

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
FACULTAD DE MEDICINA
TRABAJO FIN DE MÁSTER EN TERAPIA OCUPACIONAL
EN NEUROLOGÍA



Comparación de la actividad física de los padres con el perfil sensorial de los niños de 4 a 6 años: Estudio transversal.

AUTOR: FERRÁNDEZ BERNÁ, AURORA.

Nº expediente. 82

TUTOR. Navarro Amat, Silvia

COTUTOR. Valera Gran, Desirée

Departamento y Área. CIRUGÍA Y PATOLOGÍA, ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL

Curso académico 2016 - 2017

Convocatoria de junio 2017

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
METODOLOGÍA	5
Diseño y población de estudio.....	5
Perfil sensorial.....	5
Actividad física de los padres.....	6
Otras variables del estudio	6
Análisis estadístico	6
RESULTADOS	7
Características sociodemográficas y de estilos de vida.....	7
Actividad física de los padres y perfil sensorial de los niños.....	8
Actividad física de los padres y perfil sensorial de los niños según las subescalas del SPP.....	8
DISCUSIÓN.....	9
CONCLUSIÓN	11
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

Resumen

Objetivo: Describir y comparar el perfil sensorial de niños de 4 a 6 años de edad según la actividad física de los padres.

Metodología: Se realizó un estudio transversal en una muestra de 590 niños de edades comprendidas entre los 4 y los 6 años pertenecientes al proyecto “Terapia Ocupacional en Integración Sensorial” (TOIS). El perfil sensorial del niño se evaluó mediante la versión adaptada al español del cuestionario Short Sensory Profile (SSP). Los datos sobre los niveles de actividad física de los padres fueron obtenidos a través de un cuestionario general. Se estudiaron otras variables sociodemográficas, antropométricas y estilos de vida de la madre, padre y de su hijo/a.

Resultados: Se observaron diferencias significativas ($p < 0.001$) entre los diferentes perfiles sensoriales de los niños y los niveles de actividad física de los padres y madres. Las madres que realizaban menos actividad física (70.9%) y los padres que realizaban una actividad física más intensa (65.2%) tuvieron un mayor porcentaje de niños con un perfil sensorial con diferencia definitiva. En cuanto a habilidades específicas del perfil sensorial del niño, se observaron diferencias marginalmente significativas entre la actividad física de las madres y los resultados de filtración auditiva (FAU) ($p = 0.052$) y baja energía (BE) ($p = 0.050$) de los niños en el SSP.

Conclusión: Los padres físicamente más activos y las madres que realizaban menos actividad física presentan un mayor porcentaje de niños con un perfil sensorial no típico. Son necesarios más estudios que aporten más conocimiento y contribuyan a aumentar la evidencia sobre esta posible relación.

Palabras clave: Actividad física, perfil sensorial, procesamiento sensorial, problemas de coordinación motora.

Abstract

Objective: To describe and compare the sensory profile of children aged 4-6 years according to parental physical activity.

Methodology: A cross-sectional study was carried out in a sample of 590 children aged 4-6 years belonging to the project "Occupational Therapy in Sensory Integration" (TOIS, acronym in Spanish). Child sensory profile was evaluated using a version of the Short Sensory Profile (SSP) questionnaire adapted to Spanish population. Data on parental physical activity were obtained with a self-reported general questionnaire. Other parental and child sociodemographic, anthropometric and life-style variables were studied.

Results: Significant differences ($p = <0.001$) between the different sensory profiles of the children and parental physical activity were observed. Mothers who were less physically active (70.9%) and parents who were physically very active (65.2%) had a higher percentage of children with a sensory profile with definite difference compared to the rest of the children with another sensory profile. There were marginally significant differences between the mothers' physical activity and auditory filtering (AUF) ($p = 0.052$) and low energy (LE) ($p = 0.050$) scores of the SSP.

Conclusion: High physically active parents and low physically active mothers had a higher percentage of children with a non-typical sensory profile. More studies are needed that contribute knowledge and contribute to increase the evidence about this potential relationship.

Key words: Physical activity, sensory profile, sensory processing, motor coordination problems.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define estilo de vida como una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales¹. Por ello, el papel que desarrollan los padres en los estilos de vida de los niños y en sus conductas saludables es crucial². El rol que desempeñen con respecto a los hijos, las prácticas parentales, el estilo general de crianza y la autoeficacia de los padres, van a influir en el estilo de vida de los niños, repercutiendo en sus niveles de actividad física y en los comportamientos sedentarios o estilos de vida saludables que éstos desarrollen, sobre todo en los primeros años de vida^{3,4}.

Se ha mostrado que existe una asociación positiva entre los niveles de actividad física de los niños y la de los padres, bien sea por la realización de la misma durante el tiempo libre o bien en actividades programadas. Dado que aquellos niños cuyos padres realizan más actividad física y los niveles de interacción familiar son mayores, son también los que realizan más actividad deportiva.⁵ Asimismo, hay estudios que demuestran que la estimulación, motivación y la participación de los padres en la actividad física favorece que los niños la practiquen. Además en función de los niveles de realización de actividad física actuales de los padres es posible hacer estimaciones sobre cuáles serán los niveles aproximadamente 20 meses después, de los niños de entre 3 y 9 años.⁶

Se conoce también que la actividad física de los niños no ocurre de manera estructurada ni planeada, sino que cursa con etapas de alto nivel seguidas de etapas de baja intensidad. En el caso de los niños pequeños, la mayoría de la actividad que éstos realicen va a depender de una serie de contextos, como pueden ser los patios de recreo en el colegio, y que se desarrolle a través del juego. Éste último a su vez, va a suponer una aportación esencial al desarrollo de las capacidades cognitivas, sociales, físicas y emocionales.⁵ Sin embargo, en el caso de los niños que presentan dificultades en la coordinación motora, el interés por actividades de ocio, juego libre, deportes de equipo o por aquellos que requieran del uso de objetos en movimiento y por actividades que requieren de habilidades motoras puede ser mucho menor. No obstante, estos niños participan de igual manera en actividades físicas que no

requieren de interacción social o en deportes individuales, tales como la gimnasia o la natación⁷⁻⁹, lo que podría estar relacionado con problemas de coordinación motriz como consecuencia de dificultades en el procesamiento sensorial del niño.

El procesamiento sensorial es la capacidad que tiene el Sistema Nervioso Central (SNC) para interpretar y organizar adecuadamente la información sensorial que recibe del cuerpo desde los órganos sensoriales, incluyendo los sistemas táctil, auditivo, visual, gustativo, olfatorio, propioceptivo y vestibular; así como la capacidad para analizar dicha información y utilizarla para poder interactuar con el ambiente y responder a los diversos estímulos del entorno de manera eficaz¹⁰. Los problemas de la coordinación motora pueden tener su origen en dificultades del procesamiento sensorial, conocidos con el nombre de “dispraxia del desarrollo” y que se caracteriza por movimientos lentos y poco eficaces a la hora de planificar un movimiento¹¹.

En el caso de los niños que padecen dispraxia del desarrollo, el nivel de evolución (desarrollo) de la coordinación de movimientos, tanto gruesos como finos, que se requieren para un buen funcionamiento tanto en las actividades cotidianas como en las escolares⁷⁻⁹, es inferior al esperado para la edad cronológica del niño y su inteligencia general, viéndose reflejado en su desarrollo motor, en las dificultades para el deporte o para la escritura⁸. Los problemas de coordinación van a influir en la implicación del niño en las actividades de la vida diaria y, por lo tanto, en su desarrollo general, viéndose afectado su nivel cognitivo, afectivo y físico⁸.

A propósito de todo lo anterior, puesto que el estilo de vida de los padres puede repercutir en el de los niños, y dado que hay una relación existente entre los problemas de coordinación motriz y el procesamiento sensorial, nos planteamos como hipótesis de investigación que los niños cuyos padres tienen una menor actividad física pueden tener un perfil sensorial alterado comparado con aquellos niños cuyos padres tienen una mayor actividad física. En este sentido, para el presente estudio, nos planteamos describir y comparar el perfil sensorial de 590 niños de 4 a 6 años de edad según la actividad física de los padres.

METODOLOGÍA

Diseño y población de estudio

El proyecto “Terapia Ocupacional en Integración Sensorial” (TOIS) (anexo 1), consiste en un estudio transversal descriptivo que incluye a niños de edades comprendidas entre los 4 y los 6 años. Su objetivo principal es examinar el perfil sensorial de los niños y explorar su asociación con diversos factores que permitan obtener un conocimiento más profundo sobre aspectos importantes que puedan estar relacionados con su desarrollo sensorial. Participaron niños de ambos sexos, pertenecientes a diferentes colegios de la provincia de Alicante que se encontraban cursando educación infantil y el primer curso de educación primaria en el momento en el que se estaba llevando a cabo el estudio. El reclutamiento se inició en diciembre de 2015 y concluyó a mediados del mes de marzo de 2016. Del total de las 647 encuestas recogidas, 590 formaron parte del análisis del presente trabajo. El estudio fue aprobado por el comité ético de la Universidad Miguel Hernández de Elche, Alicante (España). El consentimiento informado de todos los niños participantes fue firmado por sus padres o tutores (anexo 2).

Perfil sensorial

A través de la versión reducida y adaptada al español del cuestionario Short Sensory Profile (SSP)¹², se evaluó el procesamiento sensorial del niño en situaciones cotidianas y sus efectos en el desempeño ocupacional (funcional). Dicha versión consta de 38 ítems distribuidos en 7 apartados generales correspondientes a diferentes habilidades sensoriales: sensibilidad táctil, sensibilidad gustativa/olfativa, sensibilidad al movimiento, poca receptividad/búsqueda de sensaciones, filtración auditiva, baja energía/débil y sensibilidad auditiva/visual. La información sobre la frecuencia de aparición de diversos comportamientos relacionados con cada una de las habilidades sensoriales en situaciones cotidianas fue aportada por los padres utilizando una escala de valoración de 1 (siempre) a 5 (nunca). La puntuación global del perfil sensorial se obtuvo sumando las puntuaciones individuales de todos los ítems individuales del SSP, permitiendo la clasificación de los niños en 3 grupos diferentes de desarrollo sensorial. Los niños con un funcionamiento o desarrollo sensorial global típico, obtuvieron una puntuación total entre 155 y 190 puntos; los niños con un desarrollo sensorial

con diferencia probable tuvieron una puntuación total entre 142 y 154 puntos; y los niños con un desarrollo sensorial con diferencia definitiva cuya puntuación total osciló entre 38 y 141 puntos.

Actividad física de los padres

La información sobre la actividad física de los padres se obtuvo mediante un cuestionario general (anexo 3). Los padres autoreportaron la consideración global sobre su actividad física habitual mediante la pregunta “Considerando toda su actividad física habitual (trabajo y ocupación principal, hogar, y tiempo libre), ¿cómo se considera?”. La consideración global albergaba seis niveles de actividad (“sedentario”, “poco activo”, “moderadamente activo”, “bastante activo”, “muy activo” y “no sabe/no contesta”), aunque para el análisis estadístico se ha categorizado “no sabe/no contesta”, “sedentario”, “poco activo” y “moderadamente activo” como “poco activo” y, “bastante activo” y “muy activo” como “muy activo”. Para el análisis del presente estudio, se categorizó la actividad física en dos categorías: actividad baja (“sedentaria”, “poco activa” y “no sabe no contesta”) y actividad intensa (“moderadamente activa”, “bastante activa” y “muy activa”).

Otras variables del estudio

A través del cuestionario general se recogió también información sobre datos sociodemográficos, estilos de vida y otros aspectos relacionados con la conducta de padres e hijos en determinadas situaciones cotidianas. Con respecto a los padres, se recogió información acerca de la edad, estudios, estado civil, situación laboral, estatura, peso, hábito tabáquico, número de horas que dormían y veían la televisión al día durante la semana y fin de semana. En relación a los niños, se recogieron variables como la edad, peso, estatura, y las conductas con respecto al sueño o hábitos de defecación.

Análisis estadístico

El análisis estadístico se realizó mediante el programa R3.3.0. (R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria; <http://www.R-project.org>). El nivel de significación se estableció en 0.05 de manera bilateral. Para el contraste de hipótesis de las variables cualitativas categóricas se realizó el test estadístico Chi-cuadrado. Para comprobar la normalidad de las variables cuantitativas se utilizó el

test Kolmogorov-Smirnov. Para el análisis de varianza de las variables no paramétricas se empleó el test U de Mann Whitney. Se realizó un análisis descriptivo de la actividad física de los padres según el perfil sensorial, total y para cada una de las subescalas del SSP, de los niños participantes, clasificando a los niños en tres grupos en función de sus capacidades sensoriales: funcionamiento o desarrollo global típico o dentro de la norma, desarrollo con diferencia probable y desarrollo con diferencia definitiva.

RESULTADOS

Características sociodemográficas y de estilos de vida

La tabla 1 muestra las características sociodemográficas y de estilos de vida de los participantes en función del perfil sensorial de los niños de nuestro estudio. Tras el análisis del procesamiento sensorial, el 69.6% de los niños fue clasificado con un procesamiento sensorial dentro de la norma, el 16.9% con un procesamiento sensorial con diferencia probable y el 13.3% con diferencia definitiva. Existen diferencias significativas ($p=0.001$) entre la edad de la madre y el perfil sensorial de los niños, siendo las madres que tienen hijos con perfil sensorial de diferencia probable las de mayor edad y el grupo en el que hay mayor variabilidad con respecto al rango de edad (42-34 años), y las madres de niños con diferencia definitiva, las más jóvenes y con menor variabilidad en la edad (38.5-33 años). Se observaron diferencias significativas ($p<0.001$) en el perfil sensorial de los niños relación a la situación laboral de la madre. Los niños cuyas madres estaban en situación de desempleo mostraron una proporción mayor de niños con diferencia definitiva (56.8%) comparados con los niños clasificados con otro perfil sensorial. Esta misma situación fue observada respecto a la situación laboral del padre; el porcentaje de niños con un perfil sensorial con diferencia definitiva fue mayor en los padres desempleados (19.7%) comparado con los niños con desarrollo sensorial normal (9.9%) y con diferencia probable (8.9%). Respecto al nivel educativo del padre, se observaron diferencias significativas ($p=0.004$) en las categorías del perfil sensorial, siendo los niños con un perfil sensorial con diferencia definitiva aquellos que tenían un menor porcentaje de padres con estudios superiores (15.5%). Los niños con perfil sensorial dentro de la norma son aquellos que duermen 9h o

más durante la semana (93.2%), mientras que en el fin de semana prácticamente los tres grupos duermen por igual 9h o más. Los niños que veían más horas de televisión a la semana fueron mayormente identificados con un perfil sensorial con diferencia definitiva (73.7%). Los niños que tienen un perfil sensorial de diferencia probable son los que más actividad sedentaria realizan durante el fin de semana y los que tienen un índice de actividad física global menor (70.5%).

Actividad física de los padres y perfil sensorial de los niños

La tabla 2 muestra los resultados de la comparación de la actividad física de los padres con el perfil sensorial de los niños. En general, se observaron diferencias significativas ($p < 0.001$) entre los diferentes perfiles sensoriales de los niños y los niveles de actividad física de los padres y madres. Respecto a la madre, aquellas que realizaban menos actividad física tuvieron un mayor porcentaje de niños con un perfil sensorial con diferencia definitiva (70.9%) que el resto de niños con otro perfil sensorial. De manera proporcionalmente inversa, los padres que realizaban una actividad física más intensa mostraron una mayor porción de niños con perfil sensorial con diferencia definitiva (65.2%) frente al resto de niños con otro perfil sensorial.

Actividad física de los padres y perfil sensorial de los niños según las subescalas del SPP

La tabla 3 muestra los resultados de la comparación de la actividad física de los padres con el perfil sensorial de los niños en función de cada una de las subescalas del SSP. Se observan diferencias marginalmente significativas entre la actividad física de las madres y los resultados de filtración auditiva (FAU) ($p = 0.052$) y baja energía (BE) ($p = 0.050$) de los niños. Las madres que reportaron una actividad física intensa tuvieron una menor proporción de niños con perfil sensorial con diferencia definitiva (17.0% para FAU y 4.1% para BE) comparado con las madres que eran físicamente menos activas. No se observan diferencias estadísticamente significativas en el resto de subescalas del SSP.

DISCUSIÓN

En nuestro estudio, los resultados muestran que la actividad física de los padres puede ser un factor relacionado con el perfil sensorial del niño a los 4 a 6 años de edad. En términos generales, hemos observado que las madres que realizaban menos actividad física mostraron un mayor porcentaje de niños con un perfil sensorial con diferencia definitiva. De manera inversa, los padres más físicamente activos fueron los que mostraron una mayor proporción de niños con perfil sensorial con diferencia definitiva.

El apoyo de los padres puede ser uno de los factores más influyentes para la participación de los niños en actividades físicas mediante su fomento, participación y facilitación, cuyos resultados recientes han mostrado incremento en los niveles de disfrute, entusiasmo y competencia percibida.¹³ En este sentido, cabe destacar que las creencias, expectativas y valores de los padres sobre el deporte pueden repercutir positivamente en el compromiso y los niveles de actividad física de los hijos.¹⁴

En los niños con un desarrollo sensorial pobre, como en el caso de los niños con dispraxia del desarrollo, la planificación motriz, dependiente entre otros del procesamiento de la integración sensorial que realice el niño, va a verse afectada. Esta dificultad sensorial supone un esfuerzo extra para poder organizar su cuerpo de manera correcta con el fin de poder moverse,¹¹ interfiriendo en su participación en actividades deportivas puesto que estos niños suelen tener una baja tasa de actividad física habitual, lo que puede repercutir a su vez en la relación con sus pares, su vitalidad física y, en definitiva, en su estilo de vida.¹⁵

En los primeros 7 años de vida del niño se desarrollan las habilidades fundamentales de movimiento (correr, saltar, lanzar, etc.), por lo que la participación en actividades físicas durante ese tiempo resulta imprescindible para poder adquirirlas adecuadamente. Además, los niños que son más activos a estas edades suelen ser también aquellos que muestran mejores habilidades motoras y, por tanto, los que suelen participar más en actividades físicas.¹⁶ Por otro lado, existe evidencia de que además de contar con el apoyo de los padres, el hecho de que éstos sean activos favorece que los niños

realicen más actividad física^{6,17}, y sus niveles de actividad van a estar relacionados con los niveles que tengan sus padres¹⁸.

Una de las funciones propias de la terapia ocupacional es la promoción de la salud¹⁹. En este sentido, los terapeutas ocupacionales tienen el importante rol de identificar a aquellas personas que no pueden desarrollar un nivel óptimo o incluso básico de actividad física en sus vidas,¹⁴ por lo que deben ser, al igual que otros profesionales sanitarios, los encargados de llevar a cabo programas de intervención familiar para promover estilos de vida saludable que incluyan realización de actividad física en las familias, especialmente en aquellas con niños que presenten alteraciones en el perfil sensorial.

Nuestro estudio presenta algunas limitaciones. El hecho de que el análisis sea transversal puede limitar su capacidad para establecer evidencias y determinar posibles relaciones causales. Además, la información recogida en los cuestionarios fue autoreportada por los padres, aunque los instrumentos utilizados han sido estandarizados y/o validados en estudios previos. Las preguntas sobre estilos de vida o características sociodemográficas han sido igualmente utilizadas en numerosos estudios o encuestas poblacionales, aunque no se puede descartar que pueda existir alguna inconsistencia. Por otra parte, el hecho de que el diseño de nuestro estudio sea de base poblacional, es decir, de una población infantil sana no afectada con algún tipo de trastorno o afectación tales como TEA, asociados probablemente a mayores alteraciones del procesamiento sensorial, favorece la potencialidad representativa del estudio y la extrapolación de los resultados en términos de población general.

CONCLUSIÓN

Este estudio señala que la actividad física autoreportada de los padres puede ser un factor relacionado con el perfil sensorial de niños de 4 a 6 años de edad. Los resultados muestran que los padres más físicamente activos y que las madres que realizaban menos actividad física presentan un mayor porcentaje de niños con un perfil sensorial alterado. Por tanto, son necesarios más estudios que aporten un mayor conocimiento y que contribuyan a aumentar la evidencia acerca de la relación de la actividad física de los padres y su posible influencia en el perfil sensorial de sus hijo/as.



BIBLIOGRAFÍA

1. WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf [Internet]. [citado 15 de febrero de 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67246/1/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf
2. Erkelenz N, Kobel S, Kettner S, Drenowatz C, Steinacker JM, others. Parental activity as influence on children's BMI percentiles and physical activity. *J Sports Sci Med*. 2014;13(3):645–650.
3. Xu H, Wen LM, Rissel C. Associations of Parental Influences with Physical Activity and Screen Time among Young Children: A Systematic Review. *J Obes*. 2015;2015:1-23.
4. De Lepeleere S, De Bourdeaudhuij I, Cardon G, Verloigne M. Do specific parenting practices and related parental self-efficacy associate with physical activity and screen time among primary schoolchildren? A cross-sectional study in Belgium. *BMJ Open*. 2015;5(9):e007209.
5. Hinkley T, Crawford D, Salmon J, Okely AD, Hesketh K. Preschool Children and Physical Activity. *Am J Prev Med*. mayo de 2008;34(5):435-441.e7.
6. Edwardson CL, Gorely T. Parental influences on different types and intensities of physical activity in youth: A systematic review. *Psychol Sport Exerc*. noviembre de 2010;11(6):522-35.
7. Zwicker JG, Harris SR, Klassen AF. Quality of life domains affected in children with developmental coordination disorder: a systematic review: Quality of life in DCD. *Child Care Health Dev*. julio de 2013;39(4):562-80.
8. Redondo RP, Begoña GG. El niño con trastorno del desarrollo de la coordinación: ¿ Un desconocido en nuestra comunidad? *Norte Salud Ment*. 2009;8(33):1.
9. Cairney J, Veldhuizen S. Is developmental coordination disorder a fundamental cause of inactivity and poor health-related fitness in children? *Dev Med Child Neurol*. noviembre de 2013;55:55-8.
10. BELLEFEUILLE IB. Un trastorno en el procesamiento sensorial es frecuentemente la causa de problemas de aprendizaje, conducta y coordinación motriz en niños. *Bol Pediatr*. 2006;46:200–203.
11. Ayres AJ. *La integración sensorial en los niños: desafíos sensoriales ocultos*. Madrid: TEA; 2008. 234 p.
12. Beaudry-Bellefeuille I and Lane SJ. Cultural Adaptation for Spain of the Spanish Version of the ShortSensory Profile using Cognitive Interviews. *Austin J Autism & Relat Disabil*. 2015;1(1): 1004.
13. Bassett-Gunter RL, Ruscitti RJ, Latimer-Cheung AE, Fraser-Thomas JL. Targeted physical activity messages for parents of children with disabilities: A qualitative investigation of parents' informational needs and preferences. *Res Dev Disabil*. mayo de 2017;64:37-46.
14. Poulsen AA, Ziviani JM. Health enhancing physical activity: Factors influencing engagement patterns in children. *Aust Occup Ther J*. junio de 2004;51(2):69-79.
15. Pérez LMR, Mata E, Moreno JA. Los problemas evolutivos de coordinación motriz y su tratamiento en la edad escolar: estado de la cuestión. *Eur J Hum Mov*. 2007;(18):1–17.

16. Kohl III HW, Cook HD, others. Educating the student body: Taking physical activity and physical education to school [Internet]. National Academies Press; 2013 [citado 6 de mayo de 2017]. Disponible en:
http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=yd6MAGAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=%22now+held+by+the+Staatliche+Museen+in%22+%22%22%A9+National+Academy+of+Science+s.+All+rights%22+%22National+Academy+of+Engineering+was+established+in+1964,+under+the%22+%22the+Student+Body:+Taking+Physical+Activity+and+Physical+Education+to%22+&ots=PM_k4dPdgl&sig=DGdOOpAVhdRmFFZUo1_PEsYErA
17. Sebire SJ, Jago R, Wood L, Thompson JL, Zahra J, Lawlor DA. Examining a conceptual model of parental nurturance, parenting practices and physical activity among 5–6 year olds. *Soc Sci Med.* enero de 2016;148:18-24.
18. Cheng LA, Mendonça G, Farias Júnior JC de. Physical activity in adolescents: analysis of the social influence of parents and friends. *J Pediatr (Rio J).* enero de 2014;90(1):35-41.
19. Arenas de la Cruz J, Cardenal Félix G, Emeric Meaulle D, García López M, Sánchez Cabeza Á. INFORME TÉCNICO SOBRE TERAPIA OCUPACIONAL. Madrid: Comité Gestor del Consejo de Colegios de Terapia Ocupacional y Asociaciones Profesionales de Terapia Ocupacional; 2013 p. 9, 10.



Tabla 1. Características sociodemográficas y de estilos de vida de los participantes del estudio según el perfil sensorial de niños de 4-6 años de edad

<i>Variables</i>	<i>Perfil sensorial</i>			<i>P.Valor*</i>
	Normal n=432	Diferencia probable n=105	Diferencia definitiva n=83	
Madre				
Edad, mediana (RI)	38(41-35)	38(42-34)	36(38.5-33)	0.001
Estudios, n (%)				0.118
- Estudios básicos	96(22.3)	30(28.8)	24(30.0)	
- Estudios secundarios	148(34.4)	34(32.7)	33(41.2)	
- Estudios superiores	186(74.7)	40(38.5)	23(28.7)	
Situación laboral, n (%)				<0.001
- Empleada	317(73.7)	74(71.2)	35(43.2)	
- Desempleada	113(26.3)	30(28.8)	46(56.8)	
Horas Tv, h/sem, n (%)				0.115
- menos de 2h	215(51.1)	42(41.2)	32(42.7)	
- 2h o más	206(48.9)	60(58.8)	43(57.3)	
Horas sueño, h/sem, n (%)				0.148
- Duerme menos de 7h	59(14.1)	16(15.7)	17(23.0)	
- Duerme 7h o más	360(85.9)	86(84.3)	57(77.0)	
Padre				
Edad, mediana (RI)	40(43-37)	40(43-36)	38.5(42-35.25)	0.101
Estudios, n (%)				0.004
- Estudios básicos	124(31.8)	35(38.5)	25(35.2)	
- Estudios secundarios	123(31.5)	29(31.9)	35(49.3)	
- Estudios superiores	143(36.7)	27(29.7)	11(15.5)	
Situación laboral, n (%)				0.041
- Empleado	353(90.1)	82(91.1)	57(80.3)	
- Desempleado	39(9.9)	8(8.9)	14(19.7)	
Horas Tv, h/sem, n (%)				0.607
- Menos de 2h	165(44.5)	33(39.3)	27(40.3)	
- 2h o más	206(55.5)	51(60.7)	40(59.7)	
Horas sueño, h/sem, n (%)				0.590
- Duerme menos de 7h	74(19.9)	14(16.7)	15(23.4)	
- Duerme 7h o más	298(80.1)	70(83.3)	49(76.6)	
Niño				
Horas sueño semanales, n (%)				<0.001
- Duerme menos de 9h	29(6.8)	10(9.6)	16(20.8)	
- Duerme 9h o más	397(93.2)	94(90.4)	61(79.2)	
Horas sueño fin de semana, n (%)				0.004
- Duerme menos de 9h	23(5.4)	7(6.7)	12(15.6)	
- Duerme 9h o más	405(94.6)	97(93.3)	65(84.4)	
Horas Tv, h/sem, n (%)				<0.001
- Menos de 2h	215(51.3)	41(41)	20(26.3)	
- 2h o más	204(48.7)	59(59)	56(73.7)	
Actividad sedentaria semana, n (%)				0.726
- Actv. Baja (menos de 1h al día)	96(22.4)	20(19.2)	16(20)	
- Actv. Intensa (1h o más al día)	332(77.6)	84(80.8)	64(80)	
Nivel actividad sedentaria fin de semana, n (%)				0.043
- Actv. Baja	132(31.2)	21(20.4)	18(22.5)	
- Actv. Intensa	291(68.8)	82(79.6)	62(77.5)	
Nivel actividad física global, n (%)				0.049
- Actv. Baja	252(58.5)	74(70.5)	53(66.2)	
- Actv. Intensa	179(41.5)	31(29.5)	27(33.8)	

Abreviaturas: RI, rango intercuatílico.

*P-valor de Chi-cuadrado para variables cualitativas y de Kruskal Wallis para variables continuas no normales

Tabla 2. Comparación de la actividad física de los padres con el perfil sensorial de los niños de 4-6 años

<i>Variables</i>	Perfil Sensorial			<i>P-Valor*</i>
	Normal N=432	Diferencia probable N=105	Diferencia definitiva N=83	
Madre, n (%)				
Actividad Baja	279(65.2)	60(58.3)	56(70.9)	<0.001
Actividad intensa	149(34.8)	43(41.7)	23(29.1)	<0.001
Padre, n (%)				
Actividad baja	170(44.6)	33(37.5)	24(34.8)	<0.001
Actividad intensa	211(55.4)	55(62.5)	45(65.2)	<0.001

*P-valor de Chi-cuadrado para variables cualitativas



Tabla 3. Comparación de la actividad física de los padres con el perfil sensorial de niños de 4-6 años según las subescalas del SSP

	Actividad física de los padres					
	Madre			Padre		
	Actv. Baja	Actv. Intensa	P -valor*	Actv. Baja	Actv. Intensa	P – valor*
Secciones Short Sensory Profile (SSP)						
Sensibilidad táctil (ítem1-7)	N=402	N=216	0.557	N=230	N=315	0.721
Normal (30-35)	349(86.8)	193(89.4)		201(87.4)	278(88.3)	
Diferencia probable (27-29)	26(6.5)	13(6.0)		13(5.7)	20(6.3)	
Diferencia definitiva (7-26)	27(6.7)	10(4.6)		16(7.0)	17(5.4)	
Sensibilidad táctil total, mediana (RI)	33(35-31)	34(35-32)	0.098	34(35-31.25)	33(35-31.00)	0.753
Sensibilidad gustativa/olfatoria (ítem 8-11)	N=398	N=216	0.664	N=229	N=312	0.337
Normal (15-20)	332(83.4)	186(86.1)		198(86.5)	255(81.7)	
Diferencia probable (12-14)	39(9.8)	17(7.9)		18(7.9)	33(10.6)	
Diferencia definitiva (4-11)	27(6.8)	13(6.0)		13(5.7)	24(7.7)	
Sensibilidad gustativa/olfatoria total, mediana (RI)	19(20-16)	19(20-17)	0.410	19(20-17)	19(20-16)	0.238
Sensibilidad al movimiento (ítem 12-14)	N=398	N=216	0.438	N=229	N=312	0.580
Normal (13-15)	299(75.1)	171(79.2)		180(78.6)	235(75.3)	
Diferencia probable (11-12)	54(13.6)	22(10.2)		23(10.0)	40(12.8)	
Diferencia definitiva (3-10)	45(11.3)	23(10.6)		26(11.4)	37(11.9)	
Sensibilidad al movimiento total, mediana (RI)	15(15-13)	15(15-13)	0.599	15(15-13)	15(15-13)	0.468
Poca receptividad /búsqueda sensaciones (ítem 15-21)	N=396	N=215	0.077	N=227	N=312	0.714
Normal (27-35)	198(50.0)	109(50.7)		116(51.1)	157(50.3)	
Diferencia probable (24-26)	80(20.2)	29(13.5)		44(19.4)	54(17.3)	
Diferencia definitiva (7-23)	118(29.8)	77(35.8)		67(29.5)	101(32.4)	
Poca receptividad/búsqueda de sensaciones total, mediana (RI)	26.5(31-23)	27.0(31-22)	0.618	27(31-23)	27(31-22)	0.584
Filtración auditiva (ítem 22-27)	N=401	N=218	0.052	N=231	N=315	0.933
Normal (23-30)	220(54.9)	119(54.6)		130(56.3)	182(57.8)	
Diferencia probable (20-22)	86(21.4)	62(28.4)		54(23.4)	70(22.2)	
Diferencia definitiva (6-19)	95(23.7)	37(17.0)		47(20.3)	63(20.0)	
Filtración auditiva total, mediana (RI)	23(26-20.0)	23(26-20.25)	0.143	23(26-20)	24(26-20)	0.568
Baja energía / débil (ítem 28-33)	N=400	N=217	0.050	N=229	N=315	0.637
Normal (26-30)	346(86.5)	195(89.9)		202(88.2)	274(87.0)	
Diferencia probable (24-25)	17(4.2)	13(6.0)		12(5.2)	14(4.4)	
Diferencia definitiva (6-23)	37(9.2)	9(4.1)		15(6.6)	27(8.6)	
Baja energía / débil tota, mediana (RI)	30(30-27)	30(30-28)	0.105	30(30-28)	30(30-27)	0.152
Sensibilidad auditiva/visual (ítem 34-38)	N=400	N=217	0.277	N=229	N=315	0.335
Normal (19-25)	296(74.0)	161(74.2)		175(76.4)	228(72.4)	
Diferencia probable (16-18)	57(14.2)	38(17.5)		34(14.8)	47(14.9)	
Diferencia definitiva (5-15)	47(11.8)	18(8.3)		20(8.7)	40(12.7)	
Sensibilidad auditiva/visual tota, mediana (RI)	21(24-18)	22(24-18)	0.363	22(24-19)	21(24-18)	0.481

Abreviaturas: SSP, Short Sensory Profile; RI, rango intercuartílico. *P-valor de Chi-cuadrado para variables cualitativas y de U de Mann Whitney para variables continuas no normales

ANEXOS

ANEXO 1. INFORMACIÓN PROYECTO TOIS

Proyecto TOIS | Terapia Ocupacional en Integración Sensorial
Hoja de información y Consentimiento informado



Apreciados padres,

Les invitamos a participar en el Proyecto TOIS (Terapia Ocupacional en Integración Sensorial): Estudio sobre el procesamiento sensorial en población infantil de 4 a 6 años de edad de la ciudad de Alicante que se desarrolla desde el área de Terapia Ocupacional perteneciente al Departamento Patología y Cirugía del Campus de San Juan de la Universidad Miguel Hernández.

El procesamiento sensorial constituye una base fundamental para el desarrollo del niño. Es importante para el funcionamiento motor, las habilidades de la vida diaria, el desarrollo socio-emocional y los aprendizajes complejos.

Este es el primer estudio que se realiza en España y que permitirá conocer el procesamiento sensorial de los niños de 4 a 6 años

Para poder continuar con esta tarea, queremos demandarles su participación en el estudio a través de la participación de su hijo/a en el mismo. Lo único que tiene que hacer es rellenar el cuestionario que le adjuntamos y el consentimiento informado que sigue a esta página y entregarlo en su centro educativo.

Una vez tengamos los resultados, que serán totalmente anónimos, realizaremos en su centro charlas informativas y les entregaremos material educativo que pueda ayudarles en mejorar el desarrollo de su hijo/a.

Queremos agradecerles previamente su participación con la que podremos mejorar el conocimiento sobre los diversos factores asociados al procesamiento sensorial de sus hijos.

Le adjuntamos más información y preguntas frecuentes en las últimas páginas.

Atentamente,

Fdo. Dra. Alicia Sánchez Pérez
Facultad de Medicina
Vicedecana del Grado de Terapia Ocupacional
Proyecto TOIS - Universidad Miguel Hernández



INFORMACIÓN Y PREGUNTAS FRECUENTES

Antes de decidir si desea participar en este estudio, es importante que entienda por qué es necesaria esta investigación, lo que va a implicar su participación, cómo se va a utilizar su información y sus posibles beneficios, riesgos y/o molestias. Por favor, tómese el tiempo necesario para leer atentamente la información proporcionada a continuación.

¿Cuál es el objetivo del estudio?

Determinar el procesamiento sensorial de los niños de 4 a 6 años de la ciudad de Alicante y explorar los factores que se relacionan con el desarrollo, el aprendizaje y el funcionamiento motor.

Además en un subgrupo de niños se examinará las habilidades de integración visual-motora, que incluyen la coordinación de la percepción visual y los movimientos de la mano.

¿En qué consiste este estudio?

Si acepta participar, ustedes y sus hijos de 4 a 6 años van a formar parte de primer estudio realizado en España en el que se incluirán a unos 1300 participantes procedentes de los centros públicos y privados de la ciudad de Alicante con el fin de conseguir los objetivos propuestos en el mismo.

El estudio consta de dos partes, en primer lugar, ustedes como padre, madre o tutor legal de los niños de 4 a 6 años completarán una serie de cuestionarios sobre ustedes y sus hijos que incluirán preguntas sociodemográficos, estilos de vida, estrés parental, historia reproductiva de la madre, problemas de salud y alimentación del niño, hábitos dietéticos del niño, calidad del sueño, hábitos de defecación y sobre el perfil sensorial. Y en segundo lugar, en un subgrupo de niños se realizará el test *VMI- Beery-Buktenika* (Test de integración visomotora) que consiste en que el niño replique una serie de figuras geométricas dadas. Esta prueba se realizará en grupos de 6 niños en el aula con las indicaciones de una terapeuta ocupacional y la prueba durará entre 10 a 15 minutos.

¿Qué tiene que hacer mi hijo/a?

En la primera parte, el niño/a no tendrá que hacer nada, será el padre, madre o tutor legal el que lea esta información, complete y firme el consentimiento informado para poder participar en este estudio.



El cuestionario será entregado junto con esta carta y el consentimiento informado, y deberá ser completado por ustedes tras la firma del consentimiento informado. No hay respuestas correctas o incorrectas, pero es muy importante que preste mucha atención y conteste a todas las preguntas para que el proyecto pueda ser llevado a cabo.

Usted tendrá una semana desde que reciba esta carta para completar el consentimiento y el cuestionario y devolverlo cerrado al centro en el mismo sobre que lo recibió. Si por algún motivo no quiere participar en el estudio es necesario que devuelva la información en el mismo sobre que la recibió con el fin de contabilizar las personas que no quieren participar en el estudio.

En la segunda parte, el/la niño/a realizará el test VMI en el aula con la ayuda y supervisión de la terapeuta ocupacional. Es importante resaltar que su hijo/a no va a recibir ningún tipo de intervención sino que solo se realizará una evaluación. Si por algún motivo, usted no quiere que su hijo participe en esta prueba puede marcarlo en la casilla que hay para tal fin en el cuestionario.

Asimismo, todos los participantes en este estudio podrán ser contactados en el futuro con el fin de continuar con esta investigación y responder a otros objetivos diferentes de los cuales serán informados previamente a su realización. Si por algún motivo, no quieren que contactemos con usted en el futuro puede marcarlo en la casilla que hay para tal fin en el cuestionario.

¿Tengo la obligación de participar en el estudio?

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria, por lo que en cualquier momento puede retirar su autorización, sin tener que dar explicaciones y sin que se vaya a ver afectada la relación con el centro de su hijo/a.

¿Cómo se utilizarán mis datos personales?

Tal como prevé la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal (15/1999), todos los datos recogidos en los cuestionarios y del test VMI, serán considerados como confidenciales, y tratados con el nivel de protección que el reglamento de desarrollo de esa norma (RD 1720/2007) exige para este tipo de datos personales.

El responsable del proyecto garantiza la absoluta confidencialidad de los datos obtenidos en el estudio. De este modo, a los datos recogidos que permitan



identificarle, sólo tendrá acceso la investigadora principal del proyecto y tales datos que permitan identificarle estarán siempre en una base de datos protegida con contraseña y de acceso restringido.

Los datos individuales serán utilizados para realizar análisis estadísticos por grupos o subgrupos de investigadores evitando siempre que estos investigadores conozcan la identidad de los participantes. En las listas de trabajo no constará su nombre y sólo constará el número que se le haya asignado en el estudio, el cual no estará relacionado con sus datos personales. El informe final del estudio o en caso de comunicar estos resultados a la comunidad científica, se mantendrá siempre su personalidad en el anonimato. Una vez construidos los objetivos de esta investigación, se destruirán los ficheros personales.

La responsabilidad del fichero global corre a cargo de la investigadora principal la Dra. Alicia Sánchez Pérez, Vicedecana del Grado de Terapia Ocupacional de la Universidad Miguel Hernández.

¿Recibiré algún tipo de compensación?

No se prevé ningún tipo de compensación económica, ya que en España no se permite que los voluntarios en estudios de investigación reciban compensación económica por ello.

¿Cuáles son los posibles beneficios de participar?

Los resultados del estudio se obtienen con fines de investigación, por lo que es muy probable que esto pueda beneficiar en un futuro a otros/as niños/as y pueda contribuir a conocer el con más precisión el desarrollo sensorial de niños de 4 a 6 años. Este hecho permitirá desarrollar estrategias que favorezcan el desarrollo adecuado de las actuales y futuras generaciones de niños.

Por lo tanto, la importancia de su participación en este proyecto recae en que ésta podrá ayudar a un mejor conocimiento de éste ámbito de estudio.

¿Me van a entregar los resultados del estudio y del test?

En este estudio no se contempla entregar los resultados individuales a priori, pero al finalizar el estudio el equipo de investigación realizará charlas informativas para los padres y los centros de forma que quiénes lo deseen puedan conocer de primera mano los resultados globales del estudio.



¿Quién financia esta investigación?

Actualmente, esta investigación no cuenta con financiación, se realiza de forma altruista, aunque se están buscando posibles fuentes de financiación. Solo se dispone de un pequeño presupuesto del Departamento de Patología y Cirugía de la Universidad Miguel Hernández para la impresión de los cuestionarios y para los contactos con los centros docentes.

¿Con quién debería contactar si necesito más información sobre el estudio?

Si tiene alguna duda sobre el estudio o le gustaría comentar algún aspecto de esta información, por favor, no deje de hacérselo saber a los miembros del equipo investigador. Puede contactar con la coordinadora del estudio, la Dra. Alicia Sánchez Pérez en horario de atención: 10h a 14h. Teléfono de contacto: 965919579.

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Proyecto TOIS | Terapia Ocupacional en Integración Sensorial
Hoja de información y Consentimiento informado



Hoja de Consentimiento Informado
(Copia TOIS)

Yo,(nombre y apellidos),
en calidad de..... (relación con el participante)
Yo,(nombre y apellidos),
en calidad de.....(relación con el participante)
del niño/a.....(nombre y apellidos)

- Hemos leído la hoja de información que se nos ha entregado.
- Hemos podido hacer preguntas sobre el Proyecto TOIS.
- Hemos recibido suficiente información sobre el Proyecto TOIS.
- Hemos hablado con....., quien nos ha aclarado las dudas.
- Comprendemos que nuestra participación es voluntaria.
- Comprendemos que podemos retirarnos del estudio:
 - Cuando queramos
 - Sin tener que dar explicaciones
 - Sin que esto repercuta en los cuidados médicos del niño/a
- Comprendemos que el Proyecto TOIS está diseñado para incrementar los conocimientos clínicos.
- Comprendemos que todos los resultados son confidenciales y que sólo nosotros, si los pedimos, y los responsables del Proyecto TOIS los conoceremos.
- Prestamos libremente nuestra conformidad para participar en el Proyecto TOIS.

Firma del padre o tutor y/o Firma de la madre o tutor
DNI: DNI:
Fecha y lugar:, a..... de..... de 201.....

Firma del responsable

Nombre y apellidos.....

ANEXO 3. CUESTIONARIO GENERAL

Proyecto TOIS | Terapia Ocupacional en Integración Sensorial

Nº de identificación.....

CUESTIONARIO GENERAL

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre datos sociodemográficos, estilos de vida y conducta. El cuestionario deberá ser cumplimentado por los padres o tutores del niño/a.

Solamente el investigador principal de este proyecto tendrá acceso a los datos que puedan identificar de manera directa o indirecta a los participantes. La identidad de los participantes será protegida en base a la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de regulación del tratamiento automatizado de datos de carácter personal (LOPD).

Fecha día..... / mes..... / año 20.....

Nº de identificación.....
(Cumplimentar por el personal investigador)

Persona que cumplimenta el cuestionario:

Madre Padre Ambos Otros. Especificar.....

1. Datos de identificación (voluntarios)

Nombre del niño/a.....

Nombre de la madre.....

Nombre del padre.....

2. Datos del centro escolar

Nombre del centro donde estudia su hijo/a.....

Tipo de centro: Público Privado Concertado Localidad del centro.....

3. Datos sociodemográficos

Datos de la madre	Datos del padre
Edad..... Fecha de nacimiento.....	Edad..... Fecha de nacimiento.....
País de nacimiento.....	País de nacimiento.....
Nacionalidad.....	Nacionalidad.....
¿Qué nivel de estudios ha finalizado?	¿Qué nivel de estudios ha finalizado?
<input type="checkbox"/> No sabe leer ni escribir. <input type="checkbox"/> Sin estudios o estudios primarios incompletos. <input type="checkbox"/> Estudios Primarios (EGB, Primaria, ESO) <input type="checkbox"/> Estudios Secundarios (BUP, COU, Bachiller, FP) <input type="checkbox"/> Estudios Universitarios <input type="checkbox"/> Otros, especificar	<input type="checkbox"/> No sabe leer ni escribir. <input type="checkbox"/> Sin estudios o estudios primarios incompletos. <input type="checkbox"/> Estudios Primarios (EGB, Primaria, ESO) <input type="checkbox"/> Estudios Secundarios (BUP, COU, Bachiller, FP) <input type="checkbox"/> Estudios Universitarios <input type="checkbox"/> Otros, especificar
Estado civil:	Estado civil:
<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Separada o divorciada <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/> Otros, especificar	<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado o divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Otros, especificar
¿Cuál de las siguientes formas define mejor la situación en la vive usted?	¿Cuál de las siguientes formas define mejor la situación en la vive usted?
<input type="checkbox"/> Vive con el padre del niño/a <input type="checkbox"/> Vive con otra pareja <input type="checkbox"/> Vive con sus padres <input type="checkbox"/> Vive sola <input type="checkbox"/> Otros, especificar	<input type="checkbox"/> Vive con la madre del niño/a <input type="checkbox"/> Vive con otra pareja <input type="checkbox"/> Vive con sus padres <input type="checkbox"/> Vive solo <input type="checkbox"/> Otros, especificar
¿Cuál es su situación laboral actual?	¿Cuál es su situación laboral actual?
<input type="checkbox"/> Trabajadora <input type="checkbox"/> Parada <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Baja laboral. Motivo..... <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Otros, especificar	<input type="checkbox"/> Trabajador <input type="checkbox"/> Parado <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Baja laboral. Motivo..... <input type="checkbox"/> Amo de casa <input type="checkbox"/> Otros, especificar
En el caso de esté trabajando:	En el caso de esté trabajando:
<input type="checkbox"/> Actividad de la empresa..... <input type="checkbox"/> Puesto de trabajo	<input type="checkbox"/> Actividad de la empresa..... <input type="checkbox"/> Puesto de trabajo
Tipo de contrato:	Tipo de contrato:
<input type="checkbox"/> Tiempo parcial <input type="checkbox"/> Tiempo completo	<input type="checkbox"/> Tiempo parcial <input type="checkbox"/> Tiempo completo

4. Estilos de vida

Datos de la madre	Datos del padre
¿Cuánto mide aproximadamente? cm	¿Cuánto mide aproximadamente? cm
¿Cuánto pesa aproximadamente? kg	¿Cuánto pesa aproximadamente? Kg

4.1. Actividad física

Datos de la madre	Datos del padre
¿Cuántas horas al día suele dormir durante la semana? horas/día	¿Cuántas horas al día suele dormir durante la semana? horas/día
¿Cuántas horas al día suele dormir durante el fin de semana? horas/día	¿Cuántas horas al día suele dormir durante el fin de semana? horas/día
¿Cuántas horas al día ve la televisión durante la semana? horas/día	¿Cuántas horas al día ve la televisión durante la semana? horas/día
¿Cuántas horas al día ve la televisión durante el fin de semana? horas/día	¿Cuántas horas al día ve la televisión durante el fin de semana? horas/día

Considerando toda su actividad física habitual (trabajo u ocupación principal, hogar y tiempo libre), ¿cómo se considera?

- Sedentaria (sentado casi siempre, sin actividad física, sin deporte, bajo cuidados)
- Poco activa (profesionales o actividades sentadas, amas de casa con electrodomésticos, escaso deporte)
- Moderadamente activa (trabajos manuales, amas de casa sin electrodomésticos, deporte ligero, etc.)
- Bastante activa (trabajos o actividades de pie- andando, deporte intenso, etc.)
- Muy activa (Trabajo muy vigoroso, deporte fuerte diario)
- No sabe/no contesta

Considerando toda su actividad física habitual (trabajo u ocupación principal, hogar y tiempo libre), ¿cómo se considera?

- Sedentario (sentado casi siempre, sin actividad física, sin deporte, bajo cuidados)
- Poco activo (profesionales o actividades sentadas, amas de casa con electrodomésticos, escaso deporte)
- Moderadamente activo (trabajos manuales, amas de casa sin electrodomésticos, deporte ligero, etc.)
- Bastante activo (trabajos o actividades de pie- andando, deporte intenso, etc.)
- Muy activo (Trabajo muy vigoroso, deporte fuerte diario)
- No sabe/no contesta

4.2. Hábito tabáquico

Datos de la madre	Datos del padre
¿Ha fumado a largo de su vida?	¿Ha fumado a largo de su vida?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Cuál de las siguientes formas describe mejor su consumo de tabaco?	¿Cuál de las siguientes formas describe mejor su consumo de tabaco?
<input type="checkbox"/> Fuma diariamente <input type="checkbox"/> Fuma, pero no diariamente <input type="checkbox"/> No fuma, aunque antes fumaba diariamente <input type="checkbox"/> No fuma aunque antes fumaba pero no diariamente	<input type="checkbox"/> Fuma diariamente <input type="checkbox"/> Fuma, pero no diariamente <input type="checkbox"/> No fuma, aunque antes fumaba diariamente <input type="checkbox"/> No fuma aunque antes fumaba pero no diariamente
¿Fuma alguien más en casa?	¿Fuma alguien más en casa?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

6. Historia reproductiva**Datos de la madre**

¿Tiene más hijos aparte del actual?

- Sí
 No

En caso afirmativo, ¿cuántos hijos tiene en total?

Nº de hijos.....

¿Le diagnosticaron alguna de las siguientes complicaciones en el embarazo de su hijo/a?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ningún problema | <input type="checkbox"/> Eclampsia |
| <input type="checkbox"/> Hipertensión en el embarazo | <input type="checkbox"/> Diabetes gestacional |
| <input type="checkbox"/> Preeclampsia | <input type="checkbox"/> Otros, especificar |

¿Fumó durante el embarazo de su hijo/a?

- Sí
 No

En caso afirmativo, ¿cuál de las siguientes situaciones se adapta mejor a la suya?

- Fumé durante todo el embarazo
 Fumé durante el 1º trimestre de embarazo
 Fumé durante el 1º y 2º trimestre de embarazo
 Fumé durante todo el embarazo pero lo dejé cuando nació mi hijo/a

¿Fumó alguien en casa durante el embarazo de su hijo?

- Sí
 No

¿El nacimiento de su hijo/a fue anterior a la fecha prevista de término del embarazo?

- Sí
 No

¿Cuántas semanas de gestación duró el embarazo de su hijo/a? semanas

- Menos de 37 semanas
 Más de 37 semanas

¿Qué tipo de parto tuvo con su hijo/a?

- Vaginal
 Cesárea
 Forceps
 Ventosa

¿Cuántos gramos pesó su hijo/a? gr.

- Menos de 2500gr
 Más de 2500gr

¿Le dio pecho a su hijo/a?

- Sí. Durante..... meses.
 No

En caso afirmativo, señale la que más se adecúe:

- Realicé lactancia materna exclusivamente
 Realicé lactancia mixta, empleando simultáneamente lactancia materna y artificial

7. Datos del niño/a

Edad..... Fecha de nacimiento.....

¿Cuánto mide aproximadamente? cm

¿Cuánto pesa aproximadamente? Kg

7.1. Actividad física

¿Cuántas horas al día suele su hijo/a dormir durante la semana? horas/día

¿Cuántas horas al día ve su hijo/a la televisión durante la semana? horas/día

¿Cuántas horas al día suele su hijo/a dormir durante el fin de semana? horas/día

¿Cuántas horas al día ve su hijo/a la televisión durante el fin de semana? horas/día

Fuera del colegio, ¿cuánto tiempo dedica su hijo/a al día a otros juegos o actividades sedentarios (ej. puzzles, leer, muñecas/juegos, deberes, etc.)? (Excluir televisión/videojuegos/tablet y Wii-sports)

Durante la semana

- Casi nunca
- Menos de 30 minutos al día
- Entre 30 min. y menos de 1 h/día
- Aprox. 1 hora / día
- 2 horas /día
- 3 horas /día
- 4 o más horas /día

Durante el fin de semana

- Casi nunca
- Menos de 30 minutos al día
- Entre 30 min. y menos de 1 h/día
- Aprox. 1 hora / día
- 2 horas /día
- 3 horas /día
- 4 o más horas /día

¿Qué tipo de actividad y cuánto tiempo (Ej. 1h y 30min; 2 veces/semana) suele hacer de actividad física EXTRA ESCOLAR ORGANIZADA (Ej. clase de baile/natación/etc.) o NO-ORGANIZADA como jugar en patio/parque, ir en bici/scooter, correr, saltar, patinar, nadar, gimnasia, etc? (Excluir videojuegos y el viaje al colegio).Indique todas aquellas que haga durante la semana.

Actividad 1..... Actividad 4.....

Duración..... Veces/semana..... Duración..... Veces/semana.....

Actividad 2..... Actividad 5.....

Duración..... Veces/semana..... Duración 6..... Veces/semana.....

Actividad 3..... Actividad 2.....

Duración..... Veces/semana..... Duración..... Veces/semana.....

¿Cuál es el deporte/actividad más común de su hijo/a?

¿Qué tipo de actividades suele preferir realizar su hijo/a?

- Actividades en grupo con niños/as de su misma edad
- Actividades en solitario
- Otros. Especificar.....

Globalmente, considerando toda su actividad física: ¿cómo considera usted a su hijo/a?

- Sedentario/a: sentado casi siempre, sin práctica de actividad física o deportes, bajo cuidados.
- Poco activo/a: actividades sentadas, escasa actividad física o deportes.
- Moderadamente activo/a: poco tiempo sentado, ligera actividad física o deportes.
- Bastante activo/a: casi siempre de pie, frecuente actividad física o deportes.
- Muy activo/a: siempre de pie/moviéndose, intensa actividad física o deportes a diario.
- No sabe/no contesta.

7.2. Datos sobre problemas de salud

¿Está su hijo/a en tratamiento médico por algún problema de salud?

- Sí
- No

En caso afirmativo, indique cuál:.....

¿Toma su hijo algún medicamento de forma continuada?

- Sí
- No

En caso afirmativo, indique cuál:.....

¿Toma su hijo algún suplemento de vitaminas y minerales?

- Sí
- No

En caso afirmativo, indique cuál:.....

¿Con qué frecuencia lo toma?

- Nº..... veces/día
- Nº..... veces/semana
- Otro. Especificar.....

7.3. Datos sobre problemas de alimentación

¿Tiene su hijo/a dificultad en la transición o introducción de texturas (de líquido a puré/ de puré a triturado o sólido)?

- Sí
- No

¿Muestra su hijo/a un fuerte desagrado ante las rutinas buco-faciales (lavar la cara, los dientes...)?

- Sí
- No

¿Tolera su hijo/a sólo una variedad muy limitada de alimentos, sabores y texturas?

- Sí
- No

Indique cuál/es de esta/s situación/es se aproxima más a la relación de su hijo/a con la comida. Puede indicar más de una opción.

- Rechaza una gran variedad de alimentos.
- Escupe la comida o la mantiene en la boca para no tragarla.
- Otra. Especificar.....

8. Hábitos dietéticos. Índice de Calidad de la Dieta Mediterránea (KIDMED)

Por favor, piense en lo que habitualmente suele comer su niña/o e indiquenos si las siguientes afirmaciones son aplicables a su situación. Por favor marque una respuesta Verdadero (V) o falso (F) para cada afirmación.

	V	F
1. Toma una fruta o zumo de fruta todos los días.		
2. Toma una segunda fruta todos los días.		
3. Toma verduras frescas, crudas, en ensalada o cocinadas regularmente una vez al día.		
4. Toma verduras frescas, crudas, en ensalada o cocinadas más de una vez al día.		
5. Toma pescado con regularidad, por lo menos 2 o 3 veces a la semana.		
6. Acude una vez o más a la semana a un centro de "fast food" tipo hamburguesería.		
7. Le gustan las legumbres y las toma más de una vez a la semana.		
8. Toma pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la semana).		
9. Desayuna cereales o derivados como el pan, etc.		
10. Toma frutos secos con regularidad, por lo menos 2-3 veces a la semana.		
11. Consume aceite de oliva en casa.		
12. No desayuna.		
13. Desayuna un lácteo, como leche, yogur, etc.		
14. Desayuna bollería industrial.		
15. Toma 2 yogures y/o 40 gramos de queso cada día.		
16. Toma varias veces al día dulces y golosinas.		

9. Versión reducida del "Cuestionario Pediátrico de Sueño"

A continuación, vamos a hacerle unas preguntas sobre algunos aspectos relacionados con el sueño y el comportamiento de su hijo/a.

A. Conducta durante la noche y mientras duerme:

¿Cuándo duerme su hijo/a...	Sí	No	No sabe
... ronca más de la mitad del tiempo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ronca siempre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ronca de forma ruidosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... tiene una respiración ruidosa o profunda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... tiene problemas o dificultad para respirar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Alguna vez...	Sí	No	No sabe
... ha visto a su hijo parar de respirar por la noche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Su hijo/a...	Sí	No	No sabe
... tiene tendencia a respirar con la boca abierta durante el día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... tiene la boca seca cuando se despierta por las mañanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... de vez en cuando moja la cama?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Conducta durante el día y otros problemas posibles:

¿Su hijo/a...	Sí	No	No sabe
... se despierta cansado por las mañanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... se va durmiendo durante el día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Su profesor o cualquier otro cuidador le ha comentado alguna vez que su hijo parece que esté dormido durante el día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Le cuesta despertar a su hijo por las mañanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Su hijo se queja de dolor de cabeza por las mañanas, cuando se despierta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Alguna vez su hijo, desde que nació, ha tenido un "parón" en su crecimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Su hijo tiene sobrepeso (pesa más de lo normal para su edad)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Otros aspectos relacionados con la conducta	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
No parece escuchar lo que se le dice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene dificultad para organizar sus actividades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se distrae fácilmente con estímulos irrelevantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Molesta moviendo las manos y los pies mientras está sentado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Está permanentemente en marcha como si tuviera un motor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interrumpe las conversaciones o los juegos de los demás.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Cuestionario sobre el perfil de hábitos de defecación

Por favor, señale las respuestas que mejor describan con qué frecuencia su hijo presenta las siguientes conductas.

	Casi siempre (1)	Frecuentemente (2)	A veces (3)	Raramente (4)	Nunca (5)
1ª Sección: Sensibilidad alta					
1. Mi hijo/a se esconde en el momento de hacer sus deposiciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mi hijo/a me pide un pañal cuando siente la necesidad de hacer una deposición.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mi hijo rechaza sentarse en el orinal o en el inodoro para hacer sus deposiciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mi hijo sigue un ritual inhabitual en el momento de hacer sus deposiciones que implica acciones o lugares que no suelen estar asociados con ir al baño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.a. Explique cuál es el ritual de su hijo:					
5. Mi hijo parece sentir dolor en el momento de hacer sus deposiciones, incluso cuando sus heces son blandas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mi hijo rechaza ir al baño fuera de casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La reacción de mi hijo al olor de sus heces es exagerada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Mi hijo rechaza limpiarse o que lo limpien después de defecar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ª Sección: Sensibilidad baja					
9. Mi hijo no parece sentir las ganas de defecar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Mi hijo no se da cuenta de que ha manchado (heces) su ropa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Cuestionario sobre el perfil sensorial (Short Sensory Profile)

Por favor marque el cuadrado que mejor representa la frecuencia con la cual su hijo/a demuestra los siguientes comportamientos. Si no es posible responder a alguno de estos comportamientos, déjelo en blanco. Por favor no escriba en la sección *Resultado Bruto Total por Sección*.

Abreviaturas: S, Siempre; F, Frecuente; AV, A veces; CN, Casi nunca; N, Nunca.

Sensibilidad táctil	S	F	AV	CN	N
1. Expresa angustia cuando le cortan el pelo y las uñas, o se le lava la cara (por ejemplo, llora o lucha).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Prefiere usar manga larga cuando hace calor o manga corta cuando hace frío.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Evita ir descalzo, especialmente en arena o hierba.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Reacciona emocional o agresivamente cuando lo tocan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Se aleja del agua que le pueda salpicar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Tiene dificultades para esperar en fila o cerca de otra gente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Frota o rasca el área del cuerpo donde le han tocado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultado bruto total por sección

Sensibilidad gustativa/olfativa	S	F	AV	CN	N
8. Evita ciertos sabores u olores que habitualmente forman parte de las dietas de los niños.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Come solamente algunas comidas de ciertos sabores. (apunte: _____)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Se limita a comer solamente comidas de cierta textura/temperatura. (apunte: _____)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Es exigente con lo que come, especialmente en lo que se refiere a las texturas de los alimentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultado bruto total por sección

Sensibilidad al movimiento	S	F	AV	CN	N
12. Se vuelve ansioso o angustiado cuando sus pies se separan del suelo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Teme caerse o estar en lo alto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. No le gustan las actividades en las cuales se queda con la cabeza hacia abajo (por ejemplo, volteretas, juegos bruscos).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultado bruto total por sección

Poca receptividad/búsqueda de sensaciones	S	F	AV	CN	N
15. Disfruta de ruidos extraños/trata de hacer ruido sólo por hacer ruido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Busca todo tipo de movimiento y esto interfiere con las actividades rutinarias (por ejemplo, no se puede quedar quieto).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Se emociona demasiado con las actividades de movimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Toca excesivamente a gente y objetos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. No parece notar cuando tiene la cara y manos sucias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Pasa de una actividad a otra al punto de interferir con el juego.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. No le molesta tener la ropa torcida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultado bruto total por sección

Filtración auditiva	S	F	AV	CN	N
22. Se distrae o tiene dificultades para funcionar normalmente si hay mucho ruido a su alrededor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Parece no oír lo que se le dice (por ejemplo, parece no hacer caso).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. No puede trabajar si hay ruido ambiental (por ejemplo, de un ventilador, de un refrigerador)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Tiene dificultades para completar las tareas cuando está puesta la radio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. No responde cuando lo llaman, pero usted sabe que su hijo oye bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Tiene dificultades para prestar atención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultado bruto total por sección

Baja energía/débil	S	F	AV	CN	N
28. Parece que sus músculos son débiles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Se cansa fácilmente, especialmente cuando está de pie o manteniendo alguna posición determinada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Aprieta débilmente, como si le faltara fuerza para su edad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. No puede levantar objetos pesados (parece más débil que otros niños de la misma edad).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Siempre está buscando apoyarse en muebles, personas, etc. (incluso cuando está haciendo algo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Tiene poco aguante/Se agota fácilmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultado bruto total por sección

Sensibilidad auditiva/visual	S	F	AV	CN	N
34. Responde de manera negativa a sonidos fuertes o inesperados (por ejemplo, llora o se esconde al oír el ruido de la aspiradora, ladridos de perro, secador de pelo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Se cubre los oídos con las manos para protegerlos de sonidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Le molesta la luz brillante a la que otras personas se acostumbran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Mira a todas las personas que se mueven a su alrededor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Se cubre los ojos o los entrecierra para protegerse de la luz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Resultado bruto total por sección

Muchas gracias por su colaboración

- Marque esta casilla si **NO** está de acuerdo en que su hijo/a participe en la evaluación del test de integración visual-motora (VMI) que se realizará en el aula del centro educativo.
- Marque esta casilla si **NO** está de acuerdo en que contactemos con ustedes en el futuro con el fin de continuar con esta investigación sobre la cual serán debidamente informados.
- Si está de acuerdo en que contactemos con usted si fuese necesario indique su número de teléfono: _____ y correo electrónico: _____