

Cómo saber si un niño es inquieto o tiene TDAH: 18 señales de alerta para padres

13/07/2025



Cada 13 de julio se conmemora el Día Internacional del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), una fecha establecida para visibilizar esta condición del neurodesarrollo, promover la comprensión social y fortalecer el apoyo a quienes la viven.

En la infancia, uno de los mayores desafíos para familias y docentes es **distinguir entre una dificultad** para permanecer quietos propia de la etapa y **síntomas que pueden requerir evaluación clínica**. ¿Cuándo se trata de un temperamento activo y cuándo de un trastorno? ¿Qué señales deben encender una alerta?

Un diagnóstico complejo que va más allá de la falta de quietud



Una conducta inquieta no siempre indica un trastorno: el entorno y la adaptación son clave para distinguirlo (Freepik)

El TDAH está definido en el **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales** (DSM-5-TR, 2022) como un **patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad** que interfiere significativamente con el desarrollo o el funcionamiento cotidiano. Para ser diagnosticado, **los síntomas deben haberse manifestado antes de los 12 años, en al menos dos contextos** (por ejemplo, hogar y escuela), y no explicarse mejor por otro cuadro clínico.

Para el médico psiquiatra infanto juvenil **Christian Plebst** (MN 81.138), la comprensión del TDAH no puede desligarse de su historia diagnóstica. “El trastorno por déficit de atención aparece así nombrado, como lo conocemos hoy, TDAH, en la versión de 1980 del DSM”, señaló consultado por **Infobae**. Antes de ese momento, según contó, la nomenclatura incluía términos como “desórdenes de hiperquinesia de la infancia”.

Desde su visión clínica, el diagnóstico no debe entenderse sólo como una categoría médica, sino como una herramienta preventiva. “Cuando un niño es pequeño, **una cosa es considerar un trastorno y otra muy diferente es que presente conductas desadaptativas para el entorno en el que vive**”, afirmó.

¿Inquieto o con TDAH? Las diferencias clave



No todos los niños con problemas de atención tienen TDAH: es clave descartar otras causas (Freepik)

La distinción entre un niño simplemente inquieto y uno con TDAH requiere **observar la duración, la intensidad y el impacto de las conductas.**

“La inquietud es una característica habitual de la infancia, muchas veces vinculada al juego, la curiosidad o el deseo de explorar”, explicó en este sentido el médico psiquiatra infanto juvenil y jefe del servicio de Salud Mental Pediátrica del Hospital Italiano de Buenos Aires **Andrés Luccisano** (MN 122.284).

Sin embargo, agregó: “En el TDAH, lo que marca la diferencia es la dificultad para tolerar límites, sostener la atención ante temas poco atractivos y autorregularse en función del contexto”.

Según Luccisano, la clave está en el grado de interferencia funcional: “Un niño muy activo puede adaptarse a las normas y contextos, mientras que en el TDAH estas dificultades son persistentes y generan malestar significativo, impactando sobre todo en otras áreas de la persona como los vínculos y el autoestima”.

Señales de alerta para padres y docentes



La inatención suele expresarse como dificultad para concentrarse, terminar tareas o seguir instrucciones (Freepik)

El TDAH, según el **DSM-5-TR** (la última actualización publicada en 2022), se caracteriza por **dos grupos principales de síntomas: inatención e hiperactividad-impulsividad.**

Síntomas de inatención:

1. **Dificultad para prestar atención a los detalles.** El niño comete errores por descuido en tareas escolares u otras actividades, incluso cuando conoce la consigna.
2. **Problemas para mantener la atención.** Le cuesta sostener el foco durante juegos o actividades, especialmente si no le resultan estimulantes.
3. **Parece no escuchar cuando se le habla directamente.** Aunque no haya distracciones evidentes, da la impresión de estar desconectado o ausente.
4. **No sigue instrucciones y no termina tareas.** Puede comenzar una actividad pero la abandona sin completarla, sin razones externas claras.
5. **Dificultad para organizar tareas y actividades.** Tiene problemas para planificar y ejecutar actividades, lo que afecta la eficiencia escolar o doméstica.
6. **Evita o rechaza tareas que exigen esfuerzo mental sostenido.** Muestra resistencia ante actividades como estudiar, hacer la tarea o leer textos largos.
7. **Pierde objetos necesarios para sus tareas.** Extravía con frecuencia útiles escolares, juguetes, libros o herramientas necesarias para el día a día.
8. **Se distrae con facilidad por estímulos externos.** Cualquier sonido, movimiento o estímulo ambiental puede interrumpir su atención.
9. **Es olvidadizo en las actividades diarias.** Se olvida de rutinas, encargos, materiales escolares o citas frecuentes.



Uno de los signos más visibles es la hiperactividad motora constante, incluso cuando se espera quietud (AP)

Síntomas de hiperactividad e impulsividad:

- 1. Mueve en exceso manos o pies, o se retuerce en el asiento.** Tiene dificultades para estar quieto incluso cuando se espera que lo esté.
- 2. Se levanta cuando debe permanecer sentado.** Deja su asiento en clase o durante la comida, aún cuando la situación requiere quietud.
- 3. Corre o trepa en momentos inapropiados.** Realiza estas acciones incluso en contextos donde resultan inadecuadas o peligrosas.
- 4. Le cuesta jugar o participar de actividades en silencio.** Su forma de jugar es ruidosa, impulsiva o disruptiva para los demás.
- 5. Actúa como si estuviera impulsado por un motor.** Se

muestra en constante movimiento, sin pausa ni reposo visibles.

6. **Habla en exceso.** Tiene dificultad para dosificar la cantidad o el volumen de su voz, incluso en situaciones sociales.
7. **Responde antes de que terminen la pregunta.** Interrumpe, anticipa respuestas o contesta sin esperar la consigna completa.
8. **Tiene dificultad para esperar su turno.** Muestra impaciencia en juegos, conversaciones o actividades en grupo.
9. **Interrumpe o se entromete en lo que hacen los demás.** Se mete en conversaciones, juegos o tareas ajenas sin registrar las señales sociales de molestia.

Estos comportamientos, **si se presentan de manera constante, en distintos entornos y con consecuencias negativas, pueden constituir señales de TDAH.** Sin embargo, el diagnóstico sólo debe ser realizado por profesionales capacitados tras una evaluación clínica completa.

La importancia del entorno y la crianza



Participar de rutinas diarias puede ayudar a los niños a regular su conducta y desarrollar autonomía (Freepik)

Plebst, con una mirada crítica del modelo biomédico, insistió en que **el diagnóstico no puede dissociarse del contexto vital del niño**. “Ser hiperactivo o inquieto en la selva le puede salvar la vida; ser inquieto en un aula le genera problemas con el ajuste y la adaptación al resto del grupo”, explicó. Desde esta perspectiva, **el entorno puede amplificar o moderar las manifestaciones del mismo temperamento**.

“Un niño inquieto que nace en una zona rural y crece en una escuela con mucho deporte y contacto con la naturaleza termina siendo el simpático y querido por todos -analizó-. En cambio, si el mismo niño vive en un departamento en Capital Federal, sin espacio ni descarga, y va a una escuela doble jornada puede tener un pronóstico diferente”.

Para Plebst, uno de los riesgos actuales es **“que la etiqueta se transformó en identidad”**, y en ese sentido advirtió sobre **el riesgo de los diagnósticos rápidos** que no siempre consideran la trayectoria del desarrollo. **“Lamentablemente, en esta ‘sábana’ de TDAH quedaron envueltos muchos casos muy distintos entre sí, por lo que resulta fundamental profundizar en cada evaluación clínica y considerar todos los diagnósticos diferenciales posibles”**, apuntó el especialista.

Cómo se llega al diagnóstico



El diagnóstico no define la personalidad del niño ni su futuro académico o social

El diagnóstico del TDAH es clínico, es decir, no existe una prueba única que lo confirme de forma concluyente. **“Se realiza a través de entrevistas con la familia, el niño, observaciones del comportamiento y escalas validadas”**, detalló Luccisano. Y agregó que **“no existe, hasta el momento, un estudio complementario que por sí solo lo confirme”**, pero que los avances actuales permiten evaluaciones más certeras.

Plebst subrayó que **muchos síntomas que muestran los niños**

pueden abordarse desde un enfoque comprensivo e integrador. “La mayoría de los síntomas pueden ser simplemente expresiones del comportamiento que podrían ser acompañadas y canalizadas con intervenciones adecuadas, y sin embargo muchas veces desembocan rápidamente en indicar una medicación”, advirtió.

Desde su perspectiva, **comprender el contexto familiar, escolar y social del niño resulta clave para intervenir de forma adecuada.** Además, remarcó la importancia de acompañar al niño a tomar conciencia de lo que le sucede y a desarrollar herramientas concretas para el autocontrol.

“Dándole apoyo psicológico para que pueda reconocer sus síntomas, dándole apoyo académico, ordenando algunas rutinas en la casa y en el colegio, puede hacer la gimnasia de ir fortaleciendo su conciencia de que sí, se distrae, pero también **empoderarlo para que sepa que tiene las herramientas para volver a fortalecer y traerse al presente**”, afirmó. En ese sentido, destaca el valor de **estrategias de metacognición** como aprender a focalizar la atención, detectar cuándo se pierde y recuperarla con técnicas como la respiración consciente o el escaneo corporal.

¿Cuándo consultar? Indicadores que merecen atención



La observación de docentes y adultos cercanos es fundamental para detectar patrones persistentes (Freepik)

Luccisano recomendó buscar orientación profesional “cuando algo en la conducta del niño llama la atención o cuando desde la escuela u otros espacios se señalan dificultades persistentes de atención, conducta o aprendizaje”.

Sin embargo, aclaró que **“no se trata de exigirle al niño que se amolde al ambiente, sino de construir un entorno que acompañe su desarrollo”**. En ese sentido, subrayó que **“el tratamiento debe ser siempre interdisciplinario y personalizado**, adaptado a las necesidades y contextos de cada niño”.

Según él, el abordaje “puede incluir intervenciones psicoterapéuticas, educativas y en algunos casos, farmacológicas. **Las intervenciones médicas buscan reducir los síntomas, mejorar la calidad de vida y la adaptación social, escolar y familiar**”. Además, “permiten realizar diagnósticos diferenciales con otros trastornos que pueden confundirse con el TDAH”, enfatizó.

Sobre la importancia del abordaje integral, Plebst enfatizó

que **“el uso de medicamentos debe evaluarse cuidadosamente”**. “Es muy efectivo para algunas personas, literalmente les cambia la vida -reconoció-. Aunque en otras si bien aumenta su capacidad de prestar atención, no sustituye el apoyo psicológico o académico”.

Replantear el rol de la infancia en la sociedad actual



El juego, el movimiento y el contacto con tareas con sentido favorecen la autorregulación (Freepik)

Sobre el final, Plebst propuso una reflexión más profunda acerca del **modo en que se cría y educa hoy**. Señaló que “el cuerpo regula la atención, es el eje fundamental de la autorregulación de la atención y de la calma”. Y analizó que **al perder contacto con experiencias corporales significativas –como cocinar, construir o colaborar en tareas reales–, los niños quedan más expuestos a la desregulación**.

“Muy interesantemente, hoy están apareciendo trabajos que plantean que los niños que participan de tareas en la casa,

como poner la mesa o hacer sus camas tienen más chances de estar regulados”, apuntó. Desde su visión, **“el ser humano perdió contacto con el cuerpo y eso está generando también una de las variables por las cuales los chicos puedan querer ser inquietos”**.

El futuro más allá del diagnóstico



Según los especialistas, no se trata de exigir adaptación, sino de construir entornos que acompañen el desarrollo (Freepik)

Tener TDAH no debe ser visto como una sentencia ni una etiqueta que defina la personalidad. **“El TDAH no define la personalidad ni el carácter de un niño”**, aclaró Luccisano. Cuando se diagnostica correctamente y se acompaña adecuadamente, **“es posible garantizar un desarrollo integral**, reducir la estigmatización y asegurar un camino autónomo y pleno hacia la vida adulta”.

Plebst concluyó con una idea evolutiva: **“Una manzana que madura un mes antes que la otra no es mejor**. Somos seres orgánicos”, comparó con lo que ocurre en la naturaleza. Y en

ese sentido, propuso abandonar el paradigma de la homogeneidad escolar. “Si agrupamos a los niños por edad de nacimiento, podemos tener hasta dos años de diferencia en la misma aula, y todos ser normo típicos. Pero seguramente algunos recibirán más felicitaciones, mejores notas, mientras que otros, a la tercera vez que reciben una baja calificación es probable que les empiece a costar regular su atención y podrían desarrollar ansiedad de desempeño”, planteó.

En el Día Internacional del TDAH, los especialistas coincidieron en que **el verdadero desafío es construir entornos que acompañen, comprender cada singularidad y evitar que un diagnóstico se convierta en un límite.** Lo que está en juego no es solo un nombre clínico, sino la oportunidad de **que cada niño –inquieto, impulsivo o reflexivo– pueda encontrar su lugar sin ser definido por una etiqueta.**

Fuente: Infobae