

DIFERENCIAL
CLÍNICO
ORIENTATIVO

TDAH, TEA o niño típico muy activo

Tabla clínica comparativa de 8 áreas de funcionamiento

Por Centro Psicológico Manrique

Una de las dudas más frecuentes en la consulta es: "**¿mi hijo tiene TDAH, está dentro del espectro autista, o simplemente es un niño con mucha energía?**". Las tres realidades pueden parecerse a la distancia, pero el detalle clínico revela diferencias claras.

Esta tabla compara **ocho áreas críticas** del funcionamiento infantil. No es una herramienta diagnóstica (los diagnósticos los hacen profesionales colegiados con pruebas estandarizadas) sino una **guía orientativa** para que vos puedas ordenar lo que ves en casa antes de la consulta.

UNA ACLARACIÓN IMPORTANTE

Hasta el 30% de los niños con TEA también cumplen criterios de TDAH (comorbilidad reconocida desde el DSM-5). Por eso esta tabla no busca "descartar" uno u otro, sino ayudarte a observar mejor lo que pasa. La conversación con un profesional es lo que clarifica el cuadro completo.

Tabla comparativa: 8 áreas de funcionamiento

Área	TDAH	TEA	Niño típico activo
Atención	Atención dispersa, salta de tema en tema. Puede hiperfocalizar en lo que le interesa mucho (videojuegos, dibujos).	Atención muy selectiva e intensa en intereses restringidos. Le cuesta atender a lo que el otro le muestra.	Atención adecuada para su edad cuando el estímulo es interesante. Se desconecta con tareas aburridas, como cualquier niño.
Interacción social	Quiere jugar con otros niños pero no logra esperar turnos, interrumpe, se frustra fácil. Es socialmente intenso, no socialmente aislado.	Dificultad genuina para entender las claves sociales: turnos, reciprocidad, lectura emocional. Prefiere jugar solo o de forma paralela.	Disfruta jugar con otros niños, negocia, comparte, hace amigos, tiene conflictos típicos pero los resuelve.
Comunicación	Lenguaje fluido (a veces excesivo): habla mucho, salta de tema, interrumpe, le cuesta escuchar.	Posible retraso del lenguaje, ecolalia (repite frases), uso literal del lenguaje, dificultad con dobles sentidos e ironía.	Desarrollo del lenguaje dentro de los hitos esperados para su edad.
Juego	Juego variado pero corto: empieza una cosa, abandona, prueba otra. Le cuesta sostener un juego elaborado.	Juego repetitivo, alineamiento de objetos por color o tamaño, fascinación por partes (ruedas de un auto). Juego simbólico limitado.	Juego simbólico rico, narrativas inventadas, "hacer de cuenta que", roles, juego sostenido y creativo.
Rutinas	Resistencia a rutinas por desorganización y dificultad para anticipar, no por necesidad de control.	Necesidad rígida de rutinas idénticas. Cambios mínimos (cambiar el plato, otro camino al colegio) generan crisis intensas.	Acepta rutinas con la flexibilidad esperable de su edad. Negocia, protesta, pero se adapta.
Reacción a cambios	Reacción emocional intensa pero breve. Se enoja, llora, después pasa rápido. Frustración de baja tolerancia.	Reacción desorganizada y prolongada frente a cambios pequeños: cambios de plan, transiciones, fin de actividades.	Reacciones acordes a la magnitud del cambio. Acepta cambios anunciados con anticipación.

Área	TDAH	TEA	Niño típico activo
Intereses	Intereses cambiantes, exploratorios, pasan de una pasión a otra cada pocos meses.	Intereses restringidos, profundos, monotemáticos (dinosaurios, trenes, banderas) sostenidos por años. Conocimiento enciclopédico.	Intereses variados según edad: cambian con el grupo, con la moda escolar, con la familia.
Contacto visual	Contacto visual presente y recíproco, aunque a veces "mirada flotante" por distracción atencional.	Contacto visual escaso, breve o ausente. No usa la mirada para comunicar (mostrar, pedir, compartir alegría).	Contacto visual fluido, espontáneo y comunicativo desde el primer año de vida.

Cómo leer esta tabla sin equivocarse

- 1 Ningún niño se ajusta perfectamente a una sola columna. Si tu hijo "encaja" en TDAH en 6 áreas y en TEA en 2, lo importante es la consulta completa, no la suma de columnas.
- 2 Edad importa: muchos comportamientos en niños menores de 3 años se ven similares en los tres perfiles. La diferenciación clara se hace usualmente entre los 3 y los 6 años.
- 3 Contexto importa: un niño puede verse muy distinto en casa que en el colegio. Eso es información clínica valiosa, no contradicción.
- 4 La intensidad y la persistencia son lo clínicamente relevante. La conducta debe ser persistente (más de 6 meses) y debe generar interferencia real en el día a día.

LO QUE NO ESTÁ EN LA TABLA PERO TAMBIÉN SUMA

Hay otras áreas que evaluamos en consulta y que esta tabla no incluye por simplicidad: motricidad fina, integración sensorial (hipersensibilidad o hiposensibilidad), patrón de sueño, alimentación selectiva, regulación emocional y vínculo con figuras de apego. Una evaluación clínica completa observa al niño en su totalidad, no por compartimentos.

Señales de que ya conviene consultar

- Si llevás más de 6 meses preguntándote "¿le pasa algo a mi hijo?".
- Si los profesores ya hablaron contigo más de dos veces por el mismo motivo.
- Si la dinámica familiar está girando alrededor de las conductas de tu hijo (peleas con tu pareja, hermanos resentidos, vos agotada).
- Si tu hijo está sufriendo: se llama mal a sí mismo, dice que nadie lo quiere, no quiere ir al colegio.
- Si simplemente querés respuestas. No hace falta "esperar a estar segura": la consulta orientativa existe precisamente para acompañarte a despejar dudas.

¿PRÓXIMO PASO?

Si después de leer esta tabla seguís con dudas, no las cargues vos sola: agenda una asesoría personalizada con nuestro equipo. En una primera sesión escuchamos tu historia, observamos a tu hijo, y te explicamos qué evaluaciones específicas (si alguna) corresponderían. Escribinos al +51 919 486 997 o reservá 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.