

Prevalencia del trastorno de la conducta, trastorno negativista desafiante y trastorno explosivo intermitente en adolescentes tempranos.

Dulce Carrillo Méndez [✉]

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es, identificar la prevalencia del trastorno de la conducta, trastorno negativista desafiante y trastorno explosivo intermitente en adolescentes tempranos. La población estudiada fue de 222 alumnos de primer grado de la Secundaria General “Benito Juárez”. Para medir la prevalencia se elaboró una encuesta titulada “Evaluación de la conducta en adolescentes tempranos”. El análisis de los datos fue estadístico descriptivo. El estado en cuestión es el siguiente: la prevalencia del trastorno de la conducta fue de 22.97%, del trastorno negativista desafiante fue de 21.62%, del trastorno explosivo intermitente fue de 7.66%. En los tres trastornos la prevalencia en hombres fue mayor, la edad en que se presentó la mayor prevalencia fueron los 13 años, la comorbilidad entre los dos primeros trastornos fue de 15.8%. Se recalca la importancia del diagnóstico precoz para poder realizar intervenciones en el ámbito familiar y escolar.

PALABRAS CLAVE

Prevalencia. Trastornos de la Conducta. Negativista Desafiante. Explosivo Intermitente. Adolescentes.

ABSTRAC

The objective of this research is to identify the prevalence of behavioral disorder, negativist and defiant disorder and intermittent explosive disorder in early adolescents. The population was 222 freshmen of the General Secondary School “Benito Juarez”. To calculate prevalence a survey was constructed entitled: “Evaluation of behavior in early adolescents”. The analysis of the data was statistical descriptive. The one in question is the following: the prevalence of behavioral disorder was 22.97%, the negativistic defiant disorder was 21.62%, the intermittent explosive disorder was 7.66%. In all three disorders, the prevalence in men was higher. The age that showed the highest prevalence was 13 years. Comorbidity between the first two disorders was 15.8%. The results emphasize the importance of early

diagnosis in order to carry out interventions in the family and school environment.

KEYWORDS

Prevalence. Behavioral Disorders. Defiant

INTRODUCCIÓN

El objetivo de esta investigación es, identificar la prevalencia del trastorno de la conducta, trastorno negativista desafiante y trastorno explosivo intermitente en adolescentes tempranos. Los objetivos específicos: son determinar la prevalencia por sexo y edad, así como la razón de prevalencia entre hombres y mujeres, además de la comorbilidad entre los trastornos.

La adolescencia representa un sector de la población vulnerable (Caravaca, 2012), y se puede definir desde palabras de Stanley Hall como un periodo de tormenta y presión, desde un punto de vista psicosocial como menciona Erik Erickson su problemática central se encuentra en la búsqueda de la identidad. Retomando términos biológicos, es el periodo comprendido entre los 11 y 19 años, representa la transición de la niñez a la edad adulta y trae consigo cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales. A su vez, la adolescencia se divide en tres; la primera parte corresponde a la adolescencia temprana de los 11 a los 13 años, ésta marca la aparición de los caracteres sexuales secundarios; la segunda, corresponde a la adolescencia media, de 14 a 17 años, los cambios físicos son más lentos; la tercera, corresponde a la adolescencia tardía, de los 17 a 21 años, donde el crecimiento ha finalizado y son físicamente maduros (Casas y Ceñal, 2005).

El lugar educativo donde converge en su mayoría población adolescente, es la secundaria, misma que corresponde al penúltimo nivel de enseñanza obligatoria en México. La

[✉]Maestra en Educación en el campo de la Orientación Educativa. Universidad de la Costa, Carretera al Libramiento Paraje de Las Pulgas, Distrito Jamiltepec, C.P. 71600, Santiago Pinotepa Nacional, Oaxaca, México. Correo electrónico: carrillo.md@hotmail.com

secundaria surgió después de la Revolución Mexicana en 1921 y hasta el siglo xx obtuvo su estatus de obligatoria. La secundaria en su modalidad de general tiene la característica de que cada asignatura es impartida por un profesor distinto y adicionalmente se incluye educación tecnológica (Santos del Real, 2002), ya que trata de proveer algunas competencias fundamentales de orden técnico profesional y vincular a los jóvenes con el mercado de trabajo (Miranda y Reynoso, 2006). Actualmente se puede decir que es uno de los niveles con mayor densidad de población, y a la par, con menor cantidad de soluciones (Zorrilla, 2004), éste nivel educativo se configura como uno de los más problemáticos, porque justo es ahí donde se acumulan las tensiones del desencanto y desmotivación para los adolescentes (Ducoing, 2007). Debido a que es uno de los niveles que mayor absorción curricular presenta, los profesores se enfrentan a cuantiosos alumnos y grupos lo que dificulta la atención personalizada a los estudiantes.

Ante el panorama descrito anteriormente, se puede decir que, la adolescencia, específicamente la adolescencia temprana se convierte en un imán para gestar trastornos disruptivos del control de impulsos y de la conducta. Además, estos trastornos constituyen uno de los motivos más frecuentes de consulta y asistencia psicológica, neurológica y psiquiátrica (De la Peña y Palacios, 2011). De acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-5 (2014) los trastornos disruptivos del control de impulsos y de la conducta se caracterizan por ser afecciones que se manifiestan en la falta de autocontrol del comportamiento y de las emociones. Este grupo de trastornos se clasifica en: trastorno de la conducta, trastorno negativista desafiante y trastorno explosivo intermitente, que son los trastornos que se investigaron en éste trabajo; el trastorno de la personalidad antisocial, no se abordó en esta investigación debido a la edad de los alumnos encuestados, además de la piromanía, la cleptomanía, el trastorno disruptivo del control de los impulsos especificado y no especificado, los cuales no se estudiaron en este trabajo debido a su baja prevalencia.

El trastorno de la conducta se caracteriza por un control deficiente de las conductas que violan los derechos de los otros o que violan normas sociales fundamentales. Las conductas que se presentan son agresiones a personas y animales, destrucción de la propiedad ajena, engaño o robo, e incumplimiento grave de las normas. Éste trastorno se clasifica en: leve, lo que significa la presencia de síntomas necesarios para establecer el diagnóstico, el moderado, donde el número de síntomas y las consecuencias sobre otras personas son de gra-

vedad intermedia, y el grave, donde existen muchos problemas de conducta y provocan un daño considerable a los demás.

El trastorno negativista desafiante, se caracteriza porque los síntomas están distribuidos entre, las emociones que son de enfado e irritabilidad, discusiones y actitud desafiante, y las conductas, que son vengativas. Se clasifica en: leve cuando los síntomas se limitan a un entorno afectado, en moderado cuando los síntomas aparecen en dos entornos, y en grave, cuando los síntomas aparecen en tres o más entornos.

El trastorno explosivo intermitente, se caracteriza por la falta de control en las emociones, y se presentan agresiones verbales, arrebatos que provocan daños o destrucción, la magnitud del arrebato es desproporcionado a la situación que lo originó, y actúan sin premeditación.

El problema radica en que las personas afectadas por dichos trastornos, en su mayoría menores, no son tratados, por lo tanto pueden desencadenar un sin número de problemas mayores (Vásquez y Fera, 2010) (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014). Aunado a que el pronóstico para estos tres trastornos está relacionado a un futuro donde los sujetos presentarán trastornos como el de ansiedad, depresión mayor y consumo de sustancias. Otras consecuencias sociales son el desempleo, divorcios y conflictos económicos (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, 2012).

Para evitar las consecuencias de estos trastornos en el sujeto afectado, en las familias, en la escuela y en nuestra sociedad, es necesaria la detección precoz, y la intervención temprana, pues se planea establecer líneas de ayuda a secundarias que se encuentren con esta problemática. Por esa razón, se debe priorizar la prevención precoz (Domínguez y Pino, 2008). Así como, la implementación en los centros educativos de programas tanto preventivos y correctivos del comportamiento disruptivo (Felix, 2017). De esta forma, un diagnóstico precoz, visto como actividades encaminadas al descubrimiento de un trastorno psicopatológico en sus primeros estadios (Ortiz, Giraldo y Palacios, 2008), ayuda al conocimiento de la problemática y guía los posibles tratamientos con el afectado, para evitar que sus conductas se sigan desviando o alejando de los parámetros considerados para la sociedad normales (Rabadán y Giménez, 2002).

Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal. La población total fue de 222 alumnos de primer grado de secundaria del turno vespertino. Se aplicó la encuesta a la totalidad de la población. El lugar de estudio fue la Secundaria General "Benito Juárez", ubicada en la población de Pinotepa Nacional, perteneciente al estado de Oaxaca, México. Esta se distingue por tener estudiantes de medio tiempo, la mayoría

.....
...la adolescencia temprana se convierte en un imán para gestar trastornos disruptivos del control de impulsos y de la conducta.
.....

proviene del mismo municipio, con un nivel socioeconómico bajo (CONAPO, 2010) y rezago social importante (INAFED, 2015).

Para medir la prevalencia se elaboró un instrumento titulado “Evaluación de la conducta en adolescentes tempranos”, el cual fue aplicado a un grupo piloto para detectar errores, los cuales se atendieron. La encuesta se estructuró en dos partes; en la primera parte fueron datos personales (edad, sexo y lugar de origen); en la segunda parte fueron 39 preguntas cerradas, 28 de ellas con respuestas de sí/no, y la pregunta 29 con la opción de contestar seis respuestas diferentes. Las preguntas estaban formuladas con base a los criterios diagnósticos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5R (DSM-5) referentes a los Trastornos de la conducta, trastorno explosivo intermitente y trastorno negativista desafiante.

El análisis de la información se realizó por medio de una base de datos elaborada en *Microsoft Excel*, se aplicó la estadística descriptiva para obtener la prevalencia de cada trastorno referente al sexo y a la edad, además, de la clasificación en leve, moderado y grave de los trastorno de la conducta y trastorno negativista desafiante, así como la comorbilidad de los trastornos entre sí y la razón de prevalencia que existe entre hombres y mujeres.

RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por 222 alumnos de primer grado de secundaria, de los cuales 124 (55.9%) eran hombres y 97(43%) eran mujeres, (sólo una persona no contestó ese dato). La edad media fue de 12.7± (rango de 8-15). En cuanto al lugar de origen 178(80.2%) provienen del mismo municipio, 16(7.2%) proviene de municipios aledaños, 13(5.9%) del estado de Guerrero, 3(1.4%) del estado de Chiapas, 9(4.1%) de otros estados y 3(1.4%) no contestaron. De cada trastorno investigado se obtuvo la prevalencia, así como su clasificación. En la Tabla 1 se presentan los datos:

ICEUABJO 2017



Prevalencia y clasificación de los Trastornos disruptivos del control de la conducta

Clasificación	Trastorno de la conducta		Trastorno negativista desafiante		Trastorno explosivo intermitente	
Leve	19	8.56%	28	12.61%		
Moderado	24	10.81%	6	2.70%	17	7.66%
Grave	8	3.60%	14	6.31%		
Prevalencia	51	22.97%	48	21.62%		

Nota: Estimaciones propias basadas en los datos arrojados de las encuestas. Los porcentajes restantes corresponden a los alumnos que no presentan el trastorno.

Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en la tabla anterior, la prevalencia del trastorno de la conducta fue de 22.97% dentro de la población y en la clasificación los datos relevantes corresponden a la moderada que presentó el mayor número de casos con 10.81%, y el grave presentó el mínimo con 3.60%. Con respecto al trastorno negativista desafiante la prevalencia fue de 21.62%, la clasificación relevante corresponde al leve que mostró la mayor presencia con 12.61% y la menor en la moderada con 2.70%. En cuanto al trastorno explosivo intermitente la prevalencia fue de 7.66%, y este trastorno no presenta clasificación.

Otro de los datos obtenidos fue la prevalencia por sexo, separándolos por su clasificación. En la Tabla 2 se muestra los resultados.

Clasificación por sexo de los Trastornos disruptivos del control de la conducta

Sexo	Clasificación	Trastorno de la conducta		Trastorno negativista desafiante		Trastorno explosivo intermitente	
H	Leve	12	5.41%	19	8.56%		
	Moderado	18	8.11%	2	0.90%	12	5.41%
	Grave	6	2.70%	7	3.15%		
Total		36	16.22%	28	12.61%		

M	Leve	7	3.15%	9	4.05%	
	Moderado	6	2.70%	4	1.80%	5 2.25%
	Grave	2	0.90%	7	3.15%	
Total		15	6.76%	20	9.01%	

Nota: Estimaciones propias basadas en los datos arrojados de las encuestas. Los porcentajes restantes corresponden a los alumnos que no presentan el trastorno.

Fuente: Elaboración propia.

Lo relacionado a la prevalencia por sexo, se observa en la tabla que, en hombres, el trastorno de la conducta fue de 16.22%, la clasificación relevante corresponde: al de mayor presencia mostrado por el moderado con 8.11%, y la menor el grave con 2.70%; en mujeres el trastorno de la conducta fue de 6.76%, la clasificación relevante corresponde: al leve que mostró mayor presencia con 3.15% y la menor el grave con 0.90%. La razón que se presenta por sexo es de 1:2.3.

Respecto al trastorno negativista desafiante, en hombres, fue de 12.61%. La clasificación con mayor porcentaje, se obtuvo en el leve con 8.56% y la menor el moderado con 0.90%, en el caso de mujeres fue de 9.01%, la clasificación con mayor porcentaje también fue en el leve con 4.05% y la menor el moderado con 1.80%. La razón que se presenta por sexo es de 1:1.4.

En cuanto al trastorno explosivo intermitente, en hombres fue de 5.41% y en mujeres de 2.25%. Lo que da una razón por sexo de 1:2.3.

También se realizó una clasificación de la prevalencia por edad, los resultados se pueden observar en la Tabla 3.

Clasificación por edad de los Trastornos disruptivos del control de la conducta

Edad	Clasificación	Trastorno de la conducta.	Trastorno negativista desafiante	Trastorno explosivo intermitente
8	Moderado	0 0%	1 0.45%	0 0%
	Leve	0 0.00%	2 0.90%	
11	Moderado	1 0.45%	0 0%	1 0.45%
	Grave	1 0.45%	0 0%	
Total		0 0.90%	2 0.90%	

	Leve	5	2.25%	5	2.25%	
12	Moderado	5	2.25%	2	0.90%	4 1.80%
	Grave	2	1.35%	4	1.80%	
Total		12	5.86%	11	4.95%	

	Leve	13	5.86%	19	8.56%	
13	Moderado	15	6.76%	3	1.35%	10 4.50%
	Grave	3	1.35%	6	2.70%	
Total		31	13.96%	28	12.61%	

	Leve	0	0%	2	0.90%	
14	Moderado	2	0.90%	0	0%	1 4.50%
	Grave	1	0.45%	1	0.45%	
Total		3	1.35%	3	1.35%	

	Leve	1	0.45%	0	0%	
15	Moderado	1	0.45%	0	0%	
	Grave	0	0%	3	1.35%	1 4.50%
Total		2	0.90%	3	1.35%	

Nota: Estimaciones propias basadas en los datos arrojados de las encuestas. Los porcentajes restantes corresponden a los alumnos que no presentan el trastorno.

Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en la tabla anterior, la prevalencia por edad se estima que, a los 11 años en el trastorno de la conducta es de 0.90%, en el trastorno negativista desafiante es de 0.90% y para el trastorno explosivo intermitente es de 0.45%. Sin embargo, para los 12 años la prevalencia empieza a aumentar, en el trastorno de la conducta es de 5.86%, en el trastorno negativista desafiante es de 4.95% y para el trastorno explosivo intermitente es de 1.80%. El pico más alto lo alcanza en la edad de 13 años, en el trastorno de la conducta es de 13.96%, en el trastorno negativista desafiante es de 12.61% y para el trastorno explosivo intermitente es de 4.5%. Nuevamente al llegar a los 14 años la prevalencia disminuye de forma importante, en el trastorno de la conducta es de 1.4%, en el trastorno negativista desafiante es de 1.40% y para el trastorno explosivo intermitente es de 0.45%. Continua disminuyendo al llegar a los 15 años, en el trastorno de la conducta es de 0.90%, en el trastorno negativista desafiante es de 1.35% y para el trastorno explosivo intermitente es de 0.45%.

Con relación a la comorbilidad, la literatura indica que se puede presentar de forma inicial el trastorno negativista desafiante y que al mismo tiempo se presente el trastorno

de la conducta, en este estudio se obtuvo que la presencia de ambos trastornos fue de 15.8% (35 casos). También es común que se presenten los tres trastornos al mismo tiempo lo que registró un 4.5% (10 casos).

DISCUSIÓN

La población estudiada corresponde a un grupo de edad que los coloca como adolescentes tempranos, edad exacta para presentar cualquier trastorno disruptivo del control de los impulsos. Particularmente, en esta investigación se estudiaron solo tres trastornos, que marcan su inicio en la infancia tardía y adolescencia temprana, que son el trastorno de la conducta, trastorno negativista desafiante y trastorno explosivo intermitente.

Dentro de los resultados se encontró que la menor prevalencia se muestra en los 11 años de edad, que va de 0.45% a 0.90%. Las implicaciones del inicio temprano de estos trastornos son un pronóstico malo, ya que se asocia al trastorno de ansiedad, trastorno de consumo de sustancias y conducta delictiva. Así como puede ser el predictor en un 50% para un trastorno de la personalidad antisocial (Rabadán y Giménez, 2002). Algunos factores de riesgo son ser parte de una familia disfuncional, las familias desintegradas, el distanciamiento emocional, la violencia intrafamiliar, y con poca influencia el factor económico familiar. (Aguilar, 2012).

Lo que es significativo es la mayor prevalencia en los 12 y 13 años de edad que va de 1.80% a 12.61%. Lo que corresponde a la adolescencia temprana y a su vez el inicio de los síntomas de los trastornos disruptivos del control de los impulsos. Algunos estudios centran la edad de mayor prevalencia en estos años, cuando se cursa el primer grado de la secundaria, lo que marca diferentes factores de riesgo desde un contexto más amplio como son el desempleo, de manera particular el rendimiento y comportamiento de los niños, frente a la poca respuesta de las escuelas ante esas problemáticas (Domínguez y Pino, 2008). Datos nacionales arrojados coinciden con lo anterior, colocando el inicio de estos trastornos en la pubertad. (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, 2012).

La menor prevalencia se mostró a los 14 y 15 años de edad con 0.45% a 1.35%, lo que es un indicativo de que los inicios en la adolescencia tiene un pronóstico favorable y se espera que remita en la edad adulta, además es muy raro que el inicio de estos trastornos se presenten más allá de los 16 años de edad.

Lo que es evidente es la mayor prevalencia en hombres (López y otros, 2014) que va de 5.41% a 16.22%, lo cual está relacionado a problemas de disciplina escolar, vandalismo, robo y peleas. Por el contrario, al de menor

prevalencia en mujeres que fue de 2.25% a 9.01%, que se corresponde a con conductas relacionadas a mentir, el abstencionismo escolar, escaparse de casa, consumir sustancias y prostitución. En un estudio sobre internos de un centro de readaptación social encontraron los mismos resultados sobre la prevalencia por sexo, los hombres se encuentran muy por arriba de las mujeres (Aguilar, 2012). Por otra parte, se encontró una comorbilidad de 15.8% entre el trastorno negativista desafiante y el trastorno de la conducta, es común que cuando se presenta primero el negativista desafiante por consiguiente se presenta también el de conducta, lo que no es una regla (De la Peña y Palacios, 2011) (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, 2012) (Emberley y Pelegrina, 2013). La comorbilidad entre los tres trastornos fue menor (4.5%), sin embargo hay datos de que el 65% de los individuos que presentan trastorno explosivo intermitente también presentan otros trastornos (Zapata y Palacio, 2016). También se puede presentar el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, siendo estos cuatro trastornos los más representativos en ambientes escolares básicos (Alonso, 2016).

Es significativa la alta prevalencia de los trastornos en comparación con DSM-5, ya que muestra como prevalencia para el trastorno de la conducta de 2 a 10%, siendo la media de 4%, en este estudio se encontró de 22.97%. En el trastorno negativista desafiante es de 1% a 11%, con la media de 3.30%, en este estudio fue de 21.62%. En el trastorno explosivo intermitente la prevalencia es de 2.70% a diferencia de lo que se encontró en esta investigación que fue de 7.66%, (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014). La alta prevalencia del trastorno explosivo intermitente en zonas urbanas es común, ya que se ha comprobado que en Estados Unidos su prevalencia es de 7.3% similar a la de este estudio, a diferencia de Irak que es de 1.4% (Zapata y Palacio, 2016).

ICEUABJO 2017



Estudios recientes indican un aumento en los índices de prevalencia de estos trastornos, con una comparación en los años 90 en que los diagnósticos solo llegaban al 5%, lo que se ha triplicado en la actualidad (Rabadán y Giménez, 2002). Todo esto se traduce a un alto grado de disruptividad dentro del aula, que pone a los profesores frente a ofensas, insultos, desafíos y demás conductas delictivas (Felix, 2017).

Los pronósticos indican que estos adolescentes tempranos si no son tratados de forma profesional pueden desarrollar en el futuro otros trastornos como el de ansiedad, como el trastorno depresivo mayor (Nitesh, Pratap, y Surendra, 2005), el trastorno por abuso de sustancias (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, 2012) o el trastorno de la personalidad antisocial (Felix, 2017). Lo que indica con urgencia la necesidad de crear formas de intervención dentro del ambiente familiar y escolar (Caravaca, 2012).

Para reflexionar sobre el estado en cuestión, solo queda decir, que debemos recordar la función real de la secundaria, como institución que acoge adolescentes, radica en la capacidad de escucha, para que despliegue, en conjunto con la sociedad, con los que toman decisiones y con los docentes, formas de atenderlos en su procesos identitarios, en su imaginario y en su proyecto de vida (Ducoing, 2007).

CONCLUSIONES

Este tipo de estudios permite reflexionar sobre la importancia del diagnóstico precoz en trastornos disruptivos del control de impulsos y de la conducta, para que se pueda visualizar la problemática presente en las secundarias, y de esta manera se puedan crear estrategias que ayuden no solo a los estudiantes afectados, también a los docentes y a las familias involucradas en esta situación.

La presente investigación reveló que la prevalencia general para los trastornos disruptivos del control de impulsos y de la conducta son altos en comparación de los manejados por el DSM-5, también se observó tendencia hacia el aumento de estos trastornos, la mayor población en riesgo son los hombres entre 12 y 13 años de edad, la comorbilidad es otro factor que pone en mayor vulnerabilidad a los adolescentes afectados.

Por lo tanto, a partir de estos hallazgos se pretende orientar sobre el conocimiento de estos trastornos a los estudiantes, padres de familia y a los docentes porque solo conociendo el problema se puede generar consciencia sobre lo que está sucediendo con los adolescentes y con nuestra sociedad. Sin embargo, el solo hecho de conocer el problema por sí solo no es una solución, también debe integrarse a los directivos de este nivel educativo en general, para así orientarlos en la toma de decisiones sobre la capacitación de sus profesores, en temas relacionados a detectar, canalizar y trabajar con adolescentes que presentan trastornos disruptivos del control de los impulsos y conducta. Por otro lado, es importante recalcar que se debe continuar realizando investigaciones de este tipo para que se pueda llevar un registro de la prevalencia y evolución de estos jóvenes, así como de las posibles soluciones que se implementen.

Finalmente, extendiendo agradecimientos especiales a los alumnos del grupo 601B de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la Costa del ciclo escolar 2016-2017B, y al Mtro. Henricus Antonius Ringe por su valiosa colaboración en esta investigación. ✎



FUENTES DE CONSULTA

- Aguilar Navarro, R. (2012). "Trastornos de adaptación y trastornos de la personalidad en internos procesados en un centro de readaptación social del estado de México" en *Revista Psiquiatría.com*, Vol. 16. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10401/5791>
- Alonso González, J. (2016). *Problemas de convivencia y trastornos de la conducta en adolescentes*, España: Universidad de la Laguna.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Arlington, VA: Panamericana.
- Caravaca Moreno, T. (2012). "Principales alteraciones comportamentales en la adolescencia" en *Publicaciones didácticas*. Disponible en: <http://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/032012?id=09> consultado el 17 de marzo de 2017.
- Casas Rivero, J., y Ceñal González Fierro, M. (2005). "Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales" en *Pediatría Integral*, Vol. IX, No. 1.
- Consejo Nacional de Población (2010). *Índice de marginación por entidad federativa y municipio 2010*, México: CONAPO.
- De la Peña Olivera, F., y Palacios Cruz, L. (2011). "Trastornos de la conducta disruptiva en la infancia y la adolescencia: diagnóstico y tratamiento" en *Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muniz*, Vol 5, No. 34.
- Domínguez Alonso, J. y Pino Juste, M. R. (2008). "Las conductas problemáticas en el aula" en *Revista Complutense de Educación*, Vol. 2, No. 19.
- Ducoin Watty, P. (2007). "La educación secundaria, un nivel demandante de especificidad y un objeto de estudio emergente" en *Revista mexicana de investigación educativa*, Vol 12, No. 32.
- Emberley Moreno, E. y Pelegrina del Río, M. (2013). "Prevalencia, sintomatología y distribución del trastorno negativista desafiante" en *RET Revista de toxicomanías*, No. 69.
- Felix, V. (2017). *Intervención psicopedagógica y farmacológica ante los trastornos de comportamiento de inicio en la infancia y en la adolescencia*, S/F. Disponible en: <http://www.uv.es/femavi/Elda1.pdf> consultado el 17 de Marzo de 2017.
- Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal (2015). *Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México*, México: INAFED. Disponible en: <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM20oaxaca/municipios/20482a.html> consultado el 29 de agosto de 2015.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (2012). *Trastorno explosivo intermitente*, México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. Disponible en: <http://inprf.gob.mx/> consultado el 20 de Marzo de 2017.
- López Villalobos, J. A., Andrés de Llano, J. M., Rodríguez Molinero, L., Garrido Redondo, M., Sacristán Martín, A. M., Martínez Rivera, M. T y Sánchez Azón, M. I. (2014). "Prevalencia del trastorno negativista desafiante en España" en *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, Vol. 2, No. 7.
- Miranda López, F. y Reynoso Angulo, R. (2006). "La reforma de la educación secundaria en México. Elementos para el debate" en *Revista mexicana de investigación educativa*, Vol. 11, No. 31.
- Nitesh, P., Pratap, S., y Surendra K., M. (2005). "Relación de la ira y los ataques de ira con la depresión" en *Revista de Toxicomanías*, No. 45.
- Ortiz Giraldo, B., Giraldo Giraldo, C. A., y Palacios Ortiz, J. D. (2008). "Trastorno oposicional desafiante: enfoques diagnóstico y terapéutico y trastornos asociados" en *Revista Iatreia*, Vol. 1, No. 21.
- Rabadán Rubio, J. A., y Giménez Gualdo, A. M. (2002). "Detección e intervención en el aula de los trastornos de la conducta" en *Educación XXI*, Vol. 2 No. 15.
- Santos del Real, A. (2002). "Caracterización de las modalidades de educación secundaria" en *El aprendizaje en tercero de secundaria en México*, México: INEE.
- Vásquez, J. y Fera, M. (2010). *Guía Clínica para el trastorno negativista desafiante*, México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de Fuente.
- Zapata, J. P. y Palacio, J. D. (2016). "Trastorno explosivo intermitente: un diagnóstico controversial" en *Revista Colombiana de Psiquiatría*, Vol. 3, No. 45.
- Zorrilla, M. (2004). "La educación secundaria en México: al filo de su reforma" en *Revista Electrónica iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación*, Vol. 1, No. 2.