

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Efectos de las intervenciones psicológicas en el abordaje del
Trastorno Negativista Desafiante en niños y adolescentes: una
revisión narrativa**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
en Psicología Clínica y de la Salud

Autoras:

Judith Cajahuanca Madueño

Liz Carolina Meza Neyra

Asesora:

Dra. Damaris Susana Quinteros Zuñiga

Lima, mayo 2026


DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Dra. Damaris Susana Quinteros Zuñiga, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“EFECTOS DE LAS INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS EN EL ABORDAJE DEL TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN NARRATIVA”** de los autores, Judith Cajahuanca Madueño y Liz Carolina Meza Neyra que tienen un índice de similitud de 8% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 20 días del mes de mayo del año 2026.



Dra. Damaris Susana Quinteros Zuñiga
Asesora

**Efectos de las intervenciones psicológicas en el
abordaje del Trastorno Negativista Desafiante en niños
y adolescentes: una revisión narrativa**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Sandra Vanessa Revelo Aulestia

Dictaminadora

Lima, 20 de mayo del 2026

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo identificar la efectividad de las intervenciones psicológicas con menores de edad, entre 3 y 17 años, que presentan Trastorno Negativista Desafiante (TND). Para ello, se realizó una síntesis narrativa de la literatura haciendo uso de los repositorios de artículos científicos: PUBMED, WEB OF SCIENCE y SCOPUS, teniendo como criterios para la búsqueda: artículos de acceso abierto, con un tiempo de antigüedad de 5 años como máximo y que se encuentren en español e inglés. La búsqueda fue realizada por dos revisoras, quienes seleccionaron 08 artículos de un total de 161, y organizaron un cuadro de resultados en Microsoft Excel; considerando como criterios de exclusión estudios con población con otro tipo de patologías diferentes al TND, artículos de revisión y estudios sin concluir. Después de realizar la búsqueda, se seleccionó 8 estudios, 5 de ellos fueron cuantitativos experimentales (ensayos clínicos aleatorizados), 2 fueron cuantitativos no experimentales (correlacional y comparativo) y 1 cualitativo (estudio de caso). En dichos estudios se advierte que las intervenciones psicológicas basadas en Terapia Cognitivo Conductual (TCC) y combinadas con intervenciones dirigidas a padres son eficaces para tratar el TND; de igual manera, se identifican efectos de otros tipos de intervención como el Mindfulness, programas digitales de entrenamiento para padres, programas multimodales; y se incluye otros tipos de análisis de la eficacia tomando en consideración el coste económico y la personalización del tratamiento de acuerdo a la gravedad de los síntomas y el tipo de familia del participante. Finalmente; se concluye que las intervenciones psicológicas para el TND,

específicamente aquellas basadas en modelos TCC, entrenamiento parental y estrategias combinadas resultan efectivas. Del mismo modo, el vínculo terapéutico, la personalización del tratamiento y la participación familiar se destacan como elementos esenciales para lograr cambios sostenibles en el comportamiento y adaptación social de los niños.

Palabras claves: Trastorno negativista desafiante, Intervenciones psicológicas, TCC, Mindfulness, programas multimodales.

Abstract

This article aims to identify the effectiveness of psychological interventions for children aged 3 to 17 years with Oppositional Defiant Disorder (ODD). A narrative synthesis of the literature was conducted using the scientific article repositories PubMed, Web of Science, and Scopus. The search criteria were: open access articles, no more than 5 years old, and written in Spanish or English. The search was performed by two reviewers, who selected 8 articles from a total of 161 and organized a results table in Microsoft Excel. Exclusion criteria included studies with populations with pathologies other than ODD, review articles, and incomplete studies. After the search, 8 studies were selected: 5 quantitative experimental (randomized controlled trials), 2 quantitative non-experimental (correlational and comparative), and 1 qualitative (case study). These studies indicate that psychological interventions based on Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and combined with parent-focused interventions are effective in treating ODD. Similarly, the effects of other types

of interventions, such as mindfulness, digital parent training programs, and multimodal programs, are identified. Other analyses of effectiveness are also included, taking into account economic cost and the personalization of treatment according to the severity of symptoms and the participant's family structure. Finally, it is concluded that psychological interventions for ODD, specifically those based on CBT models, parent training, and combined strategies, are effective. Likewise, the therapeutic relationship, personalized treatment, and family involvement are highlighted as essential elements for achieving sustainable changes in children's behavior and social adaptation.

Keywords: Oppositional defiant disorder, Psychological interventions, CBT, Mindfulness, Multimodal programs.

Introducción

El Trastorno Negativista Desafiante (TND) o llamado anteriormente oposicionista, se encuentra catalogado dentro de los trastornos o alteraciones disruptivas, seguido de la dificultad para manejar los estados de ánimo y la conducta. Asimismo, según el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*, el TND puede describirse como un patrón de conducta persistente de enfado, irritabilidad, actitud desafiante y conductas de revancha hacia figuras de autoridad (American Psychiatric Association, 2014). Sin embargo, de acuerdo a la *Clasificación Estadística Internacional de enfermedades (CIE-11)*, esta alteración o desorden implica dificultades significativas en la regulación emocional y la interacción social, que impactan directamente en el desempeño académico, familiar y social, (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Clínicamente, el TND se manifiesta desde la infancia o adolescencia con irritabilidad, discusiones, desafío a normas y conductas provocadoras, afectando negativamente las relaciones interpersonales y el desempeño académico, social y familiar (Instituto Nacional de Salud Mental, 2012). Estas conductas pueden evolucionar hacia trastornos de conducta, depresión o ansiedad, sobre todo en casos de inicio temprano; lo que resalta la relevancia de una intervención oportuna para prevenir la cronificación y reducir el riesgo de comorbilidades posteriores (Quy, K. & Stringaris, A., 2012).

A nivel mundial, la prevalencia del TND aún no está claramente establecida, ya que las cifras varían entre estudios y poblaciones. Según

American Psychiatric Association (2014), considera que esta alteración fluctúa entre un 1% y un 11%, con una media aproximada del 3,3%. Esta variabilidad se presenta según la edad y el género, observándose una mayor frecuencia en niños en comparación con niñas, diferencia que tiende a atenuarse en la adolescencia. En España, la prevalencia del TND en niños en edad escolar se sitúa entre el 2% y el 16% (López et al., 2014). En México, se estima que afecta casi de 2 a 16 niños por cada 100 adolescentes, siendo más frecuente en aquellos que provienen de familias con bajo nivel socioeconómico (Vásquez et al., 2010). En el Perú, un estudio epidemiológico realizado en 2007 encontró que el TND fue el tercer diagnóstico más frecuente en niños de 1.5 a 10 años y el segundo más frecuente en el grupo de 6 a 10 años, con mayor prevalencia en varones (Instituto Nacional de Salud Mental, 2012).

En el Perú, no se cuenta con una Guía de práctica Clínica específica para el tratamiento del TND; la única referencia institucional identificada es la *Guía de práctica clínica en salud mental: Trastorno de conducta* del Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente del Hospital Víctor Larco Herrera (2021), la cual se centrada en el trastorno de conducta. A partir de ello, se evidencia la necesidad de que el Ministerio de Salud (MINSA) elabore guías actualizadas para su detección e intervención, así como impulsar investigaciones sobre nuevas propuestas de abordaje del TND adaptadas a las generaciones y contextos locales.

Un estudio realizado por Medina Vera et al., (2023) identificaron que las estrategias usadas con mayor frecuencia son aquellas, que pertenecen al enfoque cognitivo conductual, intervenciones familiares y escolares;

asimismo, se evidenció que el nivel de eficacia estaba relacionado con el compromiso familiar y escolar.

Del mismo modo, la revisión sistemática elaborada por Delgado et al., (2020), docentes en la Universidad Cooperativa de Colombia, revelaron que las estrategias usadas con mayor frecuencia fueron la disciplina positiva, el refuerzo positivo, la regulación emocional, la organización de rutinas y el establecimiento de reglas. También, se encontró que las intervenciones generan cambios significativos en la conducta, mejoran la expresión de las emociones, las relaciones sociales, el seguimiento de instrucciones y reducen la irritabilidad; para mayor eficacia las técnicas de intervención deben adaptarse al contexto sociocultural, incluir a la familia y escuela, y aplicarse de manera temprana para evitar cronificación.

A su vez, Monsalve, A. et al., (2016) identificaron como estrategias más frecuentes el entrenamiento parental, la resolución de problemas y la regulación emocional de la terapia conductual, programas escolares, arteterapia y tecnologías. Se encontró que la mayoría de las estrategias reducen conductas disruptivas y mejoran las habilidades sociales; siendo los programas preventivos tempranos más eficaces; de igual forma, el entrenamiento parental y la Terapia Cognitiva Conductual (TCC) son las estrategias más efectivas; asimismo; se observa que falta integrar el componente pedagógico y garantizar continuidad de las intervenciones psicológicas en el tratamiento de niños y adolescentes con TND.

Puesto que existen pocas revisiones sistemáticas que aborden el tratamiento del TND se requiere continuar examinando la eficacia de las intervenciones psicológicas a fin de identificar enfoques con mayor sustento

empírico de la cual surjan orientaciones teóricas, prácticas y metodológicas.

Metodología

El estudio corresponde a una revisión narrativa de la literatura científica (Siddaway et al., 2019); y tiene el propósito de analizar y describir los resultados de los abordajes psicológicos de niños y adolescentes con Trastorno Negativista Desafiante.

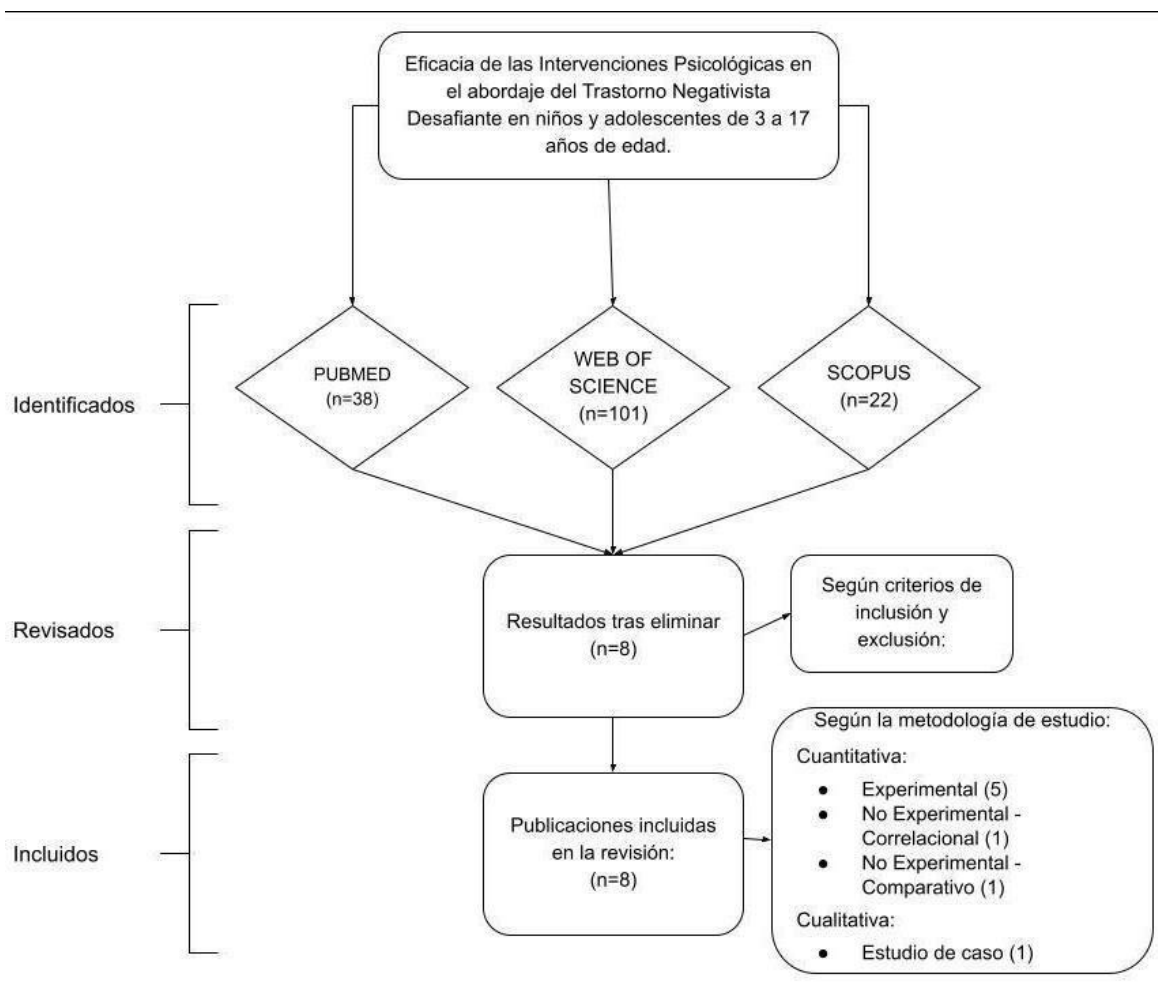
Se realizaron búsquedas de artículos científicos el 05 de octubre de 2025 en tres repositorios de investigaciones: PUBMED, WEB OF SCIENCE Y SCOPUS, tomándose en cuenta estudios en castellano e inglés, publicados en los 5 últimos años, de acceso abierto y se empleó “Intervención psicológica” y “Trastorno Negativista Desafiante” como términos y descriptores.

En PUBMED, se utilizó como ajustadores: Título, autores, primer autor, año de publicación y DOI; mientras que, en los repositorios WEB OF SCIENCE y SCOPUS, se emplearon los ajustadores: Título, autores, primer autor, resumen, año de publicación y DOI. Seguidamente, se emplearon los descriptores booleanos tomando en consideración cada componente (ver Anexo B) siendo supervisado por un docente asesor. Después de haber sido aceptado el procedimiento de búsqueda, se procedió a la ejecución del mismo en los repositorios antes mencionados aplicando filtros similares (Ver Anexo C) de acuerdo a las opciones de búsqueda de cada base de datos.

Cabe señalar; que los resultados encontrados se registraron en un archivo de Microsoft Excel 2003; después de realizada la búsqueda, se pasó a revisar los títulos, resúmenes a fin de verificar que los artículos cumplan

con los criterios de inclusión: Investigaciones desarrolladas en los últimos 5 años, entre el 2020 y 2025; artículos de acceso abierto; estudios desarrollados en niños de 3 a 11 años de edad. Con relación a los criterios de exclusión, se descartaron las revisiones sistemáticas, metanálisis o aquellos en los que la muestra abarcaba a niños y/o adolescentes sin problemas de salud mental o trastornos diferentes al Trastorno negativista desafiante (**Ver Figura 1**).

FIGURA 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios



Resultados

Hasta octubre de 2025, se encontraron 38 estudios en PUBMED, 101 en WEB OF SCIENCE y 22 en SCOPUS logrando una cantidad de estudios

de N=161. Después de revisar los documentos, se eliminaron aquellos que estuvieron duplicados y se identificaron las publicaciones científicas que se ajustaban con los parámetros de inclusión, logrando una cantidad de 8 artículos; de los cuales 05 fueron cuantitativos experimentales, 02 cuantitativos no experimentales y 01 cualitativo, estudio de caso.

Con respecto a los objetivos de los estudios revisados, se evidencia que en su mayoría buscaron evaluar la eficacia de programas de intervención en el abordaje del Trastorno Negativista Desafiante en niños, niñas y adolescentes. (tabla 1).

Tabla 1. Características de los estudios seleccionados sobre Programas de intervención frente al trastorno negativista desafiante

Autor (año)	Tipo de artículo/ Diseño y alcance	Objetivo	Instrumentos	Participantes	Resultados
Muratori et al (2021)	Tipo Empírico, Diseño Experimental (Ensayo clínico aleatorio (ECA)	Explorar los efectos de un procedimiento de mindfulness para infantes con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y TND, y sus progenitores.	Escala Modificada de Agresión Manifiesta (Kay et al., 1988). Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (Goodman, 1997).	50 niños (8 a 12 años) varones con TDAH y TND, distribuidos arbitrariamente en dos grupos (grupo de intervención o grupo en espera).	El Protocolo de Mindfulness, no tiene efecto significativo en la disminución de las conductas hostiles en niños con TND y TDAH.
Döpfner et al (2025)	Tipo Empírico, Diseño Experimental (ECA)	Examinar los efectos de una intervención de capacitación autodirigida para padres de niños con TDAH y TND. Según tres condiciones de tratamiento: 1. Autoayuda asistida por la Web (WASH) + Apoyo telefónico (S) + Tratamiento habitual (TAU) 2. WASH +	Lista de Verificación Diagnóstica para el TND y el TC (Döpfner y Görtz Dorten, 2017). Lista de Síntomas para Trastornos de Conducta Disruptiva (Döpfner Görtz-Dorten, 2017).	Los padres de 431 niños (de 6 a 12 años) con síntomas externalizantes elevados (dificultades de comportamiento s externalizantes, diagnóstico TDAH y/o TND).	WASH dirigido por padres solo es eficaz para reducir los síntomas externalizantes cuando se acompaña de apoyo adicional; sin este apoyo, no supera a la atención clínica habitual.

		TAU o 3. TAU			
Del Giudice et al. (2020)	Tipo Empírico, Diseño Experimental (ECA)	Evaluar la estabilidad y eficacia sostenida en el tiempo del Programa de tratamiento para niños con conducta agresiva (THAV) en la reducción de problemas de comportamiento o en infantes con TC y TND.	Cuestionario para el Comportamiento Agresivo de Niños (Görtz-Dorten, A. et al, 2010). Lista de Verificación de Síntomas para el Trastorno de Comportamiento Disruptivo (Döpfner et al., 2008). Lista de Verificación de Comportamiento Infantil para Edades 4–18 (Achenbach, T.M., 1991).	Participaron 76 familias con niños de 6 a 7 años diagnosticados con TND y/o TC, con comorbilidad de TDAH. Todos habían participado previamente en un ECA comparando THAV con un grupo control activo.	El estudio reveló que los efectos del programa THAV, que combina terapia cognitivo conductual (TCC) con terapia parental (TEP), se mantuvieron en una evaluación de seguimiento a los 10 meses.
Helander et al. (2022)	Tipo Empírico, Diseño Experimental (ECA)	Investigar los efectos a los 2 años de seguimiento de la combinación del Entrenamiento de Manejo Parental (PMT), utilizando el programa sueco KOMET, con la intervención grupal de Terapia Cognitivo Conductual dirigida al niño, conocida como Coping Power Program (CPP), en comparación con el PMT solo.	Escala de Calificación del Trastorno de Conducta Disruptiva, Subescala Negativista Desafiante (Pelham W.E. et al., 1992). Escala de Competencia Social, Versión para Padres (Conduct Problems Prevention Research, 1995). Escala Prosocial del Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (Goodman, R., 2001).	Fueron 118 infantes mayores de 8 años de edad, diagnosticados con TND, con TND combinado con Trastornos de conducta (TC) o Trastorno de conducta no especificado.	El resultado de la investigación, indica que ambos tratamientos tanto el entrenamiento para padres (PMT) solo y el PMT combinado con CPP fueron efectivos a largo plazo para disminuir las dificultades de la conducta disruptiva, disminuir las prácticas parentales negativas y mejorar las destrezas socioemocionales en infantes con TND. Sin embargo, el tratamiento combinado no mostró beneficios adicionales significativos en la mayoría de las medidas, salvo en casos con síntomas más severos de TND.

Hautman et al. (2023)	Tipo Empírico, Cuantitativo Comparativo	Evaluar la funcionalidad del Índice de Ventaja Personalizada (PAI) como herramienta para proporcionar recomendaciones terapéuticas individualizadas en la elección entre dos tipos de programas de capacitación para padres (uno conductual de autoayuda y otro no directivo asistido por teléfono), en familias con niños con TDAH o TND.	Cuestionario Alemán para Síntomas de ODD (Döpfner et al., 2008) Cuestionario Alemán para Síntomas de TDAH (Döpfner et al., 2008). Lista de Verificación del Comportamiento Infantil; (Achenbach, 1991) Escala de Evaluación del Deterioro Funcional de Weiss, adaptada (Dose et al., 2019). Cuestionario Revisado de Calidad de Vida (Ravens-Sieberer et al., 1998).	El estudio estuvo conformado por 110 padres de infantes mayores de 4 y menores de 11 años, con diagnósticos de TDAH o TND.	Las familias de niños con ODD asignadas al tratamiento predicho como óptimo por el PAI mostraron una ventaja significativa, especialmente en casos con padres monoparentales o síntomas graves en contraste, para los síntomas de TDAH, la ventaja del tratamiento predicha por el PAI fue pequeña y no alcanzó significación estadística. Esto implica que la consideración simultánea de múltiples características basales de la familia y del niño puede mejorar los resultados del tratamiento más allá de lo que se logra con recomendaciones basadas en efectos promedio.
Dose C. et al. (2023)	Tipo Empírico, Diseño Cuantitativo, experimental, correlacional	Este estudio examinó la calidad de la alianza terapéutica desde la perspectiva de diferentes evaluadores (niño, padre/madre, terapeuta) en la terapia cognitivo-conductual para niños con Trastorno Negativista Desafiante (TND) y Trastorno de Conducta (TC), y su asociación con la gravedad de los síntomas.	Cuestionario de Alianza Terapéutica para la Psicoterapia Infantil y Adolescente (Kinnen et al., 2011). Symptom Checklist for Disruptive Behaviour Disorders SCL-DBD (Lista de Síntomas para Trastornos de Conducta Disruptiva), (Döpfner, G et al. 2008).	Sesenta infantes mayores de 6 años, con TND y TC, y sus padres.	La única asociación significativa se observó entre la alianza terapeuta-padre/madre evaluada tempranamente por los padres y la gravedad de los síntomas evaluada posteriormente por los propios padres. Estos resultados indican que una buena alianza terapéutica temprana constituye un componente relevante del éxito terapéutico posterior desde la perspectiva de los padres.

Nystrand, C. et al. (2021)	Tipo Empírico, Diseño Experimental (ensayo clínico aleatorio)	Estimar la rentabilidad de combinar el Entrenamiento para padres en manejo de conducta (PMT-COMET) y la TCC infantil a través del Programa Coping Power (CPP), en comparación con la PMT sola.	Escala de Evaluación de los Trastornos de Conducta Disruptiva, (Pelham, M. et al 1992). Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (Goodman, R., 1992). 9 dimensiones de Utilidad de Salud Infantil (Stevens, K. et al, 2009-2011).	120 niños mayores de 8 y menores de 12 años con indicadores de trastornos de conducta disruptiva, en un entorno de atención psiquiátrica, y sus padres.	Ofrecer a los niños el CPP simultáneamente con sus padres recibiendo PMT COMET, en comparación con proporcionar solo PMT. COMET, produce beneficios clínicamente relevantes y beneficios netos positivos.
Calub, C. et al (2021)	Estudio Cualitativo (Estudio de caso clínico)	Investigar la eficacia de una intervención multimodal que combina TCC con capacitación para padres basada en la conducta y consultas con el profesorado.	Child Behavior Checklist (Achenbach, T., 1991). Eyberg Child Behavior Inventory (Eyberg, S. et al, 1974).	Una niña en edad preescolar con trastorno negativista desafiante (TND).	Se encontró una evidencia preliminar de que un enfoque multimodal se puede aplicar eficazmente para tratar problemas de conducta en niños en edad preescolar.

Los 8 estudios seleccionados emplearon instrumentos psicométricos estandarizados para la evaluación de la conducta infantil y otras áreas. Los instrumentos más utilizados fueron la lista de Síntomas para Trastornos de Conducta Disruptiva (*Symptom Checklist for Disruptive Behaviour Disorders [SCL-DBD]*), (Hautman et al., 2020; Del Giudice et al., 2020; Dose et al., 2023; Döpfner et al., 2025), la lista de verificación de conducta infantil (*Child Behavior Checklist [CBCL]*), (Del Giudice et al., 2020; Hautman et al., 2020; Calub et al., 2021), el Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (Nystrand et al., 2021; Muratori et al., 2021; Helander et al., 2022). Estos instrumentos permiten obtener una valoración estructurada y fiable de los síntomas externalizantes y del funcionamiento conductual en la infancia.

En relación con los participantes de los estudios, se evidenció que en

la mayoría de las investigaciones se realizaron con niños en edad escolar. No obstante, solo se identificó un estudio con población en edad pre-escolar y ninguno que incluyera a adolescentes mayores de 12 años. Cabe señalar que algunos artículos (Helander et al., 2022; Dose et al., 2023; Döpfner et al., 2025) incorporaron evaluaciones provenientes de múltiples informantes, incluyendo padres, terapeutas e incluso los propios niños. Este enfoque reduce el sesgo asociado al uso de un único informante y permite contrastar la percepción del cambio conductual desde distintos contextos (hogar, escuela, terapia). Sin embargo, aún se observa una dependencia mayor de los reportes parentales, con escasa incorporación de observaciones docentes o medidas directas de comportamiento.

Por otra parte, los instrumentos utilizados no solo midieron síntomas conductuales, sino también variables asociadas que inciden en el curso del TND: Atención y autorregulación (CAMM), Prueba de Campanas (SSRS), Competencias sociales (P-COMP) y prosociales (SDQ prosocial), Prácticas parentales y estrés (PPI, FPNE, PSS), Calidad de vida y funcionamiento (KINDL-R, KIDSCREEN-10, WFIRS-A.), Alianza terapéutica (Cuestionario de Alianza Terapéutica Infantil).

Esto demuestra una tendencia hacia evaluaciones integrales, que consideran tanto los síntomas nucleares como las variables contextuales y familiares.

Con respecto a las limitaciones comunes en el uso de instrumentos se encontró un predominio de autoinformes parentales sin corroboración observacional directa; escasa validación intercultural de algunos instrumentos (mayoría adaptaciones europeas); falta de medidas ecológicas o conductuales en contextos naturales (p. ej., escuela); ausencia de

instrumentos cualitativos o mixtos que complementen los datos numéricos con percepciones subjetivas del cambio.

En relación con los programas y técnicas empleados en las investigaciones revisadas, se identificó el uso frecuente del enfoque cognitivo conductual, salvo algunas excepciones como el programa basado en Mindfulness (Muratori et al. 2021) y el enfoque humanista en el Entrenamiento Parental no Directivo (Hautman et al. 2023). Cabe señalar, que una de las intervenciones más empleadas fue en entrenamiento parental en el manejo de la conducta a través del aprendizaje de principios conductuales, el establecimiento de normas y el uso del reforzamiento para incrementar las conductas deseables (Döpfner et al., 2025; Helander et al., 2022; Hautmann et al., 2023; Nystrand, C. et al., 2021; y Del Giudice et al., 2020).

Por otra parte, se encontraron trabajos novedosos como programas de capacitación autodirigida por web para padres de niños con diagnóstico de TND el cual responde a la dificultad que tienen los padres de recibir una atención presencial; en dicho estudio se evidenció que el soporte telefónico era fundamental para que la capacitación autodirigida por Web acompañada del Tratamiento habitual del niño, logre mejores resultados que este último solamente (Döpfner et al., 2025). Asimismo, se diseñó el Índice de Ventaja Personalizada (PAI) como herramienta para recomendar un tratamiento más adecuado según las características del paciente o de su familia; se obtuvo como resultado que la gravedad de los síntomas y la monoparentalidad actúan como moderadores de los resultados de un tratamiento y parecen

beneficiarse más de un entrenamiento parental conductual que de un directivo (Hautmann et al., 2020). Asimismo, otro estudio evidenció preliminarmente una mejor rentabilidad al utilizar un tratamiento que combina la Terapia cognitiva conductual dirigida al niño y el Programa de Entrenamiento para Padres denominado COMET frente a emplear únicamente esta última intervención (Nystrand, C. et al., 2021).

Sobre la efectividad de los programas y técnicas utilizadas se encontraron que las intervenciones basadas en Terapia Cognitiva Conductual y entrenamiento parental son efectivas para reducir los síntomas de TND y mejorar la convivencia familiar (Del Giudice et al., 2020; Helander et al., 2022; Nystrand et al., 2021). El programa de tratamiento para niños con conducta agresiva denominado THAV mostró efectos duraderos y estables en la reducción de la conducta agresiva, incluso 10 meses después del tratamiento. El mindfulness (Muratori et al., 2021) no redujo significativamente la agresión, pero mejoró la atención visual y disminuyó la sintomatología de hiperactividad. Los programas combinados, Entrenamiento en Manejo Conductual (PMT) y Terapia Cognitiva Conductual infantil fueron más eficaces en casos de mayor severidad sintomática (Helander et al., 2022; Nystrand et al., 2021). El uso del Índice de Ventaja Personalizada (PAI) (Hautmann et al., 2023) evidenció resultados preliminares para una mejor adaptación del tratamiento a las características individuales, especialmente en familias monoparentales. El apoyo adicional (p. ej., telefónico o guiado) es imprescindible para que los programas web, de autoayuda para padres, sea eficaz (Döpfner et al., 2025). La alianza terapéutica (Dose et al., 2023) fue buena y estable, aunque su impacto directo en la reducción de síntomas fue limitado. El estudio de caso

(Calub et al., 2021) sugiere que los enfoques multimodales y personalizados son viables y beneficiosos incluso en edad preescolar.

Discusión

El TND es un problema de salud mental que afecta de manera considerable la adaptación de los menores de edad a su entorno escolar, familiar y social, pudiendo favorecer el desarrollo de otras patologías en etapas posteriores; asimismo, se evidenció la falta de guías o protocolos estandarizados específicos para su tratamiento en nuestro país. Frente a esta problemática se busca identificar los efectos de los distintos abordajes psicológicos en niños, niñas y adolescentes con TND a fin de sugerir el uso de intervenciones con mayor evidencia científica y orientar la investigación en esta área que permita diseñar y probar protocolos de intervención aplicables a nuestro país.

En la presente revisión narrativa se ha hecho evidente un predominio de las intervenciones basadas en el enfoque cognitivo conductual, en especial el entrenamiento parental en manejo conductual para abordar el TND, con resultados favorables verificados a través de la disminución de la sintomatología o conductas problemáticas, las cuales se evaluaron en varios momentos: antes del tratamiento, en el intermedio, después del tratamiento e inclusive en mediciones posteriores al tratamiento denominadas evaluaciones de seguimiento. En la mayoría de los estudios se evidenció un mantenimiento parcial o total de los efectos, aunque estos fueron bajos o moderados; lo que indica que las intervenciones son efectivas, pero no necesariamente transformadoras en todos los casos.

La revisión realizada ha identificado una tendencia a los estudios

multimodales, en los cuales se busca poner a prueba la combinación de 2 o más intervenciones (intervención dirigida a los niños, padres y en algunos casos a docentes); en todos estos estudios se evidenció resultados favorables y estadísticamente significativos en la disminución de síntomas en comparación con una intervención unimodal (Del Giudice et al., 2020; Döpfner et al., 2025; Calub et al., 2021), lo que es congruente con la etiología multifactorial del TND y la relevancia del Contexto familiar y escolar en el desarrollo de conductas problemáticas; no obstante el estudio de Helander et al., (2022) es llamativo al encontrarse que el tratamiento combinado (Programa parental KOMET e intervención Infantil CPP) en comparación con la aplicación de Programa KOMET solo, en la evaluación de seguimiento a los 2 años logra la misma efectividad que el tratamiento combinado a pesar de que en la evaluación postratamiento se evidenciaron mejores resultados en el tratamiento combinado; lo que supondría posibles efectos retardados del programa parental KOMET y decaimiento de las habilidades ganadas de los niños en la intervención CPP a falta de estrategias de mantenimiento.

Por su parte Nystrand et al., (2021) analizó la rentabilidad económica de la misma combinación de intervenciones en comparación con el entrenamiento parental solo, identificando una mejor rentabilidad de la intervención comparada, aunque estos resultados deben tomarse con cautela debido a que los datos económicos no fueron exactos sino estimados. Estudios como este permitiría el mejor uso de los recursos públicos para la atención de la salud mental de la población con TND.

Una nueva tendencia se revela con el estudio de Hautman et al., (2023) que desarrolló el Índice de Ventaja Personalizada (PAI) que permitiría personalizar el tratamiento y optimizar la elección entre un entrenamiento parental conductual y uno no directivo, puesto que logró identificar como moderadores del tratamiento: la gravedad inicial de la sintomatología del TND y la monoparentalidad; implica que no todos los menores de edad con TND responderían del mismo modo a un mismo tratamiento, y que variables como la severidad inicial y la estructura familiar pueden influir significativamente en la eficacia terapéutica.

Por otra parte, en el análisis de los efectos del Mindfulness sobre las conductas agresivas no se encontraron mejoras significativas en la reducción de las conductas agresivas (Muratori et al., 2021); sugiriendo que las intervenciones centradas en la regulación atencional y la conciencia plena pueden no ser suficientes, por sí solas, para modificar conductas externalizantes consolidadas. Con respecto a la Alianza terapéutica, considerada el pilar de las intervenciones psicológicas, no se logró confirmar que a mejor alianza terapéutica existen mejores resultados de un tratamiento (Dose et al., 2023); lo que podría indicar que para el abordaje del TND los mecanismos conductuales pueden tener mayor peso explicativo que variables relacionales.

Limitaciones

Con respecto a las limitaciones o dificultades evidenciadas en el desarrollo de esta investigación, se puede señalar la escasa producción de

artículos científicos en el abordaje del TND, en especial en la población en edad preescolar, adolescente mayor a 12 años y sobre todo a nivel de Latinoamérica. Asimismo, la mayoría de los estudios ponen a prueba las intervenciones basadas en el enfoque cognitivo conductual, dejando de lado otros enfoques que también podrían ser efectivos. De igual manera, la variabilidad de las características de los estudios (duración y componentes de intervención) dificultan la comparación y generalización de resultados.

Conclusiones

Mediante la presente revisión narrativa, se identificó evidencia de que el abordaje psicológico del Trastorno Negativista Desafiante es efectivo, especialmente cuando se basa en modelos cognitivo conductuales, entrenamiento parental y estrategias combinadas; evidenciándose una disminución significativa de la sintomatología externalizante, con mantenimiento parcial o total de los efectos en evaluaciones de seguimiento. En contraste, las intervenciones basadas exclusivamente en mindfulness no muestran efectos sólidos en la reducción de conductas agresivas; no obstante, su uso puede considerarse complementario dentro de intervenciones multimodales con mayor respaldo empírico. Asimismo, se aprecian nuevas tendencias tales como la personalización de los tratamientos, orientada a optimizar la elección terapéutica, y la incorporación de modalidades digitales con acompañamiento profesional, lo cual amplía las posibilidades de acceso a la intervención.

En conjunto, este estudio enriquece el conocimiento existente y reafirma la importancia de implementar intervenciones psicológicas tempranas, integrales, personalizadas y basadas en la evidencia para el abordaje del Trastorno Negativista Desafiante en niños y adolescentes.

Recomendaciones

A partir del análisis del procedimiento desarrollado, se recomienda ampliar la búsqueda de nuevas bases de datos especializadas como: PsycINFO, Science Direct, Cochrane Library, Scielo, entre otras, así como extender el intervalo temporal de los estudios e incluir publicaciones en otros idiomas, con el fin de fortalecer la amplitud y solidez de futuras revisiones. De igual manera, resulta pertinente promover investigaciones centradas del abordaje del TND en niños en edad preescolar y en adolescentes, a fin de diferenciar la eficacia de las intervenciones según la etapa de vida.

Asimismo, se sugiere fomentar estudios que evalúen la eficacia de enfoques de intervención distintos al cognitivo conductual, dado que este ha sido ampliamente investigado, priorizando el análisis comparativo de intervenciones conductuales estructuradas y otros modelos emergentes.

Desde una perspectiva práctica, se recomienda impulsar el desarrollo de programas estandarizados, manuales y protocolos basados en evidencia que integren entrenamiento parental conductual, regulación emocional y trabajo articulado con la familia y la escuela, considerando la personalización de las intervenciones según la gravedad del trastorno y el contexto familiar, así como la evaluación coste efectividad en contextos con recursos limitados.

REFERENCIAS

American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.ª ed.)*. Editorial Médica Panamericana.

Calub, C. A., Rapport, M. D. & Alexander, K. (2021). Reducing Aggression Using a Multimodal Cognitive Behavioral Treatment Approach: A Case Study of a Preschooler With Oppositional Defiant Disorder. *Clinical Case Studies*, 20(1), 39-55.
<https://doi.org/10.1177/1534650120958069>

Delgado Pacheco, J. T., Pedraza Ortega A. X., Quintana Quintero, M. & Tarazona Umaña, L. L. (2020). Revisión sistemática de literatura: Técnicas de intervención psicológica en niños con diagnóstico oposicionista desafiante. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Psicología. Repositorio Institucional UCC.
<https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/8b9125cc-b2af-4ee3-8730-3000b488fe39>

Del Giudice, T., Lindenschmidt, T., Hellmich, M., Hautmann, C., Döpfner, M., & Görtz-Dorten, A. (2023). Stability of the effects of a social competence training program for children with oppositional defiant disorder/conduct disorder: a 10-month follow-up. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32, 1599 –1608.
<https://doi.org/10.1007/s00787-021-01932-1>

Dose, C., Thöne, A. K., Del Giudice, T., Görtz-Dorten, A., Faber, M.,

Benesch, C., Hautmann, C., Lindenschmidt, T. & Döpfner, M. (2023). Child-therapist and parent-therapist alliances and outcome in the treatment of children with oppositional defiant/conduct disorder. *Psychotherapy Research*, 33(4), 468-481.
<https://doi.org/10.1080/10503307.2022.2138791>

Döpfner, M., Plück, J., Rosenberger, K.D., Klemp, M.-T., Mühlenmeister, J., Wähnke, L., Hellmich, M., Schürmann, S. and Dose, C. (2025), Efficacy of guided and unguided web-assisted self-help for parents of children with attention-deficit/hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder: A three-arm randomized controlled trial. *J Child Psychol Psychiatr*, 66: 1320-1332.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.14153>

Hautmann, C., Dose, C., Hellmich, M., Scholz, K., Katzmann, J., Pinior, J., Gebauer, S., Nordmann, L., Wolff Metternich-Kaizman, T., Schürmann, S., & Döpfner, M. (2023). Behavioural and nondirective parent training for children with externalising disorders: First steps towards personalised treatment recommendations. *Behaviour Research and Therapy*, 163, 104271.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2023.104271>

Helander, M., Enebrink, P., Hellner, C., & Ahlen, J. (2022). Parent management training combined with group-CBT compared to parent management training only for oppositional defiant disorder symptoms: 2-year follow-up of a randomized controlled trial. *Child Psychiatry &*

Human Development, 54, 1112–1126. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01306-3>

Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”. (2012). *Estudio epidemiológico de salud mental en niños y adolescentes, Lima Metropolitana y Callao, 2012. Anales de Salud Mental*, 28(Supl. 1), 1–392.

López Villalobos J, Andrés J, Rodríguez L, Garrido Redondo M, Sacristán Martín AM, Martínez Rivera MT, et al. (2014). *Prevalencia del trastorno negativista desafiante en España. Rev Psiquiatría Salud Mental*. 2014;7(2):80-87

Medina, R. (2023). *Estrategias de intervención psicológica en niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante: Una revisión sistemática de literatura*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_e8c8b0653e3baccb271fba_48d60a365a/Details

Monsalve, A.; Mora, L. F., Ramírez, L. C., Rozo, V. & Rojas, D. (2016). *Estrategias de intervención dirigida a niños con trastorno negativista desafiante, una revisión de la literatura. Rev Cienc Salud*. 2017;15(1):105-127. Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.5384>

Muratori, P., Conversano, C., Levantini, V., Masi, G., Milone, A., Villani, S., Bögels, S., & Gemignani, A. (2021). Exploring the efficacy of a mindfulness program for boys with attention-deficit hyperactivity

disorder and oppositional defiant disorder. *Journal of Attention Disorders*, 1–10. <https://doi.org/10.1177/1087054720915256>

Nystrand, C., Helander, M., Enebrink, P., Feldman, I. & Sampaio, F. (2021). Adding the Coping Power Programme to parent management training: the cost-effectiveness of stacking interventions for children with disruptive behaviour disorders. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 30(10), 1603-1614. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01638-w>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.ª revisión (CIE-11)*. Ginebra: OMS

Quy, K., & Stringaris, A. (2012). Oppositional defiant disorder. In J. M. Rey (Ed.), *IACAPAP e-textbook of child and adolescent mental health* (pp. 1–32). International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions. <https://www.iacapap.org/Resources/Persistent/df7e4a8876142f0e9569cc7846ceec46da6f6fe8/D.2-ODD-072012.pdf>

Siddaway, A., Wood, A., Hedges, L. (2019). *How to Do a Systematic Review: A Best Practice Guide for Conducting and Reporting Narrative Reviews, Meta-Analyses, and Meta-Syntheses*. *Annual Reviews*, 70(1), 747-770. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>

Vásquez, J., Fera, M., Palacios, L., & de la Peña, F. (2010). *Guía clínica para el trastorno negativista desafiante*. Instituto Nacional de

Anexo A

Tabla de descriptores

Tabla 1. Lista de descriptores por cada componente de la pregunta de investigación

IDIOMA	POBLACIÓN	INTERVENCIÓN	OUTCOME
Español	<ul style="list-style-type: none"> • Niños • Niñas • Escolares • “Estudiantes de primaria” • Niñez • Autismo • Espectro Autista • TDAH • TDA • “Trastorno negativista desafiante” • “Necesidades educativas especiales” 	<ul style="list-style-type: none"> • “Programa de Modificación de Conducta” • “Programa de Modificación Conductual” • “Programa de reforzamiento positivo” • “Intervención Conductual Temprana Intensiva” • “Análisis de Conducta Aplicada” • “Modelo Denver de Inicio Temprano” • “Tratamiento Comportamental” • “Intervención Conductual” • “Terapia de modificación de conducta” • “Entrenamiento en modificación de conducta” 	<ul style="list-style-type: none"> • “Conductas desafiantes” • “Conductas desadaptativas” • “Conductas problemáticas” • “Conductas agresivas” • “Comportamientos conflictivos” • “Conductas Disruptivas”

<p>Inglés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Boys • Girls • School - aged • Schoolchildren • “Primary school students” • Childhood • Autism • “Autism Spectrum” • “Attention Deficit Disorder” • “Attention Deficit Hyperactivity Disorder” • “Oppositional Defiant Disorder” • “special educational needs” 	<ul style="list-style-type: none"> • “Behavior Modification Program” • “Behavioral Modification Program” • “Positive Reinforcement Program” • “early Intensive behavioral intervention” • “Applied Behavior Analysis” • “Early Start Denver Model” • “Behavioral Treatment” • “Behavioral Intervention” • “Behavior Modification Therapy” • “Behavior Modification Training” 	<ul style="list-style-type: none"> • “Challenging behaviors” • “Maladaptive behaviors” • “Problem behaviors” • “Aggressive behaviors” • “Conflict behaviors” • “Disruptive behaviors”
----------------------	---	--	---

Anexo B

Estrategias de búsqueda de las tres bases de datos:

1. PUBMED

Search: ((Children OR Childhood OR Adolescent OR Adolescence) AND ("Psychological intervention" OR "Psychoeducational intervention" OR "Family intervention" OR "Behavioral therapy" OR "Family therapy" OR "Behavior Modification Program" OR "Behavioral intervention" OR "Behavioral treatment" OR "Behavior modification therapy" OR "Parent training" OR "Caregiver training" OR "Teacher training" OR "Teacher consultation" OR "School-based behavioral management programs" OR "Multimodal program" OR "Cognitive-behavioral therapy" OR "Dialectical behavior therapy" OR "Contextual therapy" OR "Schema therapy" OR "Third-wave therapies" OR "Third-generation therapies" OR "Psychological therapy" OR "Humanistic therapy" OR "Integrative therapy" OR "Systemic therapy" OR Mindfulness OR DBT OR CBT)) AND ("Challenging behaviors" OR "Maladaptive behaviors" OR "Problem behaviors" OR "Aggressive behaviors" OR "Conflict behaviors" OR "Disruptive behaviors") Filters: in the last 5 years, Adaptive Clinical Trial, Clinical Study, Clinical Trial, Clinical Trial, Phase II, Clinical Trial, Phase III, Clinical Trial, Phase IV, Collected Work, Controlled Clinical Trial, Corrected and Republished Article, Government Publication, Guideline, Pragmatic Clinical Trial, Randomized Controlled Trial.

The screenshot shows a PubMed search interface. At the top, the search query is: `((Children OR Childhood OR Adolescent OR Adolescence) AND (*Psychologit`. The search button is labeled "Buscar". Below the search bar, there are options for "Avanzado", "Crear alerta", and "Crear RSS". The search results are displayed in a list format, with the first result highlighted. The result title is: "Eficacia de la intervención basada en la **terapia cognitivo-conductual** para prevenir el trastorno del juego y el trastorno del uso de Internet no especificado en **adolescentes**: un ensayo clínico aleatorizado por grupos." The authors are Lindenberk K, Kindt S, Szász-Janocha C. The publication is in JAMA, 1 de febrero de 2022; 5 (2): e2148995. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.48995. PMID: 35179587. The abstract mentions: "INTERVENCIONES: PROTECT, una **intervención grupal preventiva indicada, basada en la terapia cognitivo-conductual**, manualizada y basada en teoría, que se imparte en cuatro sesiones con psicólogos capacitados. ...Los resultados secundarios fueron la psicopatología comórbida y **el problema** ...".

2. WEB OF SCIENCE

Children OR Childhood OR Adolescent OR Adolescence (Tema) and “Psychological intervention” OR “Psychoeducational intervention” OR “Family intervention” OR “Behavioral therapy” OR “Family therapy” OR “Behavior Modification Program” OR “Behavioral intervention” OR “Behavioral treatment” OR “Behavior modification therapy” OR “Parent training” OR “Caregiver training” OR “Teacher training” OR “Teacher consultation” OR “School-based behavioral management programs” OR “Multimodal program” OR “Cognitive-behavioral therapy” OR “Dialectical behavior therapy” OR “Contextual therapy” OR “Schema therapy” OR “Third-wave therapies” OR “Third-generation therapies” OR “Psychological therapy” OR “Humanistic therapy” OR “Integrative therapy” OR “Systemic therapy” OR Mindfulness OR DBT

OR CBT (Todos los campos) and “Challenging behaviors” OR “Maladaptive behaviors” OR “Problem behaviors” OR “Aggressive behaviors” OR “Conflict behaviors” OR “Disruptive behaviors” (Todos los campos) and Acceso abierto and 2025 or 2024 or 2022 or 2023 or 2021 (Años de publicación) and 2025 or 2024 or 2023 or 2021 or 2022 (Años de publicación) and Artículo or Corrección (Tipos de documentos) and Spanish or English (Idiomas) and Psychology or Psychiatry or Education Educational Research or Pediatrics or Rehabilitation or Health Care Sciences Services or Neurosciences Neurology or Family Studies or Public Environmental Occupational Health or Social Sciences Other Topics or Research Experimental Medicine or Social Work or Science Technology Other Topics or Behavioral Sciences (Áreas de investigación) and Todos los artículos de acceso abierto (Acceso abierto)

The screenshot displays the Clarivate Web of Science search results page. At the top, the Clarivate logo and language options (Español) are visible. The search bar contains the query: "Niños O infancia O Adolescente O Adolescencia (Tema) y “Intervención psicológica” O “Intervención psicoeducativa” O “Intervención...". The results section shows 101 results from the Web of Science Core Collection. Below the search bar, there are several filter buttons: "Añadir palabras clave", "Añadir palabras clave rápidamente", and several topic tags like "capacitación conductual para padres", "conductas disruptivas", "capacitación para padres", and "comportami". The "Afinado por" (Refined by) section includes filters for "Acceso abierto", "Años de publicación: 2025 o 2024 o 2022 o 2023 o 2021", "Años de publicación: 2025 o 2024 o 2023 o 2021 o 2022", "Tipos de documentos: Artículo o Corrección", "Idiomas: español o inglés", "Áreas de investigación: Psicología o Psiquiatría o Educación Investigación Educativa o Pediatría o Rehabilitación o Servicios de Ciencias de la Salud o Neurociencias Neurología o Estudios Familiares o S...", and "Acceso abierto: Todos los artículos de acceso abierto". At the bottom, there are buttons for "Refinar resultados", "Exportar Refinar", "Añadir a la lista de registros marcados", "Exportar", and a pagination control showing "1 de 3".

3. SCOPUS

(TITLE-ABS-KEY (Children OR Childhood OR Adolescent OR Adolescence) AND TITLE-ABS-KEY ("Psychological intervention" OR "Psychoeducational intervention" OR "Family intervention" OR "Behavioral therapy" OR "Family therapy" OR "Behavior Modification Program" OR "Behavioral intervention" OR "Behavioral treatment" OR "Behavior modification therapy" OR "Parent training" OR "Caregiver training" OR "Teacher training" OR "Teacher consultation" OR "School-based behavioral management programs" OR "Multimodal program" OR "Cognitive- behavioral therapy" OR "Dialectical behavior therapy" OR "Contextual therapy" OR "Schema therapy" OR "Third-wave therapies" OR "Third-generation therapies" OR "Psychological therapy" OR "Humanistic therapy" OR "Integrative therapy" OR "Systemic therapy" OR Mindfulness OR DBT OR CBT) AND TITLE-ABS-KEY ("Challenging behaviors" OR "Maladaptive behaviors" OR "Problem behaviors" OR "Aggressive behaviors" OR "Conflict behaviors" OR "Disruptive behaviors")) AND PUBYEAR > 2020 AND PUBYEAR < 2026 AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , "PSYC") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "SOCI") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "NEUR") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "HEAL") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "MULT") OR LIMIT- TO (SUBJAREA , "ARTS")) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish")) AND (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Oppositional Defiant Disorder")))

AND

AND

[Documentos](#)
[Preimpresiones](#)
[Documentos secundarios](#)

22 documentos encontrados

[Analizar resultados](#)

Refinar la búsqueda

Filtros [Borrar todo](#)

Año [Clear](#)

Rango
 Individual

Página
 [Exportar](#)
[Download](#)
[Resumen de citas](#)
[Más](#)
[Mostrar todos los resúmenes](#)
 Ordenar por [Date \(newest\)](#)

Document title	Authors	Source	Year	Citations
<input type="checkbox"/> 1 Efficacy of guided and unguided web-assisted self-help for parents of children with attention-deficit/hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder: A three-arm randomized controlled trial	Döpfner, M., Plüsch, J., Rosenberger, K.D., ... Schürmann, S., Dose, C.	Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines , 66(9), pp. 1320–1332	2025	0

[View at Publi](#)
meet.google.com está compartiendo tu pantalla.

ANEXO C

Filtros de búsqueda seleccionados en cada Repositorio:

PUBMED	WEB OF SCIENCE	SCOPUS
<p>Ensayo Clínico Adaptativo</p> <p>Ensayo Clínico</p> <p>Ensayo Clínico - Fase II,</p> <p>Ensayo Clínico - Fase III</p> <p>Ensayo Clínico - Fase IV</p> <p>Trabajos Recopilados,</p> <p>Ensayo Clínico</p> <p>Controlado,</p> <p>Artículo Corregido y</p> <p>Republicado, Publicación</p> <p>Gubernamental</p> <p>Guía</p> <p>Ensayo Clínico</p> <p>Pragmático</p> <p>Ensayo Clínico Controlado</p> <p>Aleatorizado.</p>	<p>Artículo o corrección</p> <p>ÁREAS DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Psicología, psiquiatría,</p> <p>Educación, Investigación</p> <p>educativa, Pediatría,</p> <p>Rehabilitación, Servicios</p> <p>de ciencias de la Salud,</p> <p>Neurociencias, Neurología</p> <p>y Estudios Familiares.</p>	<p>TIPO DE DOCUMENTO:</p> <p>“artículo”</p> <p>TEMÁTICA:</p> <p>“Psicología”, “Ciencias</p> <p>Sociales”,</p> <p>“Neurociencia”, “Artes y</p> <p>Humanidades”,</p> <p>“Profesiones de la salud”</p> <p>y “Multidisciplinario”.</p> <p>Luego por tipo de</p> <p>documento se utilizó</p> <p>“artículo”,</p> <p>PALABRAS CLAVE:</p> <p>“Oppositional Defiant</p> <p>Disorder”.</p>