia en los jóvenes mayores, mientras que los enfoques de tratamiento de componentes múltiples y multimodales han producido efectos moderados tanto en la infancia como en la adolescencia. la intervención debe ser específica para la edad y debe tener en cuenta las diferencias de desarrollo en las habilidades cognitivas, conductuales, afectivas y comunicativas.	No se específica	3-12 años
2016	GENDER DIFFERENCES IN PREVALENCE AND PATTERN OF CONDUCT DISORDER AMONG ADOLESCENT SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN SOUTH EAST NIGERIA	69.7% of the respondents had committed at least one form of antisocial behavior. Males had higher prevalence of antisocial behaviour compared to their female counterparts ($\chi^2=10.71$, $df=1$, $p=0.001$). The most prevalent antisocial behaviour in both genders was stealing. Differences in causal factors among the genders was significant, ($\chi^2=9.54$, $df=4$, $p=0.002$). More males, (93.8%), agreed on the presence of regulations against antisocial behaviours in their schools compared to their female counterparts ($\chi^2=5.61$, $df=1$, $p=0.017$). Commonest forms of penalty for offenders were suspension for males and flogging for females ($\chi^2=56.80$, $df=2$, $p=0.0001$).	Los dos	10-19 años
SCOPUS				
2020	Bottom-up and top-down approaches to understanding oppositional defiant disorder symptoms during early childhood: A mixed method study	In the top-down approach, the ODD criteria helped to identify and separate commonly occurring oppositional behavior from conduct problems, but in the bottom-up approach, the accepted diagnostic criteria did not capture the entire range of problematic behaviors-especially those behaviors that constitute a risk for antisocial behavior.	Los dos	3-8 años
2020	Plasma risperidone-related measures in children and adolescents with oppositional defiant/conduct disorders	emales had higher 9-hydroxyrisperidone and AM plasma concentrations than males ($p = 0.004$ and $p = 0.034$). Younger patients had lower risperidone plasma concentration and risperidone/9-hydroxyrisperidone ratio ($p = 0.02$ and $p = 0.021$), but higher C/D 9-hydroxyrisperidone and AM than older patients ($p = 0.013$ and $p = 0.043$). Lower-weight patients had lower plasma risperidone and risperidone/9-hydroxyrisperidone ratio ($p = 0.014$ and $p = 0.019$), but higher C/D 9-hydroxyrisperidone concentration than heavier patients ($p = 0.03$). All these results could be accounted for by daily dose. Patients with lower and higher BMI did not differ significantly. Regression analyses showed that only risperidone daily dose predicted risperidone/9-hydroxyrisperidone ratio, whereas risperidone daily dose, sex, and age predicted AM.	Los dos	Debajo de los 16
2019	The Developmental Propensity Model Extends to Oppositional Defiant Disorder: a Twin Study	Los resultados de un modelo de ruta que examinó las relaciones fenotípicas mostraron que todas las disposiciones estaban significativamente relacionadas con cada dimensión ODD, excepto que la audacia no era predictiva de la dimensión irritable. Los análisis preliminares de gemelos mostraron efectos genéticos no aditivos solo en el atrevimiento, lo que limitó la conveniencia de evaluarlo con las otras disposiciones. Los resultados de una serie de modelos utilizados para examinar las asociaciones etiológicas mostraron que todas las dimensiones del ODD tenían influencias genéticas aditivas comunes con la prosocialidad y la emocionalidad negativa. Solo los testarudos tenían influencias genéticas aditivas comunes con los atrevidos. Irritable y testarudo tenía influencias ambientales comunes compartidas con respecto por las reglas (un aspecto de la prosocialidad) e influencias ambientales comunes no compartidas con emocionalidad negativa.	No se específica	7-13 años

2020	Plasma risperidone-related measures in children and adolescents with oppositional defiant/conduct disorders	emales had higher 9-hydroxyrisperidone and AM plasma concentrations than males ($p = 0.004$ and $p = 0.034$). Younger patients had lower risperidone plasma concentration and risperidone/9-hydroxyrisperidone ratio ($p = 0.02$ and $p = 0.021$), but higher C/D 9-hydroxyrisperidone and AM than older patients ($p = 0.013$ and $p = 0.043$). Lower-weight patients had lower plasma risperidone and risperidone/9-hydroxyrisperidone ratio ($p = 0.014$ and $p = 0.019$), but higher C/D 9-hydroxyrisperidone concentration than heavier patients ($p = 0.03$). All these results could be accounted for by daily dose. Patients with lower and higher BMI did not differ significantly. Regression analyses showed that only risperidone daily dose predicted risperidone/9-hydroxyrisperidone ratio, whereas risperidone daily dose, sex, and age predicted AM.	Los dos	Debajo de los 16
2019	The Developmental Propensity Model Extends to Oppositional Defiant Disorder: a Twin Study	Los resultados de un modelo de ruta que examinó las relaciones fenotípicas mostraron que todas las disposiciones estaban significativamente relacionadas con cada dimensión ODD, excepto que la audacia no era predictiva de la dimensión irritable. Los análisis preliminares de gemelos mostraron efectos genéticos no aditivos solo en el atrevimiento, lo que limitó la conveniencia de evaluarlo con las otras disposiciones. Los resultados de una serie de modelos utilizados para examinar las asociaciones etiológicas mostraron que todas las dimensiones del ODD tenían influencias genéticas aditivas comunes con la prosocialidad y la emocionalidad negativa. Solo los testarudos tenían influencias genéticas aditivas comunes con los atrevidos. Irritable y testarudo tenían influencias ambientales comunes compartidas con respeto por las reglas (un aspecto de la prosocialidad) e influencias ambientales comunes no compartidas con emocionalidad negativa.	No se específica	7-13 años
2019	Social skills training and play group intervention for children with oppositional-defiant disorders/conduct disorder: Mediating mechanisms in a head-to-head comparison	Los efectos mediadores asumidos no fueron significativos. Sin embargo, Los modelos alternativos con los supuestos mediadores y el resultado en posiciones invertidas mostraron efectos indirectos significativos de los síntomas oposicionistas-desafiantes como mediadores para la disminución de la alteración del procesamiento de la información social, las habilidades sociales y las interacciones sociales.	No se específica	6-12 años
2019	Dimensions and subtypes of oppositionality and their relation to comorbidity and psychosocial characteristics	Los subtipos con muchos o principalmente síntomas de enojo / irritabilidad se caracterizaron por psicopatología comórbida, mayor deterioro funcional y problemas psicosociales. Los niños con TND tenían menos atributos positivos, más problemas de amistad / escolares y mayor deterioro funcional que los niños con trastornos emocionales y los niños del grupo de control.	No se específica	7- 10 años
2019	Dimensions and subtypes of oppositionality and their relation to comorbidity and psychosocial characteristics	Los subtipos con muchos o principalmente síntomas de enojo / irritabilidad se caracterizaron por psicopatología comórbida, mayor deterioro funcional y problemas psicosociales. Los niños con TND tenían menos atributos positivos, más problemas de amistad / escolares y mayor deterioro funcional que los niños con trastornos emocionales y los niños del grupo de control.	No se específica	7- 10 años
2019	White Matter Microstructure in Youths With Conduct Disorder: Effects of Sex and Variation in Callous Traits	Los jóvenes con EC exhibieron mayor difusividad axial en el cuerpo caloso y menor difusividad radial y difusividad media en la radiación talámica anterior en relación con los jóvenes TD. Los jóvenes varones y mujeres con EC exhibieron cambios opuestos en el hemisferio izquierdo dentro de la cápsula interna, el fondo de saco, la radiación talámica posterior y el fascículo uncinado. Dentro del grupo de la EC, los síntomas de la EC y los rasgos callosos ejercieron influencias opuestas sobre la difusividad axial del cuerpo caloso, identificándose los rasgos callosos como la característica clínica única que predice una mayor difusividad axial y una menor difusividad radial dentro del cuerpo caloso y la radiación talámica anterior, respectivamente. En un análisis exploratorio, la difusividad axial del cuerpo caloso mediaba parcialmente la asociación entre rasgos insensibles y respuestas impulsivas a rostros emocionales. Los resultados no se vieron influenciados por los síntomas de los trastornos comórbidos y no se observaron interacciones relacionadas con la edad o la pubertad.	Mujeres	9-18 años
2019	Baseline autonomic nervous system activity in female children and adolescents with conduct disorder: Psychophysiological findings from the FemMAT-CD study	Baseline HR, HRV and PEP did not differ between CD subjects and controls in both sexes. RR was higher in CD participants than controls amongst females, but not males. LPE was unrelated to ANS activity, whereas females with CD + INT presented lower HRV.	Los dos	9- 18 años
2019	The validity of conduct disorder symptom profiles in high-risk male youth	La LCA reveló cinco subtipos de EC: sin EC, EC leve agresiva, EC leve encubierta, EC moderada y EC grave. El subtipo de EC grave y, en menor grado, moderado se relacionaron con el trastorno por déficit de atención con hiperactividad concomitante, el trastorno por consumo de sustancias, trastorno afectivo y tendencias suicidas. El tiempo hasta la reincidencia delictiva violenta se predijo mediante la EC grave (OR 5,98, IC 2,5-13,80) y la EC moderada (OR 4,18, IC 1,89-9,21), pero no por ningún otro subtipo de EC en regresiones de Cox multivariadas (controlando por edad, nivel socioeconómico bajo y nacionalidad extranjera). Estos resultados confirman la existencia de diferentes perfiles de síntomas de EC en un grupo de alto riesgo.	Varones	11,2-21,3 años de edad

EBSCO

2019	Efficacy of individualized social competence training for children with oppositional defiant disorders/conduct disorders: a randomized controlled trial with an active control group.	The results show that THAV is specifically effective in the modification of aggressive and prosocial behavior compared to a group play intervention in terms of (1) reducing peer-related aggression as rated by parents (primary outcome) and (2) improving parent-rated child aggressive and rule-breaking behavior and prosocial behavior. Moreover, specific effects of THAV were found on aggressive and socially competent behavior and on socially competent solutions in a social problem-solving test.	Varones	6-12 años
2014	School-based support for children with conduct disorders; a qualitative longitudinal study of high-need families.	The analysis found that the disjuncture between the nurture experienced at primary school and a lack of nurture later at secondary school was problematic. Children tended to change primary school until they found one prepared to offer them a high level of nurture and supervision. Consistent relationships with supportive adults were important, but were rare after the transfer to secondary school. Literacy problems remained unrecognised or unaddressed for too long, contributing to children's lack of engagement. Inconsistent disciplinary responses to minor behaviour issues tended to escalate problems and most children were eventually excluded from mainstream education. Communication between parents and school staff was often problematic; parents sometimes experienced school contacts as burdensome, ill-informed and unresponsive.	Los dos	5-11 años
2014	Prevalence of Sexual Abuse Among Children with Conduct Disorder: A Systematic Review.	La prevalencia de abuso sexual infantil entre los participantes con trastorno de conducta fue del 27%; sin embargo, esta cifra podría subestimarse debido a sesgos de selección, muestreo y recuerdo; métodos de evaluación deficientes; y definiciones limitadas de abuso en los estudios incluidos. Los participantes con trastorno de conducta, en comparación con individuos sanos, informaron tasas más altas de abuso sexual infantil. Sin embargo, en comparación con otras poblaciones psiquiátricas, informaron tasas similares o más bajas. También hubo alguna evidencia que sugiere que los niños con trastornos de conducta podrían ser más propensos a denunciar el abuso físico infantil. Las participantes femeninas con trastorno de conducta, en comparación con los hombres, fueron significativamente más propensas a	Los dos	no se especifica
2017	Practitioner Review: Psychological treatments for children and adolescents with conduct disorder problems - a systematic review and meta-analysis.	Of 1,549 articles retrieved, 17 (published between June 2004 and January 2014) describing 19 interventions met the inclusion criteria. All studies used psychological treatments; only three studies included a blinded observer to rate CD problems. Most studies were of very poor to fair quality. ESs were significant but small for parent-reported outcomes (0.36, 95% CI = 0.27-0.47), teacher-reported outcomes (0.26, 95% CI = 0.12-0.49) and blinded observer outcomes (0.26, 95% CI = 0.06-0.47), and they were nonsignificant for self-reported outcomes (-0.01, 95% CI = -0.25 to 0.23). Comorbidity, gender, age, number of sessions, duration, intervention type, setting, medication use or dropout percentage did not influence the effect of treatment. Psychological treatments have a small effect in reducing parent-, teacher- and observer-rated CD problems in children and adolescents with clinical CD problems/diagnosis. There is not enough evidence to support one specific psychological treatment over another.	Los dos	menos de 18 años
2016	Brain response to viewing others being harmed in children with conduct disorder symptoms.	Children with greater CD and callousness exhibit dampened hemodynamic response to viewing others being harmed in the insula, a region which plays a key role in empathy and emotional awareness. Sex differences in the neural correlates of CD were observed.	Mujeres	9-11 años
2019	An Experimental Investigation of Antisocial Lie-Telling Among Children With Disruptive Behavior Disorders and Typically Developing Children	Children with DBD were more likely to lie for personal gain than TD children. With age, children were more likely to lie to conceal wrongdoing, but the reverse was true regarding lies for personal gain. Results advance knowledge concerning individual differences in children's lie-telling.	Los dos	5-10 años
2019	Parenting and Cortisol in Infancy Interactively Predict Conduct Problems and Callous-Unemotional Behaviors in Childhood.	results indicate that maternal sensitivity at 6 months predicts fewer CP at first grade, but only for infants who demonstrate high levels of cortisol reactivity. Maternal harsh intrusion predicts fewer empathic-prosocial behaviors, a component of CU behaviors, but only for infants who demonstrate high resting cortisol. Findings are discussed in the context of diathesis-stress and differential susceptibility models.	Varones	15 meses de edad
		The prevalence of conduct disorder was reported from 2.4% by diagnostic criteria taken from DSM-IV-TR		