



**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Carrera de Medicina**

**Año 2022
Trabajo final de carrera (TESIS)**

**Estudio transversal sobre la prevalencia
del déficit de atención en la población
universitaria.**

**Cross-sectional study on the prevalence of
attention deficit in the university population.**

Alumno:

Gleyce Larice Amorim Rabelo

Gleycelarice.rabeloamorim@alumnos.uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

Tutor:

Ezequiel Garcia

ezequielmaximiliano.garcia@uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

Estudio transversal sobre el déficit de atención en la población universitaria.

Cross-sectional study on the prevalence of attention deficit in the university population.

Autores: Rabelo Amorim G, García E.

Resumen

Introducción: En este estudio se buscó identificar la prevalencia del Déficit de Atención en los estudiantes universitarios. Para ello, se realizó un estudio transversal para poder segmentar entre los participantes del estudio a aquellos que poseen conductas compatibles con TDAH no diagnosticado y a aquellos que no poseen dichas conductas compatibles. A partir de la identificación de esos grupos, se buscó medir el índice de desempeño académico de cada grupo y así se arribó a conclusiones en relación al impacto de la falta de diagnóstico del Déficit de Atención. **Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional no experimental de tipo transversal y retrospectivo llevado a cabo en alumnos cursando una carrera universitaria con y sin características de un posible déficit de atención. Se analizaron los datos recolectados a partir de las encuestas realizadas a los alumnos a través de un formulario electrónico. **Resultados:** Se analizaron los datos de 188 alumnos universitarios dentro de los cuales 46 quedaron excluidos por presentar alguna patología psiquiátrica. 38 de los excluidos tienen depresión, 3 presentan depresión y trastorno bipolar y 5 solamente trastorno bipolar. 105 eran sexo femenino y 37 masculinos. Predominaron las edades entre 20 y 35 años y solo 36 encuestados tenían hijos. Un 80% eran estudiantes de medicina y la gran mayoría de las carreras tenían más de 50 materias. Con respecto al índice de avance curricular: 95 de los 142 alumnos que contestaron la encuesta presentaban un IAC mayor al 50%, es decir un 67%. 19 dieron también más de 4 respuestas como "frecuentemente" o "muy frecuentemente" en la parte A y B. De esos 19, 14 estudiaban medicina, es decir un 73%. **Conclusión:** Se demostró que el 80% estudiaban medicina, carrera en la cual la cantidad de materias y horario era muy abundante. Y estos mismos estudiantes fueron los identificados con una prevalencia de potencial diagnóstico de TDAH, ya que de los que tuvieron al menos 4 respuestas "frecuentemente" o "muy frecuentemente" en el criterio A y B, un 73% pertenecían a la carrera de medicina. 8 alumnos de los 14 que presentaron un potencial diagnóstico tenían más del 50% de la carrera realizada a pesar de las dificultades escolares y de atención que padecían; y solo 5 de los mismos (35%), no alcanzaban el 10% del IAC a la fecha de la encuesta. Esto nos permitió concluir que los síntomas que presentaban eran producto de estar en la recta final de la carrera universitaria.

Palabras Clave: "déficit de atención" [MeSH]; "falta de atención" [MeSH]; "rendimiento académico" [MeSH]; "universitarios" [MeSH]; "hiperactividad" [MeSH].

Abstract

Background: The aim of this study is to identify the prevalence of Attention Deficit Disorder in university students. For this purpose, a cross-sectional study was carried out in order to segment among the study participants those who have behaviors compatible with undiagnosed ADHD and those who do not have such compatible behaviors. From the identification of these groups, the academic performance index of each group was measured in order to reach conclusions regarding the impact of the lack of diagnosis of Attention Deficit Disorder. **Material and methods:** A non-experimental observational, cross-sectional and retrospective study was carried out on students in a university course with and without characteristics of a possible attention deficit. The data collected from the surveys carried out on the students through an electronic form were analyzed. **Results:** The data of 188 university students were analyzed, 46 of whom were excluded because they had some psychiatric pathology. 38 of those excluded had depression, 3 presented depression and bipolar disorder and 5 only bipolar disorder. 105 were female and 37 were male. The predominant age group was between 20 and 35 years old and only 36 people had children. Eighty percent study medicine and the vast majority of the careers have more than 50 subjects. Regarding the curricular progress index: 95 of the 142 students who answered the survey had a CAI of more than 50%, i.e. 67%. Nineteen of them also gave more than 4 answers as "frequently" or "very frequently" in part A and B. Of these 19, 14 are studying medicine, i.e. 73%. **Conclusion:** It was shown that 80% study medicine, a career in which the number of subjects and timetable was very abundant. These same students were those identified with a potential diagnosis of ADHD, since 73% of those who had at least 4 answers "frequently" or "very frequently" in criteria A and B belong to the career of medicine. Eight students out of the 14 who presented a potential diagnosis had completed more than 50% of their studies despite the school and attention difficulties they suffered; and only 5 of them (35%), have not reached 10% of the IAC at the date of the survey. These let us concluded means that the symptoms they present are the result of being in the final stretch of their university career.

Keywords: "attention deficit" [MeSH]; "inattention" [MeSH]; "academic performance" [MeSH]; "college students" [MeSH]; "hyperactivity" [MeSH].

INTRODUCCIÓN

El Trastorno de Déficit de atención/hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo complejo y heterogéneo, que puede originarse por diversos factores, entre ellos genéticos mediante una disfunción en el lóbulo frontal del cerebro responsable de las funciones ejecutivas y ambientales. (1)

Se caracteriza por la existencia de una tríada de síntomas: desatención, hiperactividad e impulsividad. (2) Sin embargo, puede presentar subtipos, conocidos como "predominantemente desatento" y "predominantemente hiperactivo-impulsivo" y el diagnóstico de los mismos debe ser realizado con un período mínimo de 6 meses de observación del paciente, utilizando las descripciones que contiene el DSM IV-TR de APA, según la cual la evaluación del subtipo de TDAH debe considerar si persisten 6 o más síntomas de desatención y 6 o más síntomas de hiperactividad-impulsividad.

La mayoría de los niños y adolescentes con el TDAH tienen un Tipo Combinado, y se considera que en la actualidad es el trastorno más común de niños derivados a servicios médicos de psicología o psiquiatría.

El examen más adecuado para la realización del diagnóstico de TDAH es una entrevista clínica estructurada realizada por un profesional habilitado. (3)

Este trastorno trae aparejadas importantes consecuencias en relación con el rendimiento académico, que se trata de la suma de factores variados que cuentan con diferentes grados de complejidad que afectan el proceso de aprendizaje, atribuible al logro de tareas académicas o hitos académicos, en base a la definición que realiza Vargas (4), al Índice de Avance Curricular (IAC) que surge del cociente entre la cantidad de materias aprobadas por el alumno participante del estudio desde el inicio de sus estudios sobre la cantidad total de materias que conforman el plan de estudios de la carrera universitaria en curso, alteraciones de las funciones ejecutivas que son los procesos cognitivos de control e integración destinados a la ejecución de comportamientos orientados a objetivos, necesitando de otros componentes como la atención, la programación la planificación de tareas, inhibición de procesos e informaciones concurrentes y monitoreo, lo que produce interferencias en áreas tales como las relaciones sociales, el trabajo, actividades de ocio o el ámbito académico.

De igual manera, se ha identificado que estudiantes universitarios adultos diagnosticados con TDAH tienen dificultad para planificar y ejecutar tareas, memorizar

informaciones importantes, organizar y administrar el tiempo.

Es común que los individuos con TDAH sean señalados como descuidados, negligentes o inmaduros, lo cual puede influenciar en la autoimagen de esos propios individuos, sintiéndose atraídos a considerarse culpables por sus fallas. (5)

En consecuencia, estas dificultades pueden traer aparejados baja autoestima, impotencia, falta de esperanza, depresión, ansiedad, entre otras comorbilidades, siendo las mismas consecuencias de lo que conlleva esta enfermedad. (6)

Las estrategias adoptadas para controlar los síntomas de TDAH en ocasiones permiten que los individuos ingresen en la universidad, que tengan éxito en sus estudios y lleven una vida plena e independiente, a pesar de las dificultades escolares y de atención (7). De hecho, estos individuos que sienten menos dificultades en la universidad se deben a que hallaron la manera de superar los problemas del TDAH en relación a la desatención, hiperactividad y/o impulsividad, o bien a la poca exigencia de algunos docentes en el ámbito universitario (8).

El objetivo de este estudio fue determinar cómo era el rendimiento académico en el ámbito universitario de estudiantes que poseían conductas compatibles con TDAH en comparación con aquellos que no poseían dichas conductas compatibles con TDAH y como se relacionaba ese rendimiento académico con variables sociodemográficas

A través de este estudio se buscó demostrar que el TDAH perdura finalizada la adolescencia, trascendiendo al ámbito universitario, generando dificultades en los individuos para su desempeño académico y, por consecuencia, afectando su índice de avance curricular.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio es una investigación de tipo no experimental, correlacional, transversal y retrospectivo llevada a cabo en alumnos cursando una carrera universitaria con y sin características de un posible déficit de atención.

Si bien esta escala no cumple con los requerimientos necesarios para efectuar un diagnóstico de TDAH, la misma se considera una herramienta útil al haberse desarrollado por investigadores en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y calibrada durante la National Comorbidity Survey-Replication. (9)

Esta escala posee 18 ítems (10) que contemplan los síntomas del criterio A de la DSM-IV modificados para el contexto de la vida adulta, siendo que varios ítems

describen comportamientos propios de la niñez o la adolescencia

Criterios de inclusión:

- Estudiantes universitarios del Gran Buenos Aires, mayores de 18 años y que sean alumnos regulares de una universidad.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que posean patologías psiquiátricas, discapacidad intelectual o patologías orgánicas.

Intervención

La intervención realizada en esta investigación fue la formulación de un cuestionario electrónico el cual fue dirigido y enviado a la población de estudio para que lo respondan. Este cuestionario se basó en una serie de preguntas y score.

A continuación, se detalla el link de acceso al formulario elaborado: <https://forms.gle/H9y1TxuLoUbX5oTT7>

Para poder evaluar los síntomas para realizar un diagnóstico se utilizó el cuestionario ASRS-18, el cual se basa en 2 criterios.

- Criterio A: el cual analiza la presencia de síntomas de déficit de atención.
- Criterio B: síntomas de hiperactividad.

Ambos tienen 9 preguntas, dentro de las cuales al menos 4 tienen que ser respondidas como "frecuentemente" o "muy frecuentemente" para ser un potencial diagnóstico.

Datos recolectados y análisis estadísticas

Los datos fueron recolectados a partir de las encuestas de formularios electrónicos destinados a los universitarios.

Estos datos fueron plasmados en un Excel y dentro de esa base de datos fueron extraídos los gráficos y tablas correspondientes.

RESULTADOS

Se analizaron los datos de 188 alumnos universitarios dentro de los cuales 46 quedan excluidos por presentar alguna patología psiquiátrica. 38 de los excluidos tienen depresión, 3 presentan depresión y trastorno bipolar y 5 solamente trastorno bipolar.

Por lo tanto, quedaron incluidos en el estudio un total de 142 estudiantes universitarios de los cuales 105 eran sexo femenino y 37 masculinos (Tabla 1).

Tabla 1
Distribución por Sexo

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Femenino	105	74%
Masculino	37	26%

12 estudiantes tenían un rango de edad de entre 17 y 22 años; 58 tenían entre 23 y 28; 47 tenían entre 29 y 35 y 25 estudiantes tienen más de 35. (Gráfico 1).

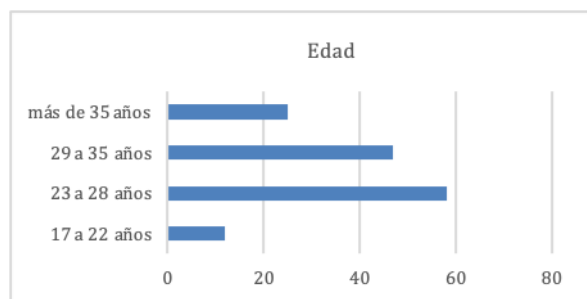


Gráfico 1

El estado civil de cada estudiante se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 2
Distribución por Estado Civil

Estado Civil	Cantidad	Porcentaje
Casado/a	22	15%
Concubino/a	13	9%
Divorciado/a	4	3%
Soltero/a	103	73%

La cantidad de hijos se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 3

Distribución por Cantidad de Hijos		
Hijos	Cantidad	Porcentaje
0	106	75%
1	20	14%
2	16	11%

Con respecto a la carrera universitaria que estaban cursando al momento de la realización del estudio; 115 estudiaban medicina es decir un 80%, 6 abogacía, 4 administración de empresas, 3 psicología y 14 otras. (Tabla 4).

Tabla 4
Distribución por Carrera

Carrera	Cantidad
Ciencias de la comunicación	1
Licenciatura en Bromatología	1
Artes visuales	1
Economía	1
Ingeniería Química	1
Educación física	1
Lic. en Comercialización	1
Estudiante de medicina	1
Odontología	1
Filosofía	1
Téc. Sup. en higiene y seguridad en el trabajo	1
Técnico radiólogo universitario	1
Ingeniería Industrial	1
Ing. en recursos naturales y medioambiente	1

En cuanto a la cantidad de materias que tenía la carrera, la gran mayoría de las carreras tenían más de 50 materias. Un 39% contestó que su carrera tenía 54 materias y 27% contestó que tenía 52. (Gráfico 2).

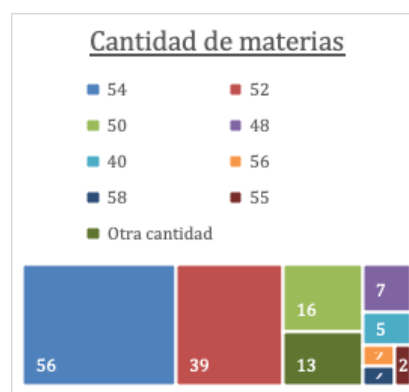


Gráfico 2

De acuerdo con el período de la carrera en el que se encontraban: 90 personas se encontraban entre 5to y 6to año, 33 entre 3ro y 4to, 19 se encontraban entre 1er y 2do año.

De la cantidad de materias aprobadas según cada estudiante: 46 tenían más de 50 y 25 menos de 10 materias.

89 alumnos tenían como promedio general 7 o más; 53 menos de 6 y 2 alumnos no tienen promedio, es decir no habían rendido ningún final al momento de realización del estudio.

En cuanto a la ubicación de la universidad, el 90% estaba ubicada en CABA, el 7% en otra provincia y el 3% en provincia de Buenos Aires.

52 estudiantes declararon no consumir ninguna de las sustancias mencionadas en el cuestionario y 90 declararon consumir al menos 1 o más sustancias. (Tabla 5).

Tabla 5

Sustancia/s	Cantidad
Cafeína	62
Marihuana, Cafeína	11
Marihuana	6
Cafeína, Metilfenidato	3
Modafinilo	3
Cafeína, Modafinilo	2
Marihuana, Cafeína, MDMA	1
Marihuana, Cafeína, Metilfenidato, Modafinilo, MDMA	1
Metilfenidato, Modafinilo	1

Del criterio A: 33 tuvieron al menos 4 respuestas como "frecuentemente" o "muy frecuentemente". Sin embargo, de esos 33, solo 14 tuvieron menos de 4 respuestas como "frecuentemente" o "muy frecuentemente" en la parte B. (Tabla 6).

De esos 33, 24 estudian medicina, es decir un 73%.

Tabla 6

Distribución por respuestas de Cuestionario Parte A.

Pregunta \ Respuesta	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
¿Con qué frecuencia cometes errores por falta de atención cuando tienes que trabajar en un proyecto pesado/difícil?	10	56	53	15	8
¿Con qué frecuencia tienes dificultad para mantener la atención cuando estás realizando un trabajo pesado o repetitivo??	8	36	57	21	20
¿Con qué frecuencia tienes dificultad para concentrarte en lo que las personas dicen mismo cuando ellas están hablando con?	22	57	39	15	9
¿Con qué frecuencia dejas un proyecto por la mitad después de haber hecho las partes más difíciles?	46	42	31	13	10
¿Con qué frecuencia tienes dificultad para hacer un trabajo que exige organización?	42	48	26	13	13
Cuando vos necesitas hacer algo que te exige mucha concentración, ¿con qué frecuencia lo evitas o lo pospones??	16	51	42	19	14
¿Con qué frecuencia colocas las cosas fuera de lugar o tienes dificultad para encontrar las cosas en casa o en tu trabajo?	42	46	33	12	9
¿Con qué frecuencia te distraes con actividades o ruidos de tu entorno?	11	36	51	22	22
¿Con qué frecuencia tienes dificultad para acordarte de tus compromisos u obligaciones?	36	47	38	18	3

Del criterio B: 19 tuvieron al menos 4 respuestas como "frecuentemente" o "muy frecuentemente". (Tabla 7). Esos mismos 19 dieron también más de 4 respuestas como "frecuentemente" o "muy frecuentemente" en la parte A.

De esos 19, 14 estudiaban medicina, es decir un 73%.

Tabla 7

Distribución por respuestas de Cuestionario Parte B.

Pregunta \ Respuesta	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
¿Con qué frecuencia te moves en la silla o balanceas tus manos o pies cuando tienes que permanecer sentado/a por?	19	34	42	22	25
¿Con qué frecuencia te levantas de la silla en reuniones o en otras situaciones donde tienes que permanecer sentado?	43	58	25	7	9
¿Con qué frecuencia te sientis inquieto/a o agitado/a?	21	41	50	14	16
¿Con qué frecuencia tienes dificultad para tranquilizarte y relajarte cuando tienes tiempo libre para vos?	27	45	36	20	14
¿Con qué frecuencia te sientis activo/a de más y necesitas hacer cosas como si?	22	50	47	13	10
¿Con qué frecuencia te encontrás hablando demasiado en situaciones sociales?	17	53	49	16	7
Cuando vos estás hablando, ¿con qué frecuencia te ves terminando las frases antes que la persona que está hablando?	26	48	44	14	10
¿Con qué frecuencia tienes dificultades para esperar situaciones donde cada uno?	42	40	35	12	13
¿Con qué frecuencia interrumpis a los demás cuando ellos están ocupados?	34	66	29	8	5

DISCUSIÓN

Tal como se observa en los resultados, de todos los estudiantes que contestaron la encuesta predomina fundamentalmente el sexo femenino.

El rango etario más frecuente entre los estudiantes que formaron parte del estudio fue entre los 20 y 35 años.

Un 73% de todos los encuestados se encontraban soltero, es decir no tenían la responsabilidad de crianza de un niño, lo que les permitía administrar mejor su tiempo de estudio.

Dentro de las 90 personas del total, que declararon consumir sustancias, la cafeína fue la más mencionada. Un muy bajo porcentaje consumían otro tipo de drogas lo que es un buen indicador ya que se considera que el TDAH se encuentra asociado al consumo de sustancias tales como metilfenidato, marihuana, entre otras, las cuales tienen mayor gravedad clínica, más alteraciones conductuales y por lo tanto mayor dificultad de tratamiento. (12)

De los estudiantes universitarios que dieron como potencialmente diagnosticados según los resultados de los cuestionarios A y B, un 78% declaró el consumo habitual de alguna de las sustancias mencionadas para poder mantenerse concentrado durante el transcurso del día o del estudio o, asimismo, para calmar su ansiedad.

Con respecto al índice de avance curricular: 95 de los 142 estudiantes encuestados presentaron un IAC mayor al 50%.

8 alumnos de los 14 que presentaron un potencial diagnóstico de TDAH poseían más del 50% de la carrera realizada a pesar de las dificultades escolares y de atención que padecen; y solo 5 de los mismos, es decir un

35%, no alcanzaban el 10% del IAC a la fecha del estudio. A partir de esto, pudimos concluir que en general los síntomas que presentaban son producto de estar en la recta final de la carrera universitaria y no sufrieron graves afectaciones de su rendimiento académico.

Podemos destacar que el 80% estudian Medicina, carrera en la cual la cantidad de materias y horario es muy abundante y exigente en cuanto a la necesidad de atención constante y concentración para el estudio. Y estos mismos estudiantes son los que pueden tener un potencial diagnóstico de TDAH, ya que de los que tuvieron al menos 4 respuestas "frecuentemente" o "muy frecuentemente" en el criterio A y B un 73% pertenecen a la carrera de medicina.

Finalmente, el estudio realizado nos permite concluir que la prevalencia del TDAH no diagnosticada en la población universitaria es del alrededor del 10%. Este resultado es consistente con los realizados en múltiples países de Latinoamérica como Venezuela, 10%, (13); Puerto Rico, 8%, (14); Brasil, 9%, (15); Colombia, 11%, (16); y Argentina, 9%.

Asimismo, sobre dicho porcentaje vemos una clara prevalencia del TDAH en aquellos universitarios que estudian una carrera exigente como Medicina. Esto nos permite concluir que la falta de diagnóstico del TDAH en dichos alumnos que presentan una prevalencia del mismo y estudiando carreras universitarias de una exigencia alta, fomenta una utilización frecuente y habitual de sustancias para fortalecer la concentración y el estudio en aquellos estudiantes que tienen un IAC superior al 50%.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

BIBLIOGRAFÍA

- De La Cruz Villalobos, N., 2019. Trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Rev.méd.sinerg.* 4, 21–27. <https://doi.org/10.31434/rms.v4i2.173>
- Jeste, P.D.V., Lieberman, P.-E.J.A., Fassler, T.D., Peele, S.R., Akaka, J., Bernstein, C.A., Crowley, B., Everett, A.S., Geller, J., Graff, M.D., Greene, J.A., Kashtan, J.F., Mcvov, M.K., Nininger, J.E., Oldham, J.M., Schatzberg, A.F., Widge, A.S., Vanderlip, E.R., n.d. *American Psychiatric Association* 992.
- Brown, D., Dias, F., 2017. *COMPREENENDO E AJUDANDO ALUNOS COM DÉFICIT DE ATENÇÃO: BUSCANDO NOVAS ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS. Anos Iniciais em Revista* o.
- Vargas, G.M.G., 2007. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Revista Educación* 31, 43–63. <https://doi.org/10.15517/revedu.v31i1.1252>
- Barkley, R.A., Fischer, M., Smallish, L., Fletcher, K., 2002. The persistence of attention- deficit/hyperactivity disorder into young adulthood as a function of reporting source and definition of disorder. *J Abnorm Psychol* 111, 279–289.
- maio 10, P. por A.], TDAH], 2017 | Sobre, 2017. *Diagnóstico-Adultos. Associação Brasileira do*
- Palmini, A., 2008. Professionally successful adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Compensation strategies and subjective effects of pharmacological treatment. *Dement Neuropsychol* 2, 63–70. <https://doi.org/10.1590/S1980-57642009DN20100013>
- Reis, M. das G.F., Camargo, D.M.P. de, 2008. Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH. *Psicol. Esc. Educ.* 12, 89–100. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572008000100007>
- Kessler, R.C., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E., Howes, M.J., Jin, R., Secnik, K., Spencer, T., Ustun, T.B., Walters, E.E., 2005. The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): a short screening scale for use in the general population. *Psychol Med* 35, 245–256. <https://doi.org/10.1017/S0033291704002892>
- Déficit de Atenção. URL <https://tdah.org.br/diagnostico-adultos/> (accessed 5.3.22). Mattos, P., Palmini, A., Salgado, C.A., Segenreich, D., Grevet, E., Oliveira, I.R. de, Rohde, L.A.,
- Romano, M., Louzã, M., Abreu, P.B. de, Lima, P.P., 2006. Painele brasileiro de especialistas sobre diagnóstico do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul* 28, 50–60. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082006000100007>
- Ochoa-Mangado E, Madoz-Gúrpide A, Villacieros-Durbán I, Llama-Sierra P, Sancho-Acero JL. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y consumo de sustancias: datos preliminares de seguimiento en una población de sujetos jóvenes. *Trastornos Adictivos*. abril de 2010;12(2):79-86.
- Montiel C, Peña JA, Montiel-Barbero I, Polanczyk G. Prevalence rates of attention deficit/hyperactivity disorder in a school sample of Venezuelan children. *Child Psychiatry Hum Dev*. septiembre de 2008;39(3):311-22.
- Canino G, Shrout PE, Rubio-Stipec M, Bird HR, Bravo M, Ramirez R, et al. The DSM-IV rates of child and adolescent disorders in Puerto Rico: prevalence, correlates,

service use, and the effects of impairment. *Arch Gen Psychiatry*. enero de 2004;61(1):85-93.

15. Pastura G, Mattos P, Araújo AP de QC. [Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder and its comorbidities in a sample of school-aged children]. *Arq Neuropsiquiatr*. diciembre de 2007;65(4A):1078-83.

16. Pineda DA, Lopera F, Palacio JD, Ramirez D, Henao GC. Prevalence estimations of attention-deficit/hyperactivity disorder: differential diagnoses and comorbidities in a Colombian sample. *Int J Neurosci*. enero de 2003;113(1):49-71.

17. Michanie C, Kunst G, Margulies DS, Yakhkind A. Symptom prevalence of ADHD and ODD in a pediatric population in Argentina. *J Atten Disord*. noviembre de 2007;11(3):363-7.