

TRASTORNO OPOSICIONISTA DESAFIANTE

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DSM-5

A. Un patrón de enfado/irritabilidad, discusiones/actitud desafiante o vengativa que dura por lo menos seis meses, que se manifiesta por lo menos con cuatro síntomas de cualquiera de las categorías siguientes y que se exhibe durante la interacción por lo menos con un individuo que no sea un hermano.

Enfado/irritabilidad

1. A menudo pierde la calma.
2. A menudo está susceptible o se molesta con facilidad.
3. A menudo está enfadado y resentido.

Discusiones/actitud desafiante

4. Discute a menudo con la autoridad o con los adultos, en el caso de los niños y los adolescentes.
5. A menudo desafía activamente o rechaza satisfacer la petición por parte de figuras de autoridad o normas.
6. A menudo molesta a los demás deliberadamente.
7. A menudo culpa a los demás por sus errores o su mal comportamiento.

Vengativo

8. Ha sido rencoroso o vengativo por lo menos dos veces en los últimos seis meses.

Nota: Se debe considerar la persistencia y la frecuencia de estos comportamientos para distinguir los que se consideren dentro de los límites normales, de los sintomáticos.

En los niños de menos de cinco años el comportamiento debe aparecer casi todos los días durante un período de seis meses por lo menos, a menos que se observe otra cosa (Criterio A8). En los niños de cinco años o más, el comportamiento debe aparecer por lo menos una vez por semana durante al menos seis meses, a menos que se observe otra cosa (Criterio A8). Si bien estos criterios de frecuencia se consideran el grado mínimo orientativo para definir los síntomas, también se deben tener en cuenta otros factores, por ejemplo, si la frecuencia y la intensidad de los comportamientos rebasan los límites de lo normal para el grado de desarrollo del individuo, su sexo y su cultura.

B. Este trastorno del comportamiento va asociado a un malestar en el individuo o en otras personas de su entorno social inmediato (es decir, familia, grupo de amigos, compañeros de trabajo), o tiene un impacto negativo en las áreas social, educativa, profesional u otras importantes.

C. Los comportamientos no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico, un trastorno por consumo de sustancias, un trastorno

depresivo o uno bipolar. Además, no se cumplen los criterios de un trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo.

Especificar la gravedad actual:

Leve: Los síntomas se limitan a un entorno (como en casa, en la escuela, en el trabajo, con los compañeros).

Moderado: Algunos síntomas aparecen en dos entornos por lo menos.

Grave: Algunos síntomas aparecen en tres o más entornos.

Especificadores

No es inusual que los individuos con trastorno negativista desafiante muestren síntomas únicamente en casa y solamente con miembros de la familia. Sin embargo, el grado de generalización de los síntomas es indicativo de la gravedad del trastorno.

DESARROLLO Y CURSO

Los primeros síntomas del trastorno negativista desafiante suelen aparecer en la edad escolar, y raramente después de la adolescencia temprana.

El trastorno de conducta desafiante también conlleva el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad y trastorno depresivo mayor, incluso en ausencia del trastorno de conducta. Los síntomas de desafío, discusión y venganza suponen un mayor riesgo de trastorno de conducta, mientras que los síntomas de enfado-irritabilidad suponen un mayor riesgo de trastornos emocionales.

Las manifestaciones del trastorno a lo largo del desarrollo parecen uniformes. Los niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante presentan un mayor riesgo de problemas de adaptación como adultos, como conducta antisocial, problemas de control de los impulsos, abuso de sustancias, ansiedad y depresión.

Muchos de los comportamientos asociados al trastorno negativista desafiante aumentan su frecuencia durante la etapa preescolar y en la adolescencia. Por tanto, es especialmente importante durante esos períodos del desarrollo que la frecuencia y la intensidad de dichos comportamientos se evalúe conforme a los niveles normativos, antes de que se decida si son síntomas o no del trastorno negativista desafiante.

Factores de riesgo y pronóstico

Temperamental. Los factores temperamentales relacionados con problemas de la regulación emocional (p. ej., niveles altos de reactividad emocional, baja tolerancia a la frustración) predicen el trastorno.

Ambientales. El trato severo, inconstante o negligente en la crianza de los niños es frecuente en las familias con niños y adolescentes con trastorno negativista desafiante, y esas prácticas parentales juegan un papel importante en muchas teorías causales del trastorno.

Genéticos y fisiológicos. Se han asociado al trastorno negativista desafiante un número de marcadores neurobiológicos (p. ej., frecuencia cardíaca y reactividad de la conductancia de la piel más bajas; reactividad reducida del cortisol basal, anormalidades en el córtex prefrontal y la amígdala). Sin embargo, la gran mayoría de los estudios no diferencia a los niños con trastorno negativista desafiante de aquellos con trastorno de conducta. Por tanto, no está claro si hay marcadores específicos del trastorno negativista desafiante.

No resulta extraño encontrar conductas desafiantes o de oposición a lo largo de un ciclo evolutivo “normal” de cualquier niño. En la mayoría de los casos, si no existen factores de riesgo añadidos, la propia educación de los padres y demás agentes socializadores (escuela, etc.) suelen reconducir estas manifestaciones hacia conductas normalizadas.

Sin embargo, hay un grupo de niños en los que esta conducta es perseverante en el tiempo y presenta una magnitud o forma que no se corresponde con lo esperado por su edad. Es, entonces, cuando podemos estar delante de un trastorno clínico.

La conducta de oposición puede tomar diferentes formas, desde la pasividad extrema (no obedecer sistemáticamente mostrándose pasivo o inactivo) a sus formas más agresivas, es decir, verbalizaciones negativas, insultos, hostilidad o resistencia física con agresividad hacia las figuras de autoridad, ya sean los propios padres, maestros o educadores.

La conducta desafiante y de oposición de inicio temprano suele ser persistente y puede ir asociado a diferentes tipos de patología infantil y adolescente. En la adolescencia y posterior vida adulta, el niño con antecedentes negativistas u opositoristas es un claro candidato a desarrollar un trastorno de la personalidad antisocial si no conseguimos regular antes estas manifestaciones.

La presencia de conducta desafiante por oposición, o agresión social, en niños es la más estable de las psicopatologías infantiles a lo largo del desarrollo y constituye el elemento predictor más significativo de un amplio conjunto de riesgos académicos y sociales negativos que el resto de las otras formas de comportamiento infantil desviado.

Por todo ello, es uno de los problemas de conducta clínicos más serios en niños. De no abordarse de forma rigurosa y eficaz, condena a quien lo sufre a una probable carrera de problemas sociales, legales y de marginación.