

Prevalencia de trastorno por déficit de atención con hiperactividad en cursillistas de medicina de Asunción – Paraguay

Attention deficit hyperactivity disorder prevalence in Trainees of medical school in Asuncion – Paraguay

Sebastián Joaquín Ocampo Rojas¹, Nelson Fernando Díaz Rodríguez¹

¹ Estudiante de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay.

Resumen

Introducción: El trastorno por déficit de atención con hiperactividad es un síndrome conductual, en el cual la persona afectada tiene dificultad en la concentración, la paciencia y la organización. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de este trastorno en jóvenes cursillistas en proceso de preparación para la admisión a la carrera de Medicina y Cirugía en la Universidad Nacional de Asunción. **Metodología:** Estudio descriptivo con componente analítico de corte transversal, con muestreo no probabilístico de casos consecutivos, de cursillistas para la carrera de Medicina y Cirugía en la UNA, en el área metropolitana de Asunción en el 2015. Se realizó la medición del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, mediante el estudio de las variables: puntaje del Test de Conners, sospecha de TDAH, cursillo en el que estudia, colegio de egreso, procedencia, edad, y sexo. **Resultados:** Se incluyeron 249 cursillistas entre 16 y 25 años (19,06±1,28). Con el test de Conners, encontramos sospechas del trastorno en el 55,02 % de los individuos; el 62,77 % de estos eran de sexo femenino. El 68,08 % de los cursillistas con educación privada presentaron sospechas del trastorno estudiado. Estudiantes procedentes de Asunción con sospecha representan el 32,93 % de la población de estudio. Se encontró un valor significativo entre el sexo y la sospecha de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (p=0,007). **Conclusión:** La mayoría de los cursillistas del área de Asunción presentan sospechas de este trastorno, con mayor porcentaje en mujeres. La educación privada parece influir en el desarrollo del mismo, sin embargo no es conclusivo en esta investigación

Abstract

Introduction: The attention deficit hyperactivity disorder is a behavior syndrome, in which the affected person has difficulty in fields such as concentration, patience and organization. **Objective:** To determine the prevalence of ADHD in trainees in preparation for admission to the National University of Asuncion. **Methodology:** Analytical observational study of transverse cutting non-probability sampling of consecutive cases of young trainees for the Medicine and Surgery career at the UNA, with provenance of the metropolitan area of Asuncion in 2015. Measurement was performed by studying variables Conners: Test score, suspected ADHD, workshop on studying, college graduation, origin, age, and sex. **Results:** 249 trainees aged between 16 and 25 years old (19,06 ± 1,28) were included. With the Conners test for ADHD 55,02 % of patients were suspected; 62,77 % of them were female. 68,08 % of trainees with private education had been suspected ADHD. The percentage of Students from Asunción that were suspected was 32,93% of the study population. Significant value between sex and suspicion of ADHD (p = 0.007) was found. **Conclusion:** The majority of trainees from the area of Asunción have suspected ADHD, with the highest percentage of women. Private education seems to be influence trainees' development, but it is not conclusive in this investigation.

Palabras clave:

Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, Estudiantes.

Keywords:

Attention Deficit Disorder with Hyperactivity, students

INTRODUCCIÓN

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) ¹ se presenta como un síndrome conductual, en el cual el afectado expresa conductas impulsivas, inquietud motora, periodicidad corta de atención y distracción constante. Se clasifican en tres tipos¹ de trastornos: con predominancia hiperactiva/impulsiva, con predominancia inatenta, y combinado. La persona afectada puede poseer dificultad para organizarse, facilidad de distracción en actividades que les parezcan poco interesantes, impulsividad verbal y conflictos en las relaciones interpersonales

tanto en la familia como en el trabajo y el área de estudio². Existen así mismo trastornos asociados como ser ansiedad, bipolaridad y depresión, los cuales se presentan en dos de cada tres sujetos con TDAH³.

Es de difícil percepción el diagnóstico de TDAH ya que, puede confundirse con el estrés que sufre el chico debido a un desorden a nivel interpersonal por su impulsividad⁴. Las personas afectadas pueden realizar actividades con normalidad y aparentar realizar sus deberes, pero no necesariamente prestar atención a lo que estén ejecutando. Así mismo se espera que aquellas personas que padezcan este trastorno

Correspondencia a:
Sebastián Joaquín Ocampo Rojas

E-Mail:
sebas.95@hotmail.es
+59521610615
+595981705100

Recibido:
17 de marzo de 2017

Aceptado:
28 de agosto de 2017

Publicado:
26 de noviembre de 2017

scientifica.umsa.bo

Fuentes de Financiamiento
Autofinanciado

Conflicto de Intereses
Los autores declaran no tener conflictos de interés en la realización de este manuscrito.

con predominancia de hiperactividad presenten conflictos emocionales o de conducta⁵, pero pasan desapercibidos en las pruebas de diagnóstico.

Estudios anteriores han demostrado una prevalencia del veinte por ciento de TDAH en niños y adolescentes. Así mismo se vio una amplia predominancia en los varones respecto de las mujeres.⁶ Cuando el trastorno se presenta en la infancia, suele persistir en más de la mitad de los casos en la vida adulta. Cuando esto sucede, las manifestaciones suelen ser de mayor gravedad y presentar serios problemas para el desarrollo social del afectado.⁷

Varios análisis anteriores suponen como factores de riesgo de carácter genético, psicológico, social y hasta ambiental. Se vio que existe una leve aunque no concreta influencia por parte de la ubicación geográfica debido a los distintos niveles educativos que se ofrecen en las diversas regiones.¹³

Existen diversos estudios que posibilitan el diagnóstico de TDAH, analizando factores conductuales, expresiones motrices, actividades de concentración e incluso capacidades de concentración por largos periodos de tiempo. Dentro de los estudios de mayor relevancia se encuentran las escalas de Conners⁹ una serie de instrumentos evaluativos cuya finalidad es la de predecir una potencial sospecha de conductas básicas de niños con hiperactividad.¹⁰

La realización del presente trabajo corresponde a una inquietud por parte de los investigadores debida a la alta presencia de TDAH en el ambiente juvenil¹¹ y estudiar su prevalencia previa a la admisión a la carrera de Medicina y Cirugía. Se considera por parte de estos que las manifestaciones de dicho trastorno pueden llegar a ser perjudiciales al entorno del sujeto en cuanto a relaciones interpersonales¹². El término cursillo es utilizado para dignar a las instituciones que preparan a sus alumnos para el examen de ingreso de cada Facultad de las universidades nacionales y algunas privadas.

PACIENTES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, de corte transversal con muestreo no probabilístico de casos consecutivos en donde se incluyeron 249 jóvenes de ambos sexos, quienes estudian en los institutos de preparación para el examen de ingreso a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción; tales como, VRS (Volta-Ramirez-Sotomayor), CEARA, Saman (Dr. Saman Reyhani) y CACPI (Curso de Apoyo para Cursillo Probatorio de Ingreso) ; todos establecidos en la ciudad de Asunción, realizado el día 05 de mayo de 2015.

Se distribuyó un cuestionario en dichos cursillos en el cual se evaluó la potencial sospecha de trastorno por déficit de atención con hiperactividad utilizando la escala del test de Conners; así mismo se registraron variables como ser sexo, edad, procedencia y colegio de egreso. Se estableció como significativo cualquier valor con $p < 0,05$.

Se utilizó la tabla Apéndice 13.E, para el cálculo del tamaño de la muestra para un estudio descriptivo de una variable dicotómica, con valores correspondientes a una prevalencia $p=0,20$ y una amplitud $w=0,10$ con un nivel de confianza de 95 %, obteniendo un número mínimo de 246 sujetos a estudiar.

Se suministró un cuestionario a los estudiantes de los cursillos VRS, CEARA, Saman y CACPI con base en los ítems presentados en el test de Conners, el cual expone una potencial sospecha del trastorno en los encuestados. Con dicho documento, los evaluadores pueden concluir una posible sospecha del síndrome.

Los datos fueron registrados utilizando la plantilla de datos Microsoft Office Excel 2003 y analizados con el mismo programa. Se realizaron

algunas comparaciones entre las variables y se presentaron tablas de frecuencia y de contingencia, para la comparación de los grupos se consideró una $p < 0,05$ como significativo. Se incluyeron 249 alumnos de los cursillos VRS, CEARA, Saman y CACPI. Se excluyeron a los sujetos pertenecientes a cursillos donde no nos permitieron encuestarlos y a quienes no accedieron a completar el cuestionario repartido en dichas casas de estudio.

El presente trabajo no representa ningún daño a la salud o el prestigio de los participantes y centros de estudio, ya que no existió una intervención; se respeta su autonomía; en todo momento se mantuvo la confidencialidad y el anonimato de los participantes.

Ninguno de los cursillos visitados poseía la cantidad de sujetos necesarios para hacer el muestreo, por lo tanto se tuvo que visitar 4 casas de estudio para llegar al número requerido. Debido a que cada cursillo tiene métodos y carga horaria diferente, podría haber repercusión en los resultados.

RESULTADOS

Los alumnos encuestados tenían edades entre 16 y 25 años; al cuantificar la puntuación del test de Conners ($19,94 \pm 9,25$) se obtuvo un valor medio de 19 puntos. **Figura 1.**

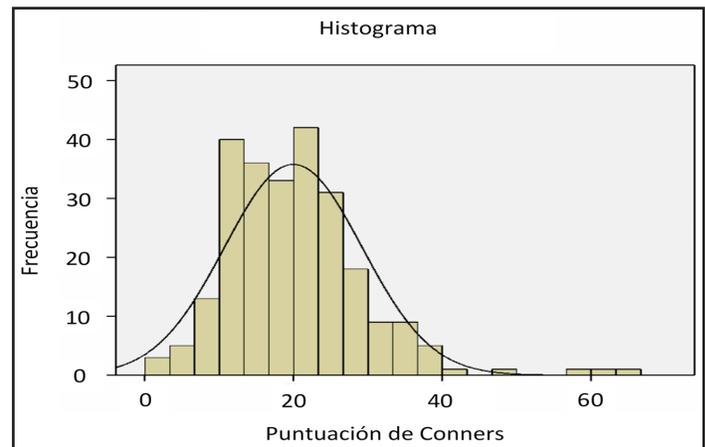


Figura 1. Distribución de puntajes

Se encontró una prevalencia de sospecha de TDAH en el 55,02% de los sujetos estudiados, predominantemente sujetos de sexo femenino. **Figura 2.**

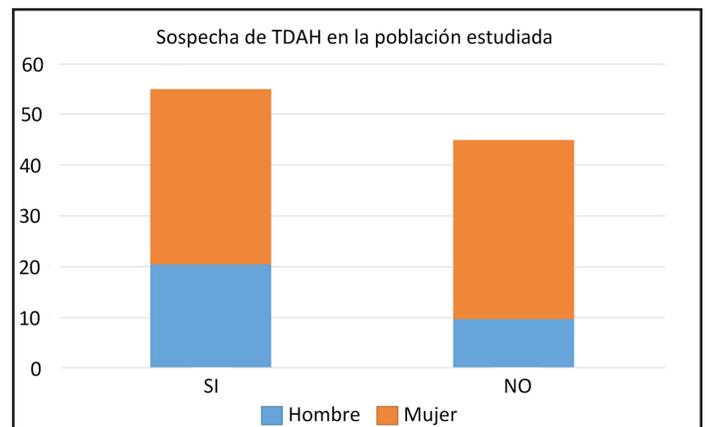


Figura 2. Sospecha de TDAH en la población estudiada.

De todos los participantes del estudio, 174 eran mujeres (69,87 %), entre las mujeres se registró un 49,42 % de sospecha de TDAH. En cuanto a los varones, el 68 % de los mismos son posibles afectados. Se encontró una $p=0,007$ lo cual indica que es significativo. **Tabla 1.**

Tabla 1. Tabla de contingencia de sospecha de TDAH según sexo.

		Sospecha de TADH		
		Si	No	Total
Sexo	Femenino	86	88	174
	Masculino	51	24	75
Total		137	112	249

Así mismo se vio que aquellos jóvenes que tuvieron una escolaridad de carácter privado muestran mayor probabilidad a padecer el trastorno, así como mayor puntuación en el test realizado a los mismos (21,99 ± 9,06). **Tabla 2.**

Tabla 2. Tabla de contingencia de sospecha de TDAH según tipo de educación.

		Sospecha de TADH		
		Si	No	Total
Tipo de educación	Femenino	73	82	155
	Masculino	64	30	94
Total		137	112	249

De acuerdo a la casa de estudio, existe una predominancia de sospecha de TDAH en el cursillo VRS, el cual presenta un 59,78 % de sospecha dentro de sus alumnos, seguido por CEARA (55,55 %). Lo más resaltante se encuentra en el cursillo CACPI, cuyos alumnos con sospecha alcanzan a penas el 47,61 %. **Tabla 3.**

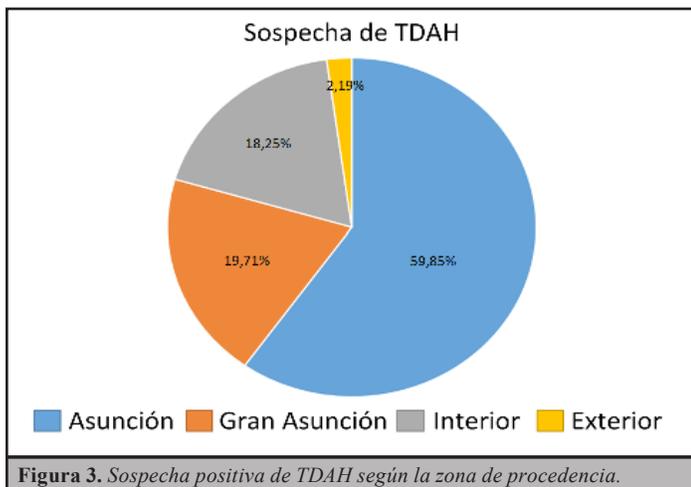
Tabla 3. Tabla de contingencia de sospecha de TDAH de acuerdo al cursillo asistido

		Sospecha de TADH		
		Si	No	Total
Cursillo al que asiste	VRS	55	88	92
	CEARA	35	37	63
	SAMAN	17	28	31
	CAPCI	30	33	63
Total		137	112	249

Se vio que las personas procedentes de Asunción y sus alrededores presentan una mayor sospecha de TDAH respecto a quienes provienen del interior o exterior del país. **Figura 3.**

DISCUSIÓN

Según el estudio de Polanczyk et al. la prevalencia de TDAH es diferente en cada región, desde el 5 % en zonas de alto nivel educativo como

**Figura 3.** Sospecha positiva de TDAH según la zona de procedencia.

Europa y Norteamérica, y hasta un 20 % en Sudamérica, Asia y África con menores niveles de educación.¹⁴ Por ello al realizar el presente estudio en Paraguay y analizar los resultados, encontramos una sospecha alarmante de TDAH en los jóvenes cursillistas para la carrera de Medicina y Cirugía. Al realizar el recuento de las puntuaciones de Conners, se encontró un alto promedio en las mismas (19,94±9,25).

Se determinó una alta sospecha de TDAH en la población estudiada. De los mismos, la mayoría eran mujeres, superior a la expresada según Rodríguez Molinero et al.⁸ Dos de cada tres jóvenes de sexo masculino presentan una potencial sospecha de TDAH de acuerdo a los resultados obtenidos.

Así mismo se observó una potencial influencia por parte del tipo de enseñanza impartida a los jóvenes respecto a las sospechas de TDAH. Se vio que las personas que recibieron una educación de carácter privado presentan una tendencia de mayor sospecha de TDAH (68,08 %) de acuerdo a las puntuaciones obtenidas y comparadas con las escalas de Conners (21,99±9,06).

Los sujetos con educación pública también presentan un alto potencial sospecha de 47,09 % (18,70±9,18). Según la investigación de Ramos et al. no debería haber una correlación porque el TDAH es una condición con la que se nace, no hay relación de causalidad con este trastorno.⁹ Sin embargo, las escuelas privadas normalmente tienen clases de mañana y tarde lo que dificultaría el nivel de aprendizaje de los chicos con TDAH debido a su incapacidad para mantenerse concentrados durante un lapso prolongado.¹⁰

En cuanto a los cursillos que preparan a los jóvenes para las pruebas de admisión a la carrera, se verificó que existen similitudes entre las distintas casas de estudios. Sin embargo resalta el nivel de sospecha en el cursillo VRS (21,39±9,09), lo cual nos hace pensar existe algún factor, como el nivel de exigencia, compañeros de estudio, profesores que imparten las clases, entre otros; que eleve el mismo. En todo caso se precisa de otros estudios para determinar los factores que dan origen a esta prevalencia.

La zona de procedencia, representó un parámetro de sospecha mayor en las áreas de Asunción (20,28±9,59) y las zonas aledañas conocidas en conjunto como Gran Asunción (20,49±10,47). Los sujetos de estudio procedentes del interior del país también presentaron niveles elevados de sospecha (18,61±7,25) no muy alejados de las personas procedentes de la zona urbana.

En el momento de la que los participantes del estudio completaron la encuesta, faltaban varios meses para la fecha de examen de ingreso 16 o posible Cursillo Probatorio de Ingreso, por lo cual se esperaría que no presenten niveles elevados de estrés. Cabe resaltar que el estrés puede influir de manera negativa en el aprendizaje de los chicos, por lo cual es notorio que, ante los elevados puntajes obtenidos en la encuesta, podría haber varios estudiantes que padezcan este trastorno y tengan un menor rendimiento en la época cercana al Examen de Ingreso.¹⁰ Así mismo, nos preocupa la persistencia de un posible TDAH en jóvenes participantes de este estudio, ya que para su edad el 60 % de los rasgos suele haber desaparecido.⁷ Es meritorio de un estudio en profundidad el verificar la persistencia de los síntomas del síndrome. Se esperaría que para la edad adulta no persista más del 30 %, ¹⁸ pero de acuerdo a los resultados obtenidos aparenta haber una mayor persistencia.

Ya que las personas afectadas por TDAH expresan poco la sintomatología del síndrome y resulta complicado diagnosticar el mismo,¹⁹ es difícil ofrecer a estos sujetos un tratamiento o sistema de apoyo que les posibilite mejorar las áreas de conflicto y perfeccionar los aspectos psicosociales de interacción interpersonal. Sin embargo, existe siempre la posibilidad de crear grupos de apoyo por parte de distintos organismos sanitarios para apoyar a aquellos pacientes que ya han sido diagnosticados y tienen un tratamiento en curso, brindando así un sostén para estos.

Así mismo suelen realizarse diagnósticos errados de TDAH, ya que presenta una similar sintomatología a otros trastornos psicosociales.²⁰ Su similitud a los trastornos de ansiedad, problemas del sueño y trastornos del estado del ánimo puede implicar un diagnóstico diferencial de acuerdo a la sintomatología general del mismo.¹

Se vio que la prevalencia resultante de sospecha de TDAH en jóvenes cursillistas supera los niveles establecidos a nivel mundial,¹³ lo cual resulta preocupante para la sociedad paraguaya. Así mismo si la persistencia de TDAH en la edad adulta representa el 60 % de los casos de la niñez,²¹ implica un número muy alto de casos potenciales de TDAH en la población infantil. Sin embargo este estudio no es conclusivo en cuanto al diagnóstico de TDAH en el adulto, mas se sugiere un estudio a fondo de los sujetos potencialmente afectados.

En vista de una persistencia de TDAH en la sociedad adulta del Paraguay, resulta preocupante el desarrollo de conflictos psicosociales²² y la falta de tratamiento por un diagnóstico tardío o errado por parte de los profesionales de la salud. Dichos conflictos, como ser alteración de la conducta, ansiedad, depresión y los problemas de aprendizaje,²³ pueden afectar en el área de estudio y/o trabajo y posteriormente conducir a una frustración personal por falta de realización. Para ello se recomienda un plan de apoyo que motive a los afectados a mejorar sus destrezas de concentración y paciencia, ya sea con talleres, charlas e incluso actividades recreativas.

CONCLUSIONES

En este estudio hemos encontrado una sospecha de que el 55,02 % de los jóvenes estudiantes tengan un trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Es preocupante el nivel de sospecha ya que supera casi el doble del porcentaje de prevalencia de TDAH a nivel Sudamericano.¹³

Por ello se consideraría una posible persistencia de casos que iniciaron en la infancia, lo que implica una necesidad de intervención con acompañamiento académico extracurricular. Se encontraron así mismo potenciales relaciones entre la sospecha de TDAH y factores como ser el sexo y el tipo de educación recibido, con predominio del sexo femenino y la educación privada, respectivamente.

Sin embargo, no se puede realizar un diagnóstico definitivo de trastorno por déficit de atención con hiperactividad solamente utilizando un el test de Conners, es por esencial la ayuda de un profesional para corroborar estos resultados e implementar estrategias para ayudar a estos estudiantes.

La finalidad del presente estudio es meramente la de informar; por ello, señalamos que debido a los datos obtenidos se muestran blancos posibles de investigación, realizables en un futuro, ya que el objetivo de este estudio no es definir dichos factores, se sugiere un estudio analítico que relacione la sospecha de TDAH con los factores antes descritos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales. 4ta Ed. Buenos Aires:Editorial Medica Panamericana 2014.

² First, M; Frances, A; Pincus, H; Asociación Americana de Psiquiatría (ed.); Flórez i Formenti, Tomás de (trad.): DSM-IV-TR, manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson, 2003.p.49

³ Reinhardt, MC; Reinhardt, CA. Attention deficit-hyperactivity disorder, comorbidities, and risk situations. *J Pediatr* 2013; 89 (2): 124-30. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/jped/v89n2/en_v89n2a04.pdf

⁴ Rivera-Flores, G.-W; Etiología del trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y características asociadas en la infancia y niñez.; *Rev AIP*;2013; 3(2):1079-91. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3589/358933344003.pdf>.

⁵ Gadw KD, Drabick DA, Loney J, Sprafkin J, Salisbury H, Schwartz J.; Comparison of ADHD symptom subtypes as sources-specific syn-dromes. *J Child Psychol Psychiatry* 2004; 445: 1135-49.

⁶ Pascual-Castroviejo I: Trastornos por déficit de atención e hiperactividad(TDAH). *Rev. AEP*; 2008; 2:140-50. Disponible en: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/20-tdah.pdf>

⁷ Pascal Castroviej I. (2004) Síndrome de déficit de atención con hiperactividad y capacidad para el deporte; *Rev Neurol*; 2004; 38(11):1001-1005. Disponible en: <http://www.psicoprisma.com/articulos/tdah%20y%20deporte.pdf>

⁸ L. Rodríguez Molinero, J.A. López Villalobos, M. Garrido Redondo, A.M. Sacristán Martín, M.T. Martínez Rivera, F. Ruiz Sanz. Estudio psicométrico-clínico de prevalencia y comorbilidad del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en Castilla y León (España); *Rev Pediatr Aten Primaria*; vol.11 no.42 Madrid abr./jun. 2009.

⁹ Ramos C, Bolaños M, Ramos D. Prevalencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en estudiantes ecuatorianos; *Revista Científica y Tecnológica UPSE*; 2015; 3(1):13-9. Disponible en: http://www.neuropsicologocarlosramos.com/media/users/17/885890/files/179618/Prevalencia_del_TDAH.pdf

¹⁰ Abad-Mas L, Ruiz-Andrés R, Moreno-Madrid F, Herrero R, Suay E. Intervención psicopedagógica en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Rev Neurol*; 2013; 57(Supl 1):S193-S203.

¹⁰ Amador JA, Idiábal, MÁ. Sangorrín J, Espadaler JM, Forns i Santacana, M. Utilidad de las escalas de Conners para discriminar entre sujetos con y sin trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Psicothema* 2002; 14(2):350-6.

¹¹ Amador J.A., Idiábal, MÁ, Aznar JA, Però M. Estructura factorial de la escala de Conners para profesores en muestras comunitarias y clínica. *Rev. De Psicol* 2003; 56:173-84.

¹² Barkey R, Fisher M, Edelbrock C, Smallish L. The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria. I: an 8 years prospective follow-up study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1990; 29: 546-57.

¹³ Smith JR, Everett V, Johnson B. Factor structure of DSM-IV criteria for college students using the adult behavior checklist. *Measurement and Evaluating in Counseling and Development* 1998; 31:164-20.

¹⁴ Polanczyk G, De Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *Am J Psychiatry* 2007; 164: 942-8. Disponible en: <http://ajp.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/ajp.2007.164.6.942>

¹⁵ Polanczyk GV, Salum GA, Sugaya LS, Caye A, Rohde LA. Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*. 2015; 56(3):345-65.

¹⁶ Facultad de Medicina analiza modificar sistema de ingreso. Ultima Hora. 2014 Abril. Disponible en: <http://www.ultimahora.com/facultad-medicina-analiza-modificar-sistema-ingreso-n790657.html>

¹⁷ Wender PH, Wolf LE, Wasserstein J. Adult with ADHD: an overview. *Ann N Y Acad Sci* 2000; 93: 1-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11462736>

¹⁸ Kessler RC, Adler L, Barkley R, Biederman J, Conners CK, Demler. The prevalence and correlates of adults ADHD in the United States: results from the National Comorbidity Survey Replication. *Am J Psychiatry* 2006; 163:716-23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16585449>

¹⁹ Pallares J. Comorbilidad en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Rev de Neurología* 2003; 36: 68. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4658312>

²⁰ Aguiar A, Eubig PA, Schantz SL. Attention deficit/hyperactivity disorder: a focused overview for children's environmental health researchers. *Environ Health Perspect* 2010; 118(12):1646-53. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20829148>

²¹ Biederman J, Faraone SV, Mick E. The age-dependent decline of attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis of follow-up studies. *Psychol Med*. 2006 Feb; 36(2):159-65. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16420712>

²² Polanczyk G, Jensen P. Epidemiologic considerations in attention deficit hyperactivity disorder: a review and update. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2008; 17(2):245-60. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/5557400_Epidemiologic_Considerations_in_Attention_Deficit_Hyperactivity_Disorder_A_Review_and_Update

²³ Brown R, Freeman W, Perrin J, Stein M, Amler R, Feltman H. Prevalence and assessment of attention-deficit/hyperactivity disorder in primary care settings. *Pediatrics* 2001; 107: E43. Disponible en: pediatrics.aappublications.org/.../pediatrics/107/3/e43.full.pdf?