



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Tema**

Manejo de Pacientes Pediátricos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en la Consulta Odontológica. Revisión de la Literatura.

**Trabajo de Titulación para la Obtención del Título de Odontólogo/a**

**Presentada por**

Maria Daniela Melo Rodriguez

**Tutor**

Dra. Jenny Collantes

**Cotutor**

Dr. Luis Vallejo

**Quito, Mayo, 2025**

## Resumen

**Introducción:** El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo presente en aproximadamente el 12% de la población mundial y uno de los más comunes presentes en la infancia, los síntomas presentes son hiperactividad, inatención e impulsividad, afectando así al desarrollo conductual en la consulta odontológica. **Objetivo:** Brindar una breve descripción del TDAH y las estrategias conductuales que pueden ser implementadas en el manejo de los pacientes pediátricos en la consulta odontológica.

**Materiales y métodos:** Se analizaron 18 artículos los cuales fueron seleccionados por su importancia, tomando en cuenta el título, autor, año de publicación, objetivo, materiales, métodos y conclusión, descartando los artículos relacionados con otros trastornos del neurodesarrollo. **Conclusión:** El manejo de pacientes pediátricos en odontología que presentan TDAH requiere un enfoque especializado y comprensivo, es esencial establecer una comunicación efectiva con los niños y padres, además el conocimiento de técnicas de manejo conductual y empatía hacia las necesidades de estos pacientes contribuye significativamente a una experiencia positiva en la consulta y salud bucal a largo plazo.

### Palabras claves

Déficit de Atención, odontopediatría, metodología, control de conducta, inatención, hiperactividad.

### **Declaración de aceptación de norma ética y derechos**

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

**Nombre:** Maria Daniela Melo Rodriguez

**Firma del postulante:**

**Cedula:** 1724086267

## Dedicatoria

En este viaje académico, no puedo más que expresar mi sincero agradecimiento por el respaldo y la constante inspiración que cada uno de ustedes me ha brindado. En especial a mi amada madre, apoyo incondicional, pilar de fortaleza y fuente de luz en los momentos más desafiantes, a mis hermanos Panchito y Samy, compañeros de risas y cómplices de sueños compartidos.

A mis queridos tíos, con un especial reconocimiento a mi tía Karina, cuya sabiduría y cariño han iluminado mi sendero, a mis abuelitos que con su amor y sabios consejos han guiado mis pasos.

A mis amigos, pilares de apoyo y fuente inagotable de ánimo, gracias por estar siempre presentes en cada etapa de este camino académico. A mi querido novio, gracias por tu amor y compañía en este desafiante último semestre, tu apoyo ha sido indispensable, gracias por estar a mi lado.

Quiero agradecer sinceramente a mi tutora, Dra. Jenny Collantes, y a mi cotutor, Dr. Luis Vallejo, por su valioso apoyo y orientación durante la elaboración de esta tesis. Su ayuda fue fundamental para completar este trabajo con éxito. Agradezco mucho su dedicación y paciencia en todo el proceso. Su enseñanza ha sido de gran valor para mi desarrollo académico.

Esta tesis representa el fruto de un esfuerzo conjunto y apoyo incondicional que cada uno de ustedes ha depositado en mí. Con profunda gratitud y amor infinito, dedico este logro a quienes han sido mi más grande inspiración y sostén durante este recorrido.

**Tabla de contenido**

Resumen.....	5
Introducción.....	6
Materiales y métodos .....	8
Resultados .....	9
Discusión.....	21
Conclusión.....	25
Referencias.....	25

## **Manejo de Pacientes Pediátricos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en la Consulta Odontológica. Revisión de la Literatura.**

**Maria Daniela Melo Rodriguez**

**mdmelor@estudiantes.uhemisferios.edu.ec**

### **Resumen**

**Introducción:** El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo presente en aproximadamente el 12% de la población mundial y uno de los más comunes presentes en la infancia, los síntomas presentes son hiperactividad, inatención e impulsividad, afectando así al desarrollo conductual en la consulta odontológica. **Objetivo:**

Brindar una breve descripción del TDAH y las estrategias conductuales que pueden ser implementadas en el manejo de los pacientes pediátricos en la consulta odontológica.

**Materiales y métodos:** Se analizaron 18 artículos los cuales fueron seleccionados por su importancia, tomando en cuenta el título, autor, año de publicación, objetivo, materiales, métodos y conclusión, descartando los artículos relacionados con otros trastornos del neurodesarrollo.

**Conclusión:** El manejo de pacientes pediátricos en odontología que presentan TDAH requiere un enfoque especializado y comprensivo, es esencial establecer una comunicación efectiva con los niños y padres, además el conocimiento de técnicas de manejo conductual y empatía hacia las necesidades de estos pacientes contribuye significativamente a una experiencia positiva en la consulta y salud bucal a largo plazo.

### **Palabras claves**

*Déficit de Atención, odontopediatría, metodología, control de conducta, inatención, hiperactividad.*

## Abstract

**Introduction:** Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder present in approximately 12% of the world population and one of the most common present in childhood. The symptoms present are hyperactivity, inattention and impulsivity, affecting thus to behavioral development in the dental consultation. **Objective:** Provide a brief description of ADHD and the behavioral strategies that can be implemented in the management of pediatric patients in the dental office. **Materials and methods:** We analyzed 18 articles which were selected for their relevance, considering the title, author, year of publication, objective, materials, methods, and conclusion, discarding articles related to other neurodevelopmental disorders. **Conclusion:** The management of pediatric patients in dentistry who present ADHD requires a specialized and comprehensive approach, it is essential to establish effective communication with children and parents, in addition, knowledge of behavioral management techniques and empathy towards the needs of these patients contributes significantly to a positive experience in the consultation and long-term oral health.

## Keywords

*Attention Déficit, pediatric dentistry, methodology, behavior control, inattention, hyperactivity.*

## Introducción

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en sus inicios fue descrito por el doctor Alexander Crichton en el año de 1798 y lo nombro agitación o inquietud mental. (García de Vinuesa, 2017). En la actualidad es considerado un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por presentar varias condiciones médicas que afectan al sistema nervioso y los primeros síntomas pueden manifestarse desde la infancia. (Bermúdez & Adum, 2021). A nivel mundial el TDAH se ha tornado como un tema de bastante conmoción

debido a las cifras registradas en donde se dice que aproximadamente los padecimientos oscilan entre el 5.29% - 12% de la población a nivel mundial. (Salazar & Collantes, 2017)

Las características presentes en el TDAH se basan en tres ítems, los cuales son la hiperactividad, inatención e impulsividad, siendo estos en ocasiones un reto para la consulta odontológica en pacientes pediátricos. (Tsai, Hsu & Huang, 2016). El adecuado manejo de diferentes técnicas y atención individualizada para estos pacientes ayuda a que el proceso de aceptación y éxito de los tratamientos a realizar sean favorables y los niños tengan una respuesta positiva y de confianza. (Hurtado & otros, 2022)

Debido a la dificultad de los pacientes con TDAH para modelar su comportamiento y seguir normas tienen problemas al momento de realizar su higiene oral habitual, por lo que son considerados un grupo de alto riesgo cardiogénico. (Renteira & otros, 2022). Los medicamentos utilizados para tratar el TDAH, como los estimulantes y los no estimulantes, pueden tener varios efectos en la salud oral de los pacientes. (Cortese & otros, 2018). El apoyo multidisciplinario es indispensable para tener un mejor control de la conducta en la consulta odontológica. La empatía nos permite generar un vínculo más fuerte entre odontólogo-paciente ya que se destaca por la capacidad de comprender los sentimientos de las personas y compartirlos. (Posner & otros, 2020)

Es claro que los pacientes con TDAH no actúan de forma voluntaria ya que sus comportamientos los hacen habitualmente sin pensar, su excesiva energía también dificulta la intervención en la consulta, la mejora del comportamiento se obtiene reforzando las conductas positivas para así motivar a los niños a mantener una actitud adecuada en la clínica, mantener una actitud de comprensión y paciencia por parte del odontopediatra es esencial para proporcionar una atención más eficaz. (Puga & Gálvez, 2017). La falta de autocontrol que presentan los pacientes pediátricos en la consulta odontológica cuando existe un diagnóstico

de TDAH ha llevado a los odontopediatras a educarse en técnicas alternativas que se puedan implementar a manera de apoyo en su práctica clínica con el fin de precautelar tanto la salud bucal como la salud mental de los pacientes. (Bartolomé & otros, 2021)

Según los análisis realizados, las técnicas más utilizadas en el manejo de pacientes pediátricos con TDAH en la consulta odontológica incluyen la técnica Decir-Mostrar-Hacer (DMH), pre-visititas positivas, comunicación no verbal, distracción, desensibilización sistemática, condicionamiento clásico, modelamiento, control de voz, refuerzo positivo y la opción de la presencia o ausencia de los padres. Estas técnicas se han demostrado efectivas para reducir la ansiedad, fomentar la cooperación y garantizar una experiencia positiva durante el tratamiento dental en niños con TDAH. (Basso, 2021)

El poco conocimiento y alto índice de pacientes con TDAH en la actualidad es un contratiempo en la consulta odontológica por lo que este artículo pretende brindar una breve descripción del TDAH y estrategias conductuales no farmacológicas, mínimamente invasivas que pueden ser implementadas en el manejo de los pacientes pediátricos reportados en la literatura publicada en la base de datos PubMed y Google Scholar entre los años 2016-2023.

### **Materiales y métodos**

Se realizó una recopilación de documentos de entidades dedicadas a la publicación de revisiones sistemáticas y estudios científicos, a través de palabras claves en la biblioteca virtual DECS (Descriptores en Ciencias de la Salud) empleando como términos de búsqueda “Attention Déficit” AND “Pediatric Dentistry” AND “Methodology” AND “Behavior Control” y sus homónimos en español en la base de datos de PubMed y Google Scholar, colocándose como límites los años 2016 al 2023, involucrando casos clínicos, revisiones sistemáticas y metaanálisis, que tenga como criterios de inclusión el aporte sobre el TDAH en pacientes pediátricos, su relación en la consulta odontológica y el manejo adecuado de la misma, que en

su contenido tenga como conclusiones el manejo adecuado, la efectividad y valoración de las distintas metodologías y sus alternativas para la atención de pacientes pediátricos con TDAH en la consulta odontológica.

De acuerdo con la búsqueda se encontraron 128 revisiones bibliográficas, 47 casos clínicos y 23 metaanálisis dando un total de 198 artículos, de los cuales no se tomaron en cuenta 107 artículos ya que en su contenido estaba relacionado con criterios de exclusión, los cuales incluían otros trastornos que no estén relacionados con los del neurodesarrollo, publicaciones realizadas antes del 2016 y en otro idioma que no sea español e inglés . Finalmente se descartaron 76 artículos, entre los cuales se incluyeron revisiones bibliográficas, casos clínicos y metaanálisis, de los cuales se escogieron 18 artículos, para proceder con la selección se realizó una lectura exhaustiva para así determinar su validez, aporte en la investigación y resultados que serán expuestos a continuación.

### Resultados

Se analizaron 18 artículos los cuales fueron seleccionados por su importancia, tomando en cuenta el título, autor, año de publicación, objetivo, materiales y métodos y conclusión.

(Tabla 1)

**Tabla 1**

<b>Autor/es y Año</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Materiales y Métodos</b>	<b>Conclusiones</b>
<b>(García de Vinuesa, 2017)</b>	Analizar la evolución histórica del	Revisión bibliográfica comparativa entre trabajos	Se destaca la falta de reconocimiento del TDAH como

	TDAH y históricos y la literatura desmitificar su percepción como un concepto moderno.	contemporánea.	problema significativo, lo que puede llevar a subestimar su abordaje.
<b>(Tsai, Hsu &amp; Huang, 2016)</b>	Revisar la prevalencia, etiología, fisiopatología y tratamiento de problemas del sueño en niños con TDAH.	la Revisión bibliográfica de la literatura basada en consensos médicos, utilizando las bases de datos de PubMed y Google Scholar.	El manejo incluye revisar la medicación, descartar diagnósticos diferenciales y abordar trastornos específicos del sueño.
<b>(Renteira &amp; otros, 2022)</b>	Rehabilitar a una paciente con TDAH mediante manejo conductual.	Reporte de un caso clínico de una paciente femenina de seis años diagnosticada con TDAH, sometida a una rehabilitación integral y adecuado manejo conductual.	La rehabilitación proporcionó información para un manejo integral del TDAH.
<b>(Bartolomé &amp; otros, 2021)</b>	Identificar técnicas alternativas en odontología para	Investigación a través de un cuestionario enviados a odontólogos.	Aunque hay un aumento en el uso de técnicas alternativas,

	el manejo de pacientes infantiles.		todavía se emplean de manera limitada.
<b>(Hervas &amp; otros, 2016)</b>	Estudiar criterios profesionales para definir conceptos clave y pautas terapéuticas del TDAH en España.	El estudio se desarrolló en cuatro fases, que incluyeron la constitución de un Comité Científico, la selección de un panel de expertos, encuestas estructuradas tipo Likert en dos rondas y el análisis final de resultados.	Los expertos del estudio mostraron un alto nivel de acuerdo en los criterios propuestos en la encuesta, los cuales podrían ser útiles como indicaciones para la práctica clínica en el manejo del TDAH. Sin embargo, existen puntos que aún generan debate debido a la falta de consenso.
<b>(Hurtado &amp; otros, 2022)</b>	Describir las características de los pacientes con TEA y TDAH relacionarlo con un abordaje odontológico para cada	Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre TEA y TDAH y su relación con la odontología en varias bases de datos, incluyendo PubMed, SciELO, Scopus, LILACS y Google Académico.	Se identificó una relación entre los trastornos del neurodesarrollo y la incidencia de caries y enfermedad periodontal, lo cual Se puede estar

	paciente, además de las medidas de educación en pacientes para promover el cuidado de su salud bucal.	seleccionaron artículos originales, de revisión y casos clínicos publicados en el período 2005-2021.	relacionado con medicamentos, dificultades en la higiene bucal y la atención odontológica, así como la capacitación del personal para atender a estos pacientes.
<b>(Salazar y Collantes, 2017)</b>	Emplear métodos que sean poco invasivos, junto con estrategias conductuales como la técnica de "Decir-Mostrar-Hacer" y el refuerzo positivo.	Se trató a una paciente femenina de 10 años con diagnóstico de TDAH que presentaba fobia hacia los médicos. Se utilizó la técnica Tell-Show-Do y refuerzo positivo durante la atención odontológica.	Se logró mejorar la calidad de vida de la paciente, disminuyendo su ansiedad, restaurando su cavidad bucal y mejorando el perímetro de arco, lo que permitió referirla a ortodoncia con un estado de salud bucal óptimo.
<b>(Bermúdez &amp; Adum, 2021)</b>	Conocer la actitud de los odontólogos y el comportamiento	Se realizó una revisión bibliográfica de artículos académicos en bases de datos como Redalyc, Scielo,	Los odontólogos tienen un bajo nivel de conocimientos sobre el TDAH y su manejo, lo

	de los familiares o cuidadores de los niños con TDAH en las consultas odontológicas.	PubMed y Scopus, con enfoque pediátrico odontopediátrico.	que contribuye a experiencias desagradables en las consultas aumentando la inadecuada conducta del paciente y la falta de colaboración del cuidador.
<b>(Posner &amp; otros, 2020)</b>	Describir el diagnóstico, epidemiología y tratamiento del TDAH desde la perspectiva de las principales clasificaciones internacionales de trastornos mentales y la investigación científica más reciente.	Se realizaron búsquedas en PubMed de artículos publicados entre 1980 y 2019, con énfasis en los últimos 10 años. Se incluyeron artículos primarios y de revisión, así como referencias relevantes citadas en esos artículos.	Se destacó que el TDAH es una afección común, altamente hereditaria y perjudicial, pero con tratamientos eficaces disponibles de manera limitada. Los avances recientes desafían los modelos aceptados del TDAH y podrían promover mejoras clínicas futuras.
<b>(Portela &amp; otros, 2016)</b>	Abordar aspectos relacionados con	Se llevó a cabo un estudio de revisión de la literatura	En la adolescencia, la mayoría de los ex-

	la etiopatogenia utilizando artículos pacientes con TDAH del TDAH y los académicos obtenidos de las aún muestran síntomas diferentes bases de datos PubMed y lo que podría llevar a tratamientos Google Scholar, sin problemas de utilizados para limitaciones en los años. adaptación y tratarlo. conductas de riesgo.
<b>(Caballero &amp; otros, 2019)</b>	Determinar el nivel de conocimiento sobre el TDAH en estomatólogos en tres áreas de salud del municipio Cienfuegos. Se llevó a cabo un estudio descriptivo y transversal en el municipio Cienfuegos, con la participación de 80 estomatólogos, utilizando el método Delphi para evaluar diversos aspectos vinculados con el conocimiento y la actuación profesional en el campo odontológico. Se encontró un bajo nivel de conocimientos sobre el TDAH y su manejo entre los estomatólogos, lo que afecta negativamente su desempeño y actuación profesional en la atención de pacientes con este trastorno.
<b>(Cruz &amp; otros, 2019)</b>	Realizar entrenamiento cognitivo conductual para mejorar la higiene bucal de pacientes Se atendió a un paciente de 13 años con trastornos de neurodesarrollo, discapacidad intelectual y TDAH, quien mostraba sangrado de encías. Durante la consulta dental, se El entrenamiento cognitivo-conductual tuvo efectos positivos en el mantenimiento de la higiene dental y el control de la placa bacteriana, lo que

	con trastornos de neurodesarrollo.	implementó entrenamiento conductual.	un entrenamiento cognitivo-	contribuyó a una mejor salud bucal del paciente.
<b>(Vafaei &amp; otros, 2018)</b>	Comparar la salud bucal de dos grupos de niños con TDAH que recibieron diferentes tratamientos: farmacoterapia y terapia de neuro retroalimentación.	Se dividió a 72 niños con TDAH en dos grupos, uno tratado con farmacoterapia y otro con terapia de neuro retroalimentación. Se evaluaron diferentes parámetros de salud bucal y se realizó un análisis estadístico de los datos.		Se encontró que la terapia de neuro retroalimentación fue preferible al tratamiento con Ritalin en términos de salud bucal en niños con TDAH.
<b>(Loayza &amp; Azanza, 2017)</b>	Evaluar la eficacia de la técnica decir-mostrar-hacer versus la técnica de distracción visual en la atención odontológica de niños de 6 a 10 años de edad.	En la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas, Quito-Ecuador, se llevó a cabo un estudio con la participación de 40 niños considerados de alto riesgo de caries. Estos niños fueron asignados aleatoriamente a dos grupos para evaluar la eficacia de dos técnicas		Ambas técnicas, decir-mostrar-hacer y distracción visual, tuvieron la misma eficacia en la atención odontológica de niños de 6 a 10 años. Sin embargo, la técnica decir-mostrar-hacer mejoró la experiencia del paciente en casos

		durante el tratamiento de restaurativo.	de experiencias previas negativas.
<b>(Basso, 2021)</b>	Analizar publicaciones sobre estrategias recomendadas para la atención de niños que rechazan el tratamiento.	Se llevó a cabo una exhaustiva búsqueda en bases de datos electrónicas, como PubMed y Web of Science, utilizando términos de búsqueda específicos relacionados con el tema de interés.	Se resaltó las técnicas y estrategias de la literatura para abordar la resistencia al tratamiento y necesidad de capacitación de los odontólogos.
<b>(Cortese &amp; otros, 2018).</b>	El objetivo fue comparar medicamentos para el TDAH en diferentes edades. Se encontró que el metilfenidato es preferido en niños y adolescentes.	Realizamos una búsqueda de ensayos controlados aleatorios que comparaban varios fármacos para el TDAH, evaluando eficacia y tolerabilidad. Se utilizaron metaanálisis de red para analizar los datos.	Se encontró que el metilfenidato fue preferido en niños y adolescentes según los resultados del análisis, aunque hubo diferencias en la tolerabilidad de otros medicamentos en comparación con placebo
<b>(Morris &amp; Crocq, 2020)</b>	Examinar la evolución histórica de la clasificación de	Utilizando un enfoque histórico, se analiza la contribución de médicos en países de habla alemana,	Se concluye que los NDDs son un área de interés para la aplicación del enfoque

	los trastornos del neurodesarrollo (NDDs) hasta el DSM-5 e impacto de la genética en su diagnóstico y clasificación.	francesa e inglesa, así como avances en la investigación genética para comprender la etiología de los NDDs, especialmente el ASD.	genotípico, lo que podría mejorar el diagnóstico y tratamiento personalizado en el futuro.
(Kaur & otros, 2023)	Relación entre la exposición prenatal a contaminantes atmosféricos y el desarrollo del TDAH.	Se revisaron 15 estudios de cohorte que investigaron esta asociación, utilizando una metodología exhaustiva y evaluando la calidad y el sesgo de los estudios.	La exposición prenatal a PAH y PM parece asociarse con el TDAH.

**Fuente:** Elaboración propia

### Discusión

Según Portela y otros (2016), se demostró que el manejo en la consulta dental de pacientes pediátricos con diagnóstico de TDAH es un reto para el odontopediatra. Posner & otros (2020), destacan que conservar la calma y manejar la empatía con estos pacientes es ideal para poder llevar a cabo todo tipo de alternativas para un mejor comportamiento del paciente, ya que conlleva un seguimiento constante y multidisciplinario.

Por otro lado, según Tsai, Hsu y Huang (2016), se demostró que las características clínicas de los niños con TDAH, como la inatención, la hiperactividad y la impulsividad, generan inquietud y dificultan el control de la conducta, generando estrés, retraso y dificultad

durante el tratamiento dental, aumentando así el riesgo de accidentes tanto para el niño como para el personal.

Además, según Morris & Crocq (2020), se demostró que diversos factores durante el período gestacional, como la predisposición genética y la exposición a sustancias tóxicas, como el alcohol y tabaco pueden elevar el riesgo de TDAH al perturbar el desarrollo del sistema nervioso central. También Kaur & otros, (2023), dicen que la carencia de nutrientes esenciales como ácidos grasos vitales, también puede tener un impacto en la probabilidad de aparición del trastorno, así como el estrés experimentado por la madre durante el embarazo, debido a su influencia en la liberación de hormonas estresantes en el útero.

Aunque el TDAH no está acompañado de patologías bucales, según Bermúdez y Adum (2021), se demostró que este trastorno del neurodesarrollo es un factor de riesgo para el desarrollo de patologías bucales, ya que la falta de conocimiento e inatención que estos pacientes presentan no contribuyen a una adecuada salud oral, las técnicas de comunicación y manejo conductual generarían motivación para el adecuado desarrollo de una higiene oral eficiente.

Los fármacos más comunes utilizados para tratar TDAH, como el metilfenidato y las anfetaminas, ejercen su acción en el sistema nervioso central, afectando a neurotransmisores clave como la dopamina y la noradrenalina, que desempeñan un papel fundamental en la regulación de la atención y el control de los impulsos. Sin embargo, estudios recientes, como el realizado por Cortese y colaboradores en 2018, sugieren que estos medicamentos pueden conllevar efectos secundarios en la salud bucal. Entre estos efectos secundarios se incluyen la sequedad bucal, el bruxismo y cambios en el apetito. Estas implicaciones son importantes a considerar en el contexto de la atención odontológica, especialmente al tratar a pacientes con TDAH que están bajo tratamiento farmacológico.

Las técnicas de manejo conductual mencionadas en los estudios ofrecen enfoques diversos pero complementarios para mejorar la experiencia dental de los niños con TDAH. La técnica DMH (Decir – Mostrar – Hacer), como es mencionada por Hurtado y otros (2022), se centra en la comunicación efectiva, la visualización y la acción práctica. Ayuda a los niños a comprender lo que está sucediendo, reducir su ansiedad y fomentar una actitud positiva hacia las visitas dentales. Este enfoque se basa en una comunicación clara y una demostración visual de los procedimientos dentales antes de realizarlos, lo que puede ser beneficioso para los niños con TDAH al proporcionarles estructura y previsibilidad.

La técnica de Pre-visita Positiva, según Hervás y otros (2016), implica una visita previa a la consulta dental para crear un ambiente positivo y familiarizar al niño con el entorno y el personal. Este enfoque puede ayudar a reducir la ansiedad y el temor antes de la cita real, lo que puede ser especialmente útil para niños con TDAH que pueden experimentar ansiedad anticipatoria.

La Distracción, mencionada por Caballero y otros (2019), implica la introducción de elementos visuales o auditivos, como música, videos o juguetes, durante el tratamiento dental para desviar la atención del niño. Esta técnica puede contribuir a reducir el estrés y mejorar la cooperación del niño durante el procedimiento.

El Modelamiento, como descrito por Loayza y Azanza (2017), se basa en la observación de otros pacientes cooperativos durante el tratamiento, lo que puede motivar al niño a imitar su comportamiento y aumentar su disposición a cooperar. Este enfoque puede ser útil para niños con TDAH al proporcionarles ejemplos visuales de comportamiento apropiado durante la visita dental.

El Control de Voz, según Bosso (2021), implica el uso de un tono de voz calmado y tranquilizador durante la consulta dental para reducir la ansiedad del niño. Este enfoque puede ser reconfortante para niños con TDAH que pueden ser sensibles a estímulos auditivos.

El refuerzo positivo, como señalado por Vafaei y otros (2018), implica elogiar al paciente por su cooperación, lo que refuerza un comportamiento positivo y fomenta la confianza. Este enfoque puede ser efectivo para motivar a los niños con TDAH a participar activamente durante el tratamiento dental. Cada técnica de manejo conductual aborda diferentes aspectos del cuidado dental de niños con TDAH, ofreciendo una gama de estrategias que pueden adaptarse a las necesidades individuales de cada paciente. Integrar estas técnicas en la práctica clínica puede mejorar la experiencia dental de los niños con TDAH y promover una atención más efectiva y cooperativa.

El autor Cruz y colaboradores (2019) resalta la importancia de que los profesionales de la salud comprendan TDAH y sus implicaciones específicas en el contexto odontológico. Esto implica proporcionar información detallada sobre los síntomas del TDAH y cómo estos pueden influir en la experiencia dental de los niños afectados. Esta comprensión puede mejorar la empatía hacia estos pacientes y permitir una atención más personalizada y efectiva.

La escasa información sobre estudios de intervención en donde se evalúen la eficacia de las estrategias de manejo de conducta para niños con TDAH constituye una limitante en esta investigación por lo que nuevas investigaciones tienen que ser ejecutadas considerando la variabilidad de experiencias que los odontopediatras enfrentan ante un paciente con TDAH en la consulta dental, esto también afecta para que los padres y cuidadores acepten un tratamiento.

Como odontólogos especialistas en la atención de niños es esencial tener conocimientos sobre los posibles trastornos que se puedan presentar en la infancia, el TDAH es uno de ellos, tener parámetros adecuados y conocer sobre las alternativas para una atención adecuada y

eficiente es la manera ideal para estar preparados, guiar y saber manejar tanto al paciente como a sus padres o cuidadores generando un lazo de confianza, empatía y educación para el mejoramiento de la salud oral.

### **Conclusión**

En conclusión, el protocolo de atención para niños con TDAH se enfoca en proporcionar un tratamiento personalizado, adaptado a las necesidades específicas del niño, promoviendo una evaluación inicial para saber el historial médico del niño, planificación individualizada del tratamiento, un ambiente acogedor para mejor la adaptación en la consulta, una comunicación efectiva y entendible acorde a la edad del paciente, adaptaciones durante el tratamiento según las necesidades de cada paciente, colaboración interdisciplinaria, con el objetivo de garantizar una atención integral y continua para mantener una buena salud bucal y abordar los desafíos relacionados con el TDAH.

## Referencias

- García de Vinuesa, F. (2017). Prehistoria del TDAH: aditivos para un diagnóstico insostenible. *Papeles del psicólogo*, 38(2), 107-115. DOI:10.23923/pap.psicol2017.2829
- Tsai, MH., Hsu, JF. & Huang, YS. (2016). Sleep Problems in Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: Current Status of Knowledge and Appropriate Management. *Curr Psychiatry Rep*, 18(76), 1-9. DOI 10.1007/s11920-016-0711-4
- Renteria Rendon, K. G., Barrio Soule, R. A., Ramos Tamez, R., De La Peña Lobato, C., Ortiz Dominguez, A., Ponce Esparza, N. S., & Roberto Hernández, B. P. (2022). Rehabilitación integral y manejo odontológico en paciente pediátrico con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): Reporte de un caso. *Rev AMOP*, 34(1), 40-44. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=116401>
- Bartolomé Villar, B., Méndez Zunino, M., Vilar Rodríguez, C., & Arrieta Blanco, J. J. (2021). Técnicas alternativas del manejo de la conducta en odontopediatría. *Revista De Odontopediatría Latinoamericana*, 11(1), 1-10. <https://doi.org/10.47990/alop.v11i1.217>
- Hervás. A., de Santos, T., Quintero. J., Ruíz, P., Alda, J., Fernández, A., Ramos, J. (2016). Delphi Consensus on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): evaluation by a panel of experts. *Actas Esp Psiquiatr*, 44(6), 231-43. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27906414/>
- Hurtado, M., Franco Ventura, A., Condori, J & Mattos. (2023). Manejo de pacientes con trastornos del neurodesarrollo en la consulta odontológica. Una revisión de la literature. *Odontoestomatología*, 25(41), 1-22. <https://doi.org/10.22592/ode2023n41e320>

- Salazar, M & Collantes, J. (2017). Tratamiento Odontológico en Paciente con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad. *OdontoInvestigación*, 3(1), 44-52.  
<https://doi.org/10.18272/oi.v3i1.853>
- Bermúdez Arroyo, C. J., & Adum Lípari, M. N. de J. (2021). Odontología para niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). *Revista San Gregorio*, 1(47). <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i47.1853>
- Posner, J., Polanczyk., G & Sonuga., E. (2020). Attention-deficit hyperactivity disorder. *The Lancet*, 450-462. doi: 10.1016/S0140-6736(19)33004-1
- Portela Sabari, A., Carbonell Naranjo, M., Hechavarría Torres, M., & Jacas García, C. (2016). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento. *MEDISAN*, 20(4),556-607. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445189016>
- Caballero Legarda, L. A., Moya Alonso, G., Romero Seijas, L., & Hernández Millán, A. B. (2019). Nivel de conocimiento sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en estomatólogos. *INMEDSUR*, 2(1), 12-19.  
<http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/29>
- Cruz-Cajija, A. A., Hernández-Abreu, K. E., Moreno-Enríquez, X., Rangel-Alarcón, J. C., Guzmán-Priego, C. G., & Baeza-Flores, G. C. Entrenamiento cognitivo-conductual para fomentar la higiene bucal en paciente con discapacidad intelectual y TDAH. Reporte de un caso. *SALUD EN TABASCO*, 25(2), 97 – 100.  
[https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/97\\_0.pdf](https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/97_0.pdf)
- Vafaei, A., Vafaei, I., Noorazar, G., Akbarzadeh, R., Erfanparast, L., & Shirazi, S. (2018). Comparison of the effect of pharmacotherapy and neuro-feedback therapy on oral

health of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, 10(4), 306-311. DOI: 10.4317/jced.54586.

Loayza, S. ., & Azanza, S. . (2021). Eficacia de dos técnicas de acondicionamiento para la atención odontológica de niños de 6 a 10 años de edad de una escuela pública de Quito-Ecuador. *Revista De Odontopediatría Latinoamericana*, 7(2).  
<https://doi.org/10.47990/alop.v7i2.138>

Basso, Martha Lourdes. (2021). Sobre técnicas y estrategias para el manejo y guía de la conducta en odontología pediátrica. Análisis de la literatura. *Revista de la Asociación Odontológica Argentina*, 109(2), 124-136. <https://dx.doi.org/10.52979/raoa.1129>

Cortese, S., Adamo, N., & Del Giovane, C. (2018). Comparative efficacy and tolerability of medications for attention-deficit hyperactivity disorder in children, adolescents, and adults: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 5(9), 727–738. doi: 10.1016/S2215-0366(18)30269-4

Morris-Rosendahl, D. J., & Crocq, M. A. (2020). Neurodevelopmental disorders-the history and future of a diagnostic concept. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(1), 65-72.  
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.1/macrocq>

Kaur, S., Morales-Hidalgo, P., Arija, V., & Canals, J. (2023). Prenatal Exposure to Air Pollutants and Attentional Deficit Hyperactivity Disorder Development in Children: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), 5443. <https://doi.org/10.3390/ijerph20085443>