

ARTÍCULO ORIGINAL

Nivel de conocimiento sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en estomatólogos

Level of knowledge about attention deficit hyperactivity disorder in dentists

Luis Ángel Caballero Legarda¹, Geidy Moya Alonso¹, Lilianny Romero Seijas¹, Ana Belkys Hernández Millán^{2*}

¹ Estudiante de Cuarto Año de Estomatología. Alumno Ayudante de Estomatología General Integral. ² Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. MSc. en Urgencias Estomatológicas. MSc. en Educación Médica. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos.

Correspondencia*: anab@jagua.cfg.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: el trastorno por déficit de atención e hiperactividad es una entidad neuropsicológica heterogénea que se desarrolla en la infancia.

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en estomatólogos en tres áreas de salud del municipio Cienfuegos.

Métodos: se realizó un estudio con metodología mixta, descriptivo, de corte transversal, en el municipio Cienfuegos, en el periodo de septiembre de 2017 a abril de 2018. El universo lo constituyeron 91 estomatólogos y la muestra por 80 de ellos que cumplieron con los criterios de inclusión. Las variables analizadas fueron: especialidad, años de experiencia, sexo, nivel de conocimiento, emociones, desempeño, competencia y criterios. Se empleó el método Delphi.

Resultados: predominó la Estomatología General Integral como especialidad, la mayoría sobrepasó los 20 años de experiencia y predominó el sexo femenino. Del total de profesionales 45% refirió haber tratado pacientes con TDAH, mientras que 55% no lo hizo. Predominaron los que demostraron incorrecta competencia y desempeño. El 22,22% de los encuestados que han tratado este tipo de pacientes alegan haber sentido inseguridad, por otro lado miedo y tristeza el 13,89% cada uno. 74 estomatólogos (92,5%) concordaron en que la atención requerida por dichos pacientes no era igual a la que demandaban pacientes rutinarios en la consulta.

Conclusiones: los resultados reflejan que existió un bajo nivel de conocimientos sobre este trastorno y cómo actuar ante él, lo que podría influir de manera negativa en el desempeño y actuación profesional ante pacientes con este trastorno.

Palabras clave: estomatólogos, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, nivel de conocimiento

ABSTRACT

Background: attention deficit hyperactivity disorder is a heterogeneous neuropsychological entity that develops in childhood.

Objective: to determine the level of knowledge about attention deficit hyperactivity disorder in dentists in three health areas of Cienfuegos municipality.

Methods: a cross-sectional descriptive, mixed methodology study was conducted in the municipality of Cienfuegos, from September 2017 to April 2018. The universe was constituted by the 91 dentists and the sample by the 80 that complied with the inclusion criteria. The variables analyzed were: specialty, years of experience, gender, level of knowledge, emotions, performance, competence and criteria. The Delphi method was used.

Results: General Dentists predominated as specialty, the majority exceeded 20 years of experience and the female sex predominated. Of the total of professionals 45% reported having treated patients with ADHD, while 55% did not.

Predominated those who demonstrated incorrect competence and performance. The 22.22% of the respondents who have treated this type of patients claim to have felt insecure, on the other hand fear and sadness 13.89% each. 74 dentists (92.5%) agreed that the care required by these patients was not the same as that required by routine patients in the consult.

Conclusions: the results reflect that there was a low level of knowledge about this disorder and how to act before it, which could negatively influence the performance and professional performance in patients with this disorder

Key words: dentists, attention deficit hyperactivity disorder, level of knowledge

INTRODUCCIÓN

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es una entidad neuropsicológica heterogénea caracterizada por atención lábil y dispersa, inquietud motriz e impulsividad exagerada para la edad y sin carácter propositivo. Es un trastorno notable a partir de los 3 primeros años de vida que muestra una gran diversidad clínica a partir de los 5 años y durante la etapa escolar.⁽¹⁾

En los años cuarenta, *Strauss y Lehtinen* descubrieron un grupo de manifestaciones clínicas que incluían hiperactividad, distractibilidad e impulsividad junto a problemas perceptivos y del aprendizaje, sin un retraso mental global que los justificara. Observaron estas características tanto en niños con daño cerebral conocido o sin él y comenzaron a hacer hipótesis sobre la existencia de un daño cerebral a partir de un síndrome conductual, aun cuando no se pudiera encontrar evidencia neurológica demostrable; introducían de este modo el concepto de “daño cerebral mínimo”. Desde entonces recibe diferentes denominaciones como: daño cerebral mínimo, dislexia, disfunción cerebral mínima, entre otros y más recientemente trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad.⁽²⁾

El TDAH es una de las enfermedades con mayor prevalencia durante la infancia^(3,4), y representa uno de los trastornos neurológicos más frecuentes en la edad infantil, el principal problema crónico

de conducta y de la salud mental infantil y la primera causa de fracaso escolar. Según diversos autores, en algunas aulas se pueden encontrar hasta dos alumnos con este trastorno y afecta al 5% de los niños de todo el mundo, con un predominio en varones sobre niñas según datos de la Asociación Española de Pediatría.⁽⁴⁾

La Dra. Eliana Rodillo plantea en un análisis reciente, donde incluyó 86 estudios en niños, adolescentes y adultos, a pesar de la amplia variación en las cifras, en conjunto arrojaron una prevalencia de 5,9 – 7,1% en niños y adolescentes y el 5% en adultos jóvenes. Sin diferencias significativas entre países a nivel mundial si se controlan las diferencias según los algoritmos usados para el diagnóstico de TDAH.⁽⁵⁾

Emilia Alonso destaca que datos internacionales estiman que la prevalencia del TDAH entre los 4 y 17 años es de 11%. Una encuesta poblacional realizada por la Clínica Psiquiátrica Pediátrica en 2006 estimó la prevalencia de TDAH en escolares uruguayos en el 7,6%.⁽⁶⁾

Por lo que los autores plantean que existe una variabilidad en la prevalencia del TDAH que aunque no muy marcada si se logran definir los cambios por décimas y unidades; considerándose elevada. Como lo plantea Francisco Balbuena Rivera: “Hay datos clínicos que señalan la alta prevalencia del TDAH en población infantil y adulta según estimaciones llevadas a cabo en las tres últimas décadas”.⁽⁷⁾

El TDAH afecta aproximadamente del 3-5% de niños en edad escolar, lo que contribuye en Cuba a una de las principales causas de demanda de atención en los servicios de salud mental juvenil. Un estudio realizado en el municipio Cruces, de la provincia Cienfuegos, mostró que la prevalencia de TDAH en la población escolar de primero a cuarto grado en el curso 2002-2003 fue de 4,3 por cada 100 niños. En el municipio de Cumanayagua, de esta misma provincia, se realizó un diagnóstico de salud mental en el año 2009 donde el 4,2% lo constituyeron pacientes con esta entidad nosológica. Además, de acuerdo a las características de la población, resultó un porcentaje elevado las familias con funcionamiento subcultural y arraigos de manejos educativos inadecuados, con predominio de

inconsistencia y exceso de autoridad; que son condiciones que propician la aparición de trastornos emocionales y del comportamiento así como del aprendizaje.⁽²⁾

El TDAH está considerado en la actualidad una enfermedad crónica, que se desarrolla en la infancia y que se encuentra en pacientes odontológicos rutinarios. Es imprescindible realizar una completa historia clínica para conocer la situación a la que se enfrentan los especialistas para saber tratar al paciente con esta enfermedad. Son bien conocidas las manifestaciones bucodentales que sufren los pacientes con TDAH, ya que se asocian a una alta prevalencia de caries, enfermedad periodontal, glositis y candidiasis oral, por ello es necesario incluirlos dentro de un programa individualizado para evitar que se agraven dichas condiciones. Estos niños poseen un comportamiento variable e impredecible en el consultorio odontológico, ya que pueden pasar de estados agresivos, histéricos e incluso temerosos, hasta llegar a ser aprensivos en cuestión de minutos.⁽⁸⁾ De acuerdo a la American Association of Drugless Practitioners, los pacientes con necesidades especiales se encuentran con un mayor riesgo de padecer enfermedades bucales, lo que constituye un reto para la odontología actual por su comportamiento, por lo que es importante la atención mediante un especialista capacitado con las distintas herramientas para su atención.⁽⁹⁾

Debido a la elevada prevalencia de este trastorno, además de la posibilidad de que existan pacientes que al acudir a la consulta dental no hayan recibido un diagnóstico certero, y al enfrentarse al odontólogo se desencadenen conductas que no sean las más adecuadas, puede conllevar a una atención inadecuada. Esta investigación tiene como objetivo: determinar el nivel de conocimientos del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en tres áreas de salud del municipio de Cienfuegos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio con metodología mixta, descriptivo, de corte transversal, en el municipio Cienfuegos, en el periodo comprendido entre

septiembre de 2017 y abril de 2018. El universo estuvo constituido por 91 estomatólogos del área I, II, III y la muestra por 80 estomatólogos. Se empleó la técnica de muestreo aleatorio simple de acuerdo con los criterios de inclusión.

La información relacionada con la identidad de los encuestados y los resultados obtenidos fueron tratados confidencialmente y atendidos solo por el personal especializado que participó en la investigación.

Se obtuvo información mediante revisión documental, observación directa y a través de una encuesta elaborada por los autores. Elaboración y validación de la encuesta: se empleó el método Delphi.

RESULTADOS

En la muestra estudiada la Estomatología General Integral (EGI) como especialidad representó el 68,75% con 55 especialistas; hubo 5 especialistas en periodoncia y 5 en prótesis, lo que representó un 6,25% cada una. En cuanto a los años de experiencia el 52,25% de los encuestados posee más de 20 años de experiencia y el 5% tiene menos de 5 años. En cuanto al sexo, el femenino alcanzó el 83,75% y el 16,25% fueron del sexo masculino (Tabla 1).

El 12,5% de los especialistas en EGI conocían suficiente sobre el TDAH, en el caso de ortodoncistas y periodontólogos el 2,5% de cada especialidad tenía conocimientos suficientes y ninguno de los maxilofaciales conocía suficientemente el tema. Se encontró que poseían conocimientos pero no suficientes, profesionales en cada una de las especialidades pero aún muy pocos, manteniéndose en la pirámide los EGI, los cirujanos poseían medianamente conocimientos del tema, lo que representó el 2,5% de la muestra.

Según los años de experiencia, el 3,75% de los que presentaron menos de 5 años no conocía suficientemente; dentro del intervalo de 5 a 10 años de experiencia ningún estomatólogo posee conocimientos suficientes y de los que tienen más de 20 años de práctica profesional el 35% no conocía suficiente este trastorno.

Tabla 1. Caracterización de los estomatólogos según especialidad, años de experiencia y sexo

| Especialidad | No | % | Años de experiencia | | | | | | | | | | Sexo | | | |
|-----------------------------|-----------|------------|---------------------|----------|----------|-----------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|-------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | | | <5 | | 5-10 | | 10-15 | | 15-20 | | >20 | | F | | M | |
| | | | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| EGI | 55 | 68,75 | 4 | 5 | 5 | 6,25 | 11 | 13,75 | 12 | 15 | 23 | 28,8 | 51 | 63,75 | 4 | 5 |
| Ortodoncia | 7 | 8,75 | 0 | 0 | 1 | 1,25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 7,5 | 7 | 8,75 | 0 | 0 |
| Cirugía maxilofacial | 8 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2,5 | 0 | 0 | 6 | 7,5 | 1 | 1,25 | 7 | 8,75 |
| Periodoncia | 5 | 6,25 | 0 | 0 | 2 | 2,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3,75 | 4 | 5 | 1 | 1,25 |
| Prótesis | 5 | 6,25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1,3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 1 | 1,25 |
| TOTAL | 80 | 100 | 4 | 5 | 8 | 10 | 13 | 16,25 | 13 | 16,25 | 42 | 52,5 | 67 | 83,75 | 13 | 16,25 |

El área de salud I posee 14 (17,5%) especialistas y de ellos el 2,5% posee conocimientos, ya sean suficientes o no, y el 12,5% no conocían suficientemente el TDAH. El área II tiene el mayor porcentaje de profesionales, de los cuales 37,5% no conoce el tema. En el área III un profesional (1,25%) conocía suficientemente el TDAH de los 19 (23,75%) profesionales con que cuenta el área.

De manera general, el 18,75% tenía conocimientos suficientes, 13,75% conoce medianamente y un 67,5% no tenía conocimientos suficientes acerca de qué es el TDAH, independientemente de su especialidad, años de experiencia y área de salud (Tabla 2).

Del total, 17,5% sabía de la existencia de un protocolo para la atención de dichos pacientes y el 82,5% no conocía protocolo alguno. De los que conocen protocolos de atención, 9 (64,29%) lo hicieron de manera autodidacta y 35,71% a través de las distintas modalidades de superación profesional: cursos, diplomados, maestrías, congresos, talleres, jornadas científicas, simposios. (Tabla 3).

Al analizar los resultados, el 45% refirió haber tratado pacientes con TDAH, mientras que el 55% no lo hizo. De ellos, el 77,78% no concluyó el tratamiento de dichos pacientes y el 22,22% logró culminarlo. Predominaron los que demostraron incorrecta competencia y desempeño. El 22,22% de los encuestados que han tratado este tipo de pacientes alegan haber sentido inseguridad, por

otro lado miedo y tristeza el 13,89% cada uno (Tabla 4).

Criterios de encuestados sobre cómo influye el conocimiento de este trastorno en la competencia y desempeño de los estomatólogos ante pacientes con TDAH así como la importancia que le confieren al conocimiento del tema.

Al analizar los criterios sobre desempeño, competencia de los profesionales respecto y la importancia que le confieren a dominar el TDAH se obtuvo:

Favorable: 74 (92,5%) estuvieron de acuerdo en que la atención requerida por dichos pacientes no era igual a la que demandaban pacientes rutinarios en la consulta planteando que requerían de mayor dedicación, paciencia, atención, cuidado, que había que mostrar tranquilidad y firmeza, ver al paciente en su individualidad, son únicos teniendo que entenderlos y que requieren una atención especializada.

Desfavorable: 6 (7,5%) no concordaron con los anteriores, pues afirmaron que el tratamiento era el mismo, lo que el estomatólogo tenía que estar preparado para atenderlo y que en caso de estar descontrolados lo remiten primeramente al psicólogo.

Desfavorable: 18,75% expresó que atender un paciente con TDAH puede afectar su desempeño como profesional debido a que son muy inquietos y que muchos procedimientos odontológicos son riesgosos, otros afirmaron no conocer el tema, que no sabrían cómo

atenderlos y que son únicos y la reacción puede ser inesperada.

Favorable: el 81,25% no ven afectados su desempeño porque valoraron la posibilidad de afrontar el estrés, lograr controlarlos, mantener la calma, se sienten capacitados y con conocimientos del tema, que el método es diferente pero el tratamiento es el mismo.

Favorable: 77 (96,25%) creen que sí es necesaria una capacitación respecto al tema.

Desfavorable: el 3,75% (3) difieren, los cuales afirmaron que el diagnóstico de este trastorno le correspondía diagnosticarlo y tratarlo a psicólogos, añadieron además que no forma parte del plan de estudio de los estomatólogos y no consideraron importante realizar actividades de capacitación sobre TDAH.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre TDAH en estomatólogos según especialidad, años de experiencia y área de salud.

| Especialidad | Cantidad de estomatólogos | | No tienen conocimientos suficientes | | Tienen conocimientos | | Tienen conocimientos suficientes | |
|-----------------------------|---------------------------|------------|-------------------------------------|-------------|----------------------|--------------|----------------------------------|--------------|
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| EGI | 55 | 68,75 | 39 | 48,75 | 6 | 7,5 | 10 | 12,5 |
| Ortodoncia | 7 | 8,75 | 4 | 5 | 1 | 1,25 | 2 | 2,5 |
| Cirugía maxilofacial | 8 | 10 | 6 | 7,5 | 2 | 2,5 | 0 | 0 |
| Periodoncia | 5 | 6,25 | 2 | 2,5 | 1 | 1,25 | 2 | 2,5 |
| Prótesis | 5 | 6,25 | 3 | 3,75 | 1 | 1,25 | 1 | 1,25 |
| Total | 80 | 100 | 54 | 67,5 | 11 | 13,75 | 15 | 18,75 |
| Años de experiencia | | | | | | | | |
| < 5 | 4 | 5 | 3 | 3,75 | 0 | 0 | 1 | 1,25 |
| 5-10 | 8 | 10 | 5 | 6,25 | 3 | 3,75 | 0 | 0 |
| 10-15 | 13 | 16,25 | 8 | 10 | 2 | 2,5 | 3 | 3,75 |
| 10-15 | 13 | 16,25 | 10 | 12,5 | 1 | 1,25 | 2 | 2,5 |
| 15-20 | 42 | 52,5 | 28 | 35 | 5 | 6,25 | 9 | 11,25 |
| Total | 80 | 100 | 54 | 67,5 | 11 | 13,75 | 15 | 18,75 |
| Área de salud | | | | | | | | |
| Área I | 14 | 17,5 | 10 | 12,5 | 2 | 2,5 | 2 | 2,5 |
| Área II | 47 | 58,75 | 30 | 37,5 | 5 | 6,25 | 12 | 15 |
| Área III | 19 | 23,75 | 14 | 17,5 | 4 | 5 | 1 | 1,25 |
| Total | 80 | 100 | 54 | 67,5 | 11 | 13,75 | 15 | 18,75 |

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre TDAH en estomatólogos de acuerdo a la existencia de un protocolo para la atención de estos pacientes.

| Nivel de conocimiento sobre TDAH en estomatólogos de acuerdo a la existencia de un protocolo para la atención de estos pacientes | Respuestas | | | | |
|--|---|------|-------|------|-------|
| | Sí | | No | | |
| | No. | % | No. | % | |
| ¿Conoce usted la existencia de un protocolo para el tratamiento de los pacientes con TDAH? | 14 | 17,5 | 66 | 82,5 | |
| ¿Cómo conocieron el protocolo para la atención de pacientes con TDAH? | De manera autodidacta | 9 | 64,29 | 5 | 35,71 |
| | A través de las distintas modalidades de superación profesional | 5 | 35,71 | 9 | 64,29 |

Tabla 4. Emociones, desempeño y competencia de odontólogos ante pacientes que presentan TDAH.

| Emociones, desempeño y competencia de odontólogos ante pacientes que presentan TDAH | Respuestas | | | | |
|--|----------------|-------|-------|-------|-------|
| | Sí | | No | | |
| | No. | % | No. | % | |
| ¿Ha tratado usted algún paciente con trastorno por déficit de atención e hiperactividad? | 36 | 45 | 44 | 55 | |
| ¿Una vez que ha comenzado a tratar un paciente con TDAH ha concluido el mismo? | 8 | 22,22 | 28 | 77,78 | |
| ¿Qué sintió al atender un paciente con t TDAH? Marcar al menos tres | Confusión | 4 | 11,11 | 34 | 88,89 |
| | Tristeza | 5 | 13,89 | 31 | 86,11 |
| | Frustración | 3 | 8,33 | 33 | 91,67 |
| | Inseguridad | 8 | 22,22 | 28 | 77,78 |
| | Miedo | 5 | 13,89 | 31 | 86,11 |
| | Ansiedad | 6 | 16,67 | 30 | 83,33 |
| | Contradicción | 4 | 11,11 | 32 | 88,89 |
| | Enojo | 3 | 8,33 | 33 | 91,67 |
| | Realizado | 7 | 19,44 | 30 | 80,56 |
| | No sintió nada | 2 | 5,55 | 34 | 94,44 |

DISCUSIÓN

En la bibliografía consultada no se hallaron artículos similares. Algunos estudios tratan lo referente a conocimientos, modo de actuación y consideraciones en el tratamiento de TDAH en pedagogos, médicos y padres.

En la muestra estudiada existió un mayor número de EGI respecto al resto de las especialidades y ocupan el mismo lugar, con la menor representación, las especialidades de periodoncia y prótesis. Sin embargo resultan alarmantes las cifras que indican no poseer conocimientos suficientes acerca del trastorno por déficit de atención e hiperactividad, donde los EGI presentan el porcentaje más elevado, lo cual está en correspondencia con la especialidad de mayor número de profesionales.

Los que tienen menos de 5 años de experiencia no poseen conocimientos suficientes lo que resulta representativo, pues solo hay cuatro estomatólogos. Es notorio que no hay ningún estomatólogo que posea conocimientos suficientes en el intervalo de 5 a 10 años de experiencia y que mayores de 20 a pesar de ser el grupo más representativo y de mayor experiencia, no posean conocimientos suficientes el 35%.

Llama la atención la no existencia nada en lo concerniente al tema referente a estomatólogos, por lo menos en la bibliografía consultada de los últimos 5 años.^(10,11)

Resultó de gran dificultad realizar la comparación de fuentes debido a la no existencia de investigaciones que evaluaran dicho conocimiento vinculado a la estomatología tanto en Cuba como a nivel mundial, al menos en la bibliografía consultada. Sin embargo sí existen estudios similares en médicos y profesores, en Perú, Velarde Inchaustegui y colaboradores⁽¹²⁾ realizaron un estudio donde encontraron que el 80,5% de los médicos estudiados tenían un alto nivel de conocimiento general sobre el TDAH. González⁽¹⁰⁾ en Costa Rica realizó una encuesta al profesorado universitario sobre el déficit de atención e hiperactividad en personas jóvenes adultas y sobre la base de los datos encontrados, plantea que una gran parte del profesorado (más del 60%) tiene conocimiento acerca de este

trastorno. Del mismo modo Palacios Cruz y colaboradores⁽¹³⁾ estudiaron padres mexicanos donde el 69.2% afirmaron saber qué es el TDAH.

CONCLUSIONES

Al concluir el estudio se pudo determinar que existe un manejo deficiente por parte de los estomatólogos debido al poco conocimiento sobre este trastorno y cómo actuar ante él, lo que influye de manera negativa en su desempeño y actuación profesional.

El análisis de los resultados refleja que existió un bajo nivel de conocimientos sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad y cómo actuar ante él en los estomatólogos de la provincia Cienfuegos, lo que podría influir de manera negativa en el desempeño y actuación profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Molina A, Prego Beltrán C. Trastornos por déficit de atención y síndrome de apnea obstructiva del sueño en la edad pediátrica. Medisur [Internet]. 2013 [citado 15 Mar 2018]; 11(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2070>
2. Caballero Suárez DL. Trastorno Hiperquinético. Prevalencia y factores de riesgo asociados a una población escolar de Cumanayagua [Tesis]. Cienfuegos: Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos; 2016.
3. Hervás A, de Santos T, Quintero J, Ruíz-Lázaro PM, Alda JA, Fernández-Jaén A, Ramos-Quiroga JA. Delphi Consensus on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): evaluation by a panel of experts. Actas Esp Psiquiatr. 2016 Nov;44(6):231-43. Epub 2016 Nov 1. PubMed PMID: 27906414.
4. López Sánchez GF, López Sánchez L, Díaz Suárez A. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (tdah) y actividad física, EmásF Revista Digital Educación Física [Internet]. 2015 [citado 15 Mar 2018];6(32): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5381927>

5. Rodillo BE. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en adolescentes. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2015 [citado 15 Mar 2018]; 26(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S0716864015000097/1-s2.0-S0716864015000097main.pdf?_tid=f484531a-4bf0-4be3-935d15feaaa647e0&acdnat=1527056030_f6a88cdf328cd84373c9fc12c32a3dc0
6. Alonso E, Diz L, Fernández MA, García L, Giachetto G. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH): controversias terapéuticas. AnFaMed [Internet]. 2015 [citado 13 Ene 2018];2(Supl.1): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.anfamed.edu.uy/index.php/rev/article/view/156/69>
7. Balbuena Rivera F. La elevada prevalencia del TDAH: posibles causas y repercusiones socioeducativas. Psico Educ [Internet]. 2016 [citado 12 Dic 2018]; 22(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://pse.elsevier.es/es/la-elevada-prevalencia-del-tdah/articulo/S1135755X16000051/>
8. García Núñez AK. Rehabilitación integral de un paciente de 4 años de edad con Trastorno por Déficit de Atención asociado con Hiperactividad [Tesis]. Ecuador: Universidad Internacional Del Ecuador; 2013.
9. Salazar Mencías MI, Collantes J. Tratamiento Odontológico en Paciente con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad. OdontoInvestigación. [Internet]. 2017 [citado 12 Dic 2017];3(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/article/view/853/1088>
10. Pascual Castroviejo I. Trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). En: Fejerman N, Fernández Álvarez E. Neurología Pediátrica. México: Editorial Médico Panamericana; 2013. p. 140-150.
11. González J. Encuesta a profesorado universitario sobre el déficit de atención e hiperactividad en personas jóvenes adultas. Rev Educ [Internet]. 2018 [citado 18 Feb 2018]; 42 (1): [aprox. 18 p.]. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/22714/pdf>
12. Velarde Inchaustegui MM, Vattuone Echevarria JA, Gómez Velarde ME, Vilchez Fernández L. Nivel de conocimiento sobre Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en médicos del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud en Lima, Perú. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2017 Ene [citado 18 Feb 2018]; 80(1): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972017000100002&lng=es
13. Palacios Cruz L, Peña F, Valderrama A, Patiño R, Calle Portugal SP, Ulloa RE. Conocimientos, creencias y actitudes en padres mexicanos acerca del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Salud Ment [Internet]. 2011 Abr [citado 11 Abr 2018];34(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000200008&lng=es

Cita del artículo:

Caballero Legarda LA, Moya Alonso G, Romero Seijas L, Hernández Millán AB. Nivel de conocimiento sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en estomatólogos. INMEDSUR [Internet]. Mar-Jun 2019;2(1): 12-19