

TDAH INFANTIL ·
TAMIZAJE
ORIENTATIVO

Checklist: 15 señales de TDAH por edad

Guía clínica de tamizaje para padres · Edades 3 a 13 años

Por Centro Psicológico Manrique

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es uno de los diagnósticos del neurodesarrollo más frecuentes en la infancia: la **AAP (American Academy of Pediatrics)** estima una prevalencia del 7-9% en niños en edad escolar. Sin embargo, sus señales se confunden fácilmente con la energía propia de cada etapa, con problemas de crianza o con "es chiquito todavía".

Este checklist está organizado por **tres rangos de edad** (preescolar, primaria temprana, preadolescencia) porque el TDAH no se ve igual a los 4 que a los 11 años. Es una herramienta de **orientación familiar**, no un diagnóstico. Marcar varios ítems indica que vale la pena conversar con un profesional, no que tu hijo "tiene" TDAH.

CÓMO USAR ESTE CHECKLIST

Pensá en el comportamiento de tu hijo durante los últimos 6 meses, tanto en casa como en el colegio. Marcá los ítems que aplican de forma habitual y persistente, no comportamientos ocasionales que aparecen un día y desaparecen al siguiente. Para que un comportamiento sea clínicamente relevante debe estar presente en al menos dos contextos (casa, colegio, calle, parque) y generar interferencia real en su día a día.

Preescolar (3 a 5 años): las señales que se confunden con "es chiquito"

A esta edad la hiperactividad es normal, lo que diferencia al TDAH es la **intensidad, la imposibilidad de autorregularse** y la sensación de que el niño "funciona a otro voltaje" comparado con sus pares. Marcá lo que aplica:

- Hiperactividad extrema y peligrosa: trepa muebles altos sin medir riesgo, se lanza desde alturas, no aprende del dolor después de caerse.
- No puede jugar tranquilo ni 5 minutos seguidos, ni siquiera con su juguete favorito o con dibujos animados que le gustan.
- Berrinches desproporcionados que duran 30 a 60 minutos por frustraciones mínimas (un juguete que no encaja, no querer ponerse las medias).
- Resistencia extrema a rutinas básicas, especialmente la hora de dormir: pelea cada noche 1-2 horas para acostarse, aunque esté agotado.
- Empuja, muerde o quita objetos a otros niños con una frecuencia desproporcionada a su edad, sin lograr esperar turnos en juegos grupales.

Primaria temprana (6 a 9 años): el primer choque escolar

Esta es la etapa donde más diagnósticos aparecen: el colegio exige **quedarse sentado, esperar, terminar tareas, seguir instrucciones de 3 pasos**. El cerebro con TDAH se encuentra de pronto en un ambiente diseñado para un cerebro neurotípico, y la fricción se vuelve visible:

- Pierde útiles escolares todas las semanas: lápices, borradores, agendas, casacas, loncheras. No es descuido puntual, es patrón.
- No termina la tarea aunque se siente a hacerla: empieza, se distrae, se levanta, vuelve, pregunta lo mismo, hace dibujos en el cuaderno.
- Los profesores reportan que "sueña despierto", no escucha cuando le hablan directamente o "parece estar en otro planeta" durante la clase.
- Habla en exceso, interrumpe conversaciones de adultos, responde antes de que termine la pregunta, le cuesta esperar su turno.
- Reacciones emocionales explosivas frente a errores pequeños: rompe la hoja, llora con desesperación o se enoja con sí mismo por una falta de ortografía.

DATO CLÍNICO RELEVANTE

El DSM-5 distingue tres presentaciones del TDAH: predominantemente inatento, predominantemente hiperactivo-impulsivo y combinado. Las niñas suelen presentar más el subtipo inatento (sin hiperactividad visible) y por eso son sub-diagnosticadas: pasan como niñas "distráidas" o "soñadoras", no como casos de TDAH.

Preadolescencia (10 a 13 años): cuando aparece el costo emocional

A esta edad la hiperactividad motora suele disminuir, pero la **dificultad de organización, la impulsividad social y el costo en autoestima** aumentan. El niño ya entendió que "es distinto" y empieza a fabricar una imagen de sí mismo basada en los retos diarios que no logra cumplir:

- Caída notoria del rendimiento escolar entre 4° y 6° grado, cuando la carga académica aumenta y la organización autónoma se vuelve imprescindible.
- Procrastina tareas largas hasta el último momento, vive en estado de urgencia, "solo trabaja con plomo en el motor" (presión, gritos, deadline).
- Frases de auto-descalificación: "soy bruto", "nadie me quiere", "todo me sale mal", "mejor no lo hago". Síntomas de ansiedad o ánimo bajo.
- Conflictos sociales repetidos: discute con compañeros, "cae mal" al grupo, se le escapan respuestas inapropiadas, comete impulsivamente acciones que luego lamenta.
- Dificultad significativa para iniciar tareas (parálisis), aunque sepa hacerlas: se queda 40 minutos mirando el cuaderno sin escribir, no por flojera sino por bloqueo ejecutivo.

Lectura del resultado

Ítems marcados	Interpretación	Acción sugerida
0 a 2	Bajo indicador de TDAH en este momento.	Observar, repetir checklist en 6 meses si surgen nuevas dudas.
3 a 6	Indicador moderado, posible sospecha clínica.	Conversar con tutor del colegio y agendar una consulta orientativa.
7 o más	Indicador alto, perfil compatible con TDAH.	Evaluación clínica especializada con psicólogo del neurodesarrollo.

¿CUÁNDO CONSULTAR SIN ESPERAR MÁS?

Si tu hijo tiene daño en la autoestima (se está llamando "bruto" o "malo"), si está siendo expulsado o suspendido por su comportamiento, si la dinámica familiar ya no se sostiene, o si vos o tu pareja están al límite emocional, no esperés a marcar más ítems. La consulta orientativa no diagnostica nada en una sola sesión, simplemente abre el camino para entender qué está pasando con tu hijo.

Importante: el TDAH es un trastorno del neurodesarrollo con base neurobiológica clara, no es resultado de mala crianza ni de pantallas ni de azúcar. La intervención temprana basada en evidencia (psicoeducación familiar, manejo conductual, ajustes escolares y, en algunos casos, abordaje farmacológico evaluado por neuropediatra) cambia el pronóstico de manera significativa.

¿PRÓXIMO PASO?

Si marcaste 3 ítems o más, podés agendar una asesoría personalizada con nuestro equipo. No diagnosticamos por WhatsApp ni por checklist: te recibimos en el centro, escuchamos tu historia familiar y te explicamos con calma qué tipo de evaluación corresponde. Escribinos al +51 919 486 997 o reservá tu cita en manriqueabanza.com.

¿Necesitás una orientación clínica?

En Centro Psicológico Manrique evaluamos con instrumentos validados y devolvemos un informe técnico con plan de pasos a seguir. Respondemos por WhatsApp en menos de 24 horas.

[Agendar por WhatsApp →](#)

Este material es educativo y no reemplaza una evaluación clínica. El diagnóstico de TDAH, TEA, dificultades de aprendizaje u otros trastornos del neurodesarrollo requiere evaluación profesional por psicólogo colegiado CPSP con instrumentos validados.