

**Universidad Abierta Interamericana**

**Facultad de Psicología y Relaciones Humanas**



## **Trabajo Final Integrador**

Licenciatura en Terapia Ocupacional

### **“Participación Social Informal en niños y niñas con trastornos en el procesamiento sensorial”**

Alumna: Vázquez, Lucrecia

Directora de tesis: Lic. T.O García, Adriana

Tutora Metodológica: Lic. T.O Durand, Florencia

Año: 2021

## INDICE

<b>1. TEMA.....</b>	<b>4</b>
<b>2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>5</b>
<b>3. PALABRAS CLAVES.....</b>	<b>6</b>
<b>4. RELEVANCIA Y JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>6</b>
4.1 RELEVANCIA SOCIAL	
4.2 RELEVANCIA TEÓRICA	
4.3 RELEVANCIA PRÁCTICA	
<b>5. HIPÓTESIS.....</b>	<b>7</b>
<b>6. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>7</b>
6.1 VARIABLE/S DEPENDIENTE/S	
6.2 VARIABLE/S INDEPENDIENTE/S	
<b>7. OBJETIVOS.....</b>	<b>8</b>
7.1 OBJETIVO GENERAL	
7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
<b>8. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>8</b>
8. 1 ANTECEDENTES DE LA PROBLEMÁTICA	
<b>9. METODOLOGÍA.....</b>	<b>41</b>
9.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	
A. SEGÚN EL GRADO DE CONOCIMIENTO	
B. SEGÚN EL MOMENTO DEL OBJETO EN EL TIEMPO	
C. SEGÚN EL ENFOQUE METODOLÓGICO	
9.2 UNIVERSO Y MUESTRA CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	
9.3 FUENTES Y/O INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
9.4 PLAN DE TRABAJO:	
<b>10. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>55</b>

10.1 PROCESAMIENTO Y SISTEMATIZACIÓN	
10.2 ANÁLISIS	
<b>11. RESULTADOS.....</b>	<b>60</b>
<b>12. CONCLUSIÓN Y PROPUESTA.....</b>	<b>73</b>
<b>13. BIBLIOGRAFÍA</b>	
13.1 Bibliografía impresa	
13.2 Bibliografía Tecnológica	
<b>14. ANEXOS</b>	

## **1. TEMA**

### **“Participación social informal en niños y niñas de 4 a 7 años con trastornos en el procesamiento sensorial”**

#### **INTRODUCCIÓN**

La elección e interés por el tema para el siguiente trabajo final integrador, como por la temática de la Integración sensorial, surgió en tercer año de la carrera durante la cursada como estudiante de la materia “Teoría y técnica de la terapia ocupacional en niños”, y ese interés se incrementó luego de haber tenido la experiencia de participar en la práctica preprofesional IV (área niños), llevadas a cabo en una institución dedicada a la atención de niños y niñas con alteraciones del desarrollo.

Durante los 6 meses de duración de mi práctica pre - profesional, observé diferentes casos, que en el siguiente trabajo analizaré 12 de ellos, en el que los pacientes diagnosticados con algún tipo de trastorno en el procesamiento sensorial presentaban dificultades para desempeñarse de manera adaptativa en su entorno y en el área de participación social. A medida que transcurrían las mismas y el tratamiento, fui conociendo y observando las diferentes estrategias y modos de trabajo por parte de la terapeuta ocupacional, mi tutora de prácticas, quien intervenía con sus pacientes utilizando como base el marco de referencia del Neurodesarrollo y el modelo teórico-práctico de Integración sensorial para facilitar el desempeño del niño y la niña en las diferentes áreas de la ocupación, y haciendo hincapié como tipo de intervención el uso terapéutico de las ocupaciones y de las actividades y el

proceso de asesoría. Es así como fui tomando cuenta de los resultados y cambios positivos que se producían en los niños y en las niñas en lo que refiere a las habilidades sociales, conductas adaptativas, auto regulación, entre otros; a pesar de que los objetivos del tratamiento estaban apuntados más hacia otras áreas como ser: las actividades de la vida diaria (autocuidado, vestido), juego y educación. Esos aspectos fueron los que me motivaron a analizar acerca de los beneficios que se producen en el área de participación social de la población seleccionada, los cuales serán desarrollados a lo largo del trabajo.

Finalmente, dado que el presente trabajo tiene como eje central el análisis y relación entre la participación social en niños y niñas con trastornos en el procesamiento sensorial y los resultados positivos en ésta tras recibir tratamiento de terapia ocupacional, desarrollaré para una mejor comprensión, la etimología de los diferentes conceptos ligados al trabajo final integrador como ser: integración sensorial, procesamiento sensorial, sistema táctil, propioceptivo y vestibular y sus disfunciones, trastornos del procesamiento sensorial, habilidades sociales, participación social, discapacidad, justicia ocupacional, tratamiento de terapia ocupacional según la teoría de la integración sensorial y rol del terapeuta ocupacional.

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Puede el terapeuta ocupacional interferir positivamente en el área de participación social de niños y niñas con trastorno en el procesamiento sensorial, a través del enfoque de integración Sensorial?

### **3. PALABRAS CLAVES**

Participación social – Terapia ocupacional – Integración sensorial – Trastornos del procesamiento sensorial

### **4. RELEVANCIA Y JUSTIFICACIÓN**

El motivo del presente es la realización y producción del Trabajo Final Integrador (TFI) solicitado por la Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Psicología y Relaciones Humanas, para la finalización de la carrera de grado Lic. en Terapia Ocupacional.

#### **4.1 RELEVANCIA TEÓRICA**

Por un lado, el siguiente trabajo y análisis, se realiza con el fin de enriquecer y brindar un aporte al conocimiento e investigaciones existentes en nuestra profesión y de nuestros saberes como profesionales, sobre terapia ocupacional desde la teoría de la integración sensorial. Por otro lado, quiero destacar el valor y agregar al conocimiento existente, sobre el rol e influencia del profesional de terapia ocupacional en el área escogida para la investigación. Por último, comunicar y exponer los resultados obtenidos tras recibir tratamiento de terapia ocupacional, los cuales se relacionan y responden al planteamiento inicial.

#### **4.2 RELEVANCIA PRÁCTICA**

Asimismo, además de lo mencionado, creo relevante promocionar y dar a conocer sobre la efectividad de este tipo de intervención, para que otras disciplinas puedan informarse acerca de los fundamentos, de las incumbencias, de los alcances y de los

objetivos que se quieren alcanzar en el tratamiento, puesto que son profesionales de otras disciplinas los que derivan al paciente, según su diagnóstico, a nuestro servicio; y parte de ellos, no conocen en profundidad el Marco de referencia de la Integración Sensorial y sus alcances. Por último, incluir y servir como aporte a los/las terapeutas ocupacionales que no se hayan especializado en el modelo de integración sensorial.

#### 4.3 RELEVANCIA SOCIAL

Al mismo tiempo, como aporte relevante del trabajo integrador final, poder facilitar información valiosa a las familias y/o docentes en escuelas de los niños y las niñas que presentan estos trastornos en el procesamiento sensorial, para que consigan abordar el tema partiendo desde la referencia y el conocimiento, y puedan así reconocer y dar cuenta de los síntomas que caracterizan este trastorno y realizar la consulta con el profesional oportunamente para su detección y atención temprana.

### 5. HIPÓTESIS

“La Participación Social en niños y niñas de 4 a 7 años que presentan trastornos en el procesamiento sensorial, muestra evolución positiva tras recibir tratamiento de Terapia Ocupacional desde el Modelo teórico-práctico de Integración Sensorial”.

### 6. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

6.1 Variable Dependiente: Participación Social

6.2 Variable Independiente: Trastornos en el procesamiento sensorial

## **7. OBJETIVOS**

### **7.1 Objetivo General:**

- Valorar la Participación Social en niños y niñas con trastornos en el procesamiento sensorial que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional.

### **7.2 Objetivos Específicos:**

- Identificar las características principales de los niños y las niñas con trastornos en el procesamiento sensorial que componen la población a evaluar.

- Analizar cómo los efectos positivos y negativos del procesamiento sensorial afectan la Participación Social en niños y niñas con este trastorno.

- Comparar los cambios que presentan los niños y niñas con trastornos en el procesamiento sensorial en la participación social, antes y después de recibir el tratamiento de terapia ocupacional.

## **8. MARCO TEÓRICO**

A continuación, se define el marco teórico que da base al siguiente trabajo de investigación, donde se desarrollarán diferentes conceptos como ser: integración sensorial, procesamiento sensorial, trastornos del procesamiento sensorial, discapacidad, participación social y tratamiento de terapia ocupacional según el marco teórico de la integración sensorial, a fin de poder lograr un mejor entendimiento de este.

La teoría de la Integración Sensorial (IS), su evaluación e intervención, fue creada y desarrollada por Jean Ayres (1920-1988), terapeuta ocupacional y doctora

en psicología educativa, quien dedicó su carrera a estudiar el comportamiento neurofisiológico de los estímulos sensoriales dentro del cerebro. De acuerdo con Ayres, J. (1989), se define a la **integración sensorial** como “Proceso Neurobiológico que organiza las sensaciones del propio cuerpo y del medio ambiente y que hace posible usar el cuerpo efectivamente en su entorno” (p.13).

Miller, L (2006) agrega a la idea y considera la capacidad para regular el grado, intensidad y naturaleza de la información sensorial de manera graduada y adaptativa al medio ambiente.

Para ampliar el concepto, citando a Beaudry Bellefeuille, I. (2003) quien destaca que la integración sensorial es la capacidad que posee el sistema nervioso central (SNC) de interpretar y organizar las informaciones captadas por los diversos órganos sensoriales del cuerpo y dichas informaciones, recibidas por el cerebro, son analizadas y utilizadas para permitirnos entrar en contacto con nuestro ambiente y responder adecuadamente al mismo. Dicha integración es lo que convierte a las sensaciones en percepción y estas son el alimento o nutrimento para el sistema nervioso. Percibimos a nuestro cuerpo, a otras personas y a los objetos porque nuestro cerebro ha integrado los impulsos sensoriales en formas y relaciones con significado (Ayres, 1998, p.15). Cada músculo, articulación, órgano vital, pedazo de piel, y órgano sensorial de la cabeza, manda entradas sensoriales al cerebro y cada sensación es una forma de información que el sistema nervioso utiliza para producir respuestas que adapten el cuerpo y la mente a ésta, y sin un buen abastecimiento de varios tipos de sensaciones, el sistema nervioso no se puede desarrollar adecuadamente, por lo que el cerebro continuamente necesita una variedad de nutrimento para desarrollarse y funcionar (Ayres,1998, p.48).

Cabe destacar que, no hay una integración sensorial perfecta, y tampoco “completamente incompleta”, cada persona tiene un modo particular de procesar la información sensorial que recibe, lo que favorece o dificulta la participación en actividades y en el desempeño ocupacional. En consecuencia, las personas, necesitan de dicha integración sensorial para poder aprender y desarrollarse con mayor facilidad en las actividades cotidianas donde se desempeñan, moverse de manera eficiente y responder de forma adaptada al ambiente y demandas de este y, para que estos aprendizajes se adquieran, es preciso contar con la capacidad de procesar y organizar los estímulos que ingresan por los diferentes sentidos, y dicha capacidad de organizarlos y aplicarlos a la vida diaria, postula la Dra. Ayres, se denomina **procesamiento sensorial**, quien consideró a este como la base para el posterior desarrollo del ser humano a nivel emocional, cognitivo, motor y comunicativo, y que al trabajar con niños pudo constatar cómo la integración sensorial influía de manera determinante en la participación de estos en sus ocupaciones cotidianas. El procesamiento sensorial es importante para desarrollar tareas adaptativas para la interacción eficiente con un objetivo determinado con el ambiente. (Blanche, E. Boticelli, T., Hallway, M., 2006).

Aunque en la teoría de integración sensorial se trabaje sobre los siete sistemas sensoriales, siendo todos imprescindibles (tacto, visión, audición, olfato, gusto, vestibular y propioceptivo), se le da mayor importancia al **sistema táctil, al propioceptivo y al vestibular**, ya que la integración sensorial se centra en el desarrollo perceptivo motor (Bundy, Lane, Murray, 2002). Enfatiza Ayres (1972, 1979), que el desarrollo adecuado de estos tres sistemas son la base para un adecuado desarrollo en el niño y niña.

Por lo mencionado anteriormente, en el presente trabajo, se reducirá a realizar el análisis de los tres sistemas principales sobre los que hace hincapié la teoría de integración sensorial y que se describen a continuación:

Para comenzar, el **sistema táctil** aporta información sobre lo que es tocado a través de sus receptores en la piel, hace saber sobre las propiedades de los objetos con los que se interactúan: textura, forma, tamaño o peso, sobre la información acerca de la temperatura y el dolor, y también ayuda a tener consciencia sobre el propio cuerpo. Está compuesto por el sistema protector que, ante estímulos, responde con movimiento o con el estado de alerta para protección de uno mismo, por respuestas de tipo socioemocional, que influyen en nuestra relación con el ambiente físico y con las personas que nos rodean, y por el sistema discriminativo que traduce las características espaciales y temporales de los estímulos recibidos (Beaudry, I., 2003).

Al respecto sostienen Bundy, Lane, Murray, (2002); Williamson, Anzalone, (2001), que ante los estímulos táctiles se pueden manifestar diferentes respuestas: de forma defensiva a las sensaciones o, por el contrario, buscarlas. Por ejemplo, el niño o la niña con hipersensibilidad táctil se encuentra frecuentemente en un estado de alerta elevado, lo cual es absolutamente incompatible con la concentración y el aprendizaje, dificultando así una integración de sensaciones adecuada.

Luego, en lo que refiere al **sistema propioceptivo**, el mismo permite percibir los movimientos de las articulaciones y de todo el cuerpo, el sentido de la posición de este o de sus partes, la velocidad y la dirección del movimiento, y también reconocer la fuerza generada por los músculos. Los receptores del sistema propioceptivo se encuentran en los músculos, en los tendones y en las articulaciones. Por ejemplo, el

niño o la niña con problemas en el procesamiento de las sensaciones propioceptivas mostrará poca fluidez en sus movimientos, debido a la escasa percepción que tiene de su propio cuerpo; es posible que aplique sobre los objetos una fuerza inapropiada, bien excesiva o insuficiente; alcanzará las etapas del desarrollo en los límites extremos de la “normalidad”; tardará mucho tiempo, por ejemplo, en aprender a vestirse y a comer solo. Asimismo, tardará en aprender, si finalmente es capaz, habilidades motoras no programadas, como andar en bicicleta, nadar o jugar al fútbol (Roley SS, Blanche EI, Schaaf RC., 2001).

Por último, el **sistema vestibular**, es el responsable del sentido del equilibrio, la gravedad y el movimiento. Este sentido ayuda a mover el cuerpo sin que el mismo se caiga, permite tomar conciencia que se está moviendo y de la velocidad con que lo hace. Los receptores sensoriales del sistema vestibular se hayan en el oído interno y están estimulados por el movimiento de la cabeza y por el efecto de la gravedad sobre el cuerpo; y las conexiones de este sistema con el cerebelo serían responsables del tono muscular, del control de movimientos oculares y posturales y de la orientación espacial. Algunos niños y niñas con hipersensibilidad al estímulo vestibular en los que su estado de alerta y tensión es elevado, por ejemplo, reaccionan de manera exagerada al movimiento y a cualquier desplazamiento de su eje corporal fuera de la verticalidad, son excesivamente cautos, y frecuentemente llamará la atención su falta de exploración del ambiente; pueden mostrar temor a los típicos juegos de la plaza y actividades (toboganes, hamacas, trepar, saltar, etc.), preferirán los juegos tranquilos y sedentarios y, por tanto, se verán privados de beneficiosos estímulos sensoriales y de los habituales contactos y relaciones sociales tan importantes en esta etapa de la niñez (Roley SS, Blanche EI, Schaaf RC., 2001).

En tal sentido, la Dra. Ayres (1998) estudió con detenimiento la influencia de los sistemas sensoriales táctil, propioceptivo y vestibular en el desempeño ocupacional del niño y de la niña, y con relación a ellos, ampliando y considerando lo anterior, definió las siguientes disfunciones en esos tres sistemas:

En lo que refiere al **sistema táctil**, está relacionada con las dificultades de integración del sistema y se pueden distinguir tres tipos:

1) Hiporesponsividad al estímulo táctil: las dificultades para registrar la información táctil pueden llevar a los niños y a las niñas a buscar intensamente estos estímulos, buscan tocar, acariciar, abrazar, estar en contacto.

2) Defensividad táctil: estímulos táctiles aparentemente inofensivos son registrados con gran intensidad, resultando desagradables y molestos. Esta hiperrespuesta provoca en los niños y niñas dificultades importantes a la hora de realizar actividades de la vida diaria como ser la ducha, el vestido, la comida. Evitan el contacto corporal y pueden reaccionar impulsivamente al ser tocados sin esperarlo, esto provoca que estén en un estado de hiper alerta que genera dificultades en el desempeño ocupacional y en las relaciones interpersonales.

3) Trastorno de discriminación táctil: se caracteriza por una dificultad para identificar, organizar y utilizar los inputs/experiencias táctiles. Pueden ser niños o niñas con dificultades en actividades que impliquen coordinación y motricidad fina, experimentan torpeza motora, pobre conocimiento de su propio cuerpo y/o problemas de praxis. Pueden presentar dispraxia, que implica una dificultad en la planificación motora, en la habilidad para utilizar las manos y el cuerpo en

actividades que impliquen el uso de objetivos y la resolución de situaciones o actividades novedosas.

En cuanto al **sistema propioceptivo**, la disfunción la encontramos cuando el cerebro no procesa de manera adecuada la información sensorial propioceptiva, es decir, la información que recibe de su propio cuerpo (músculos y articulaciones principalmente) en cuanto a la posición, los movimientos y la fuerza. Se pueden distinguir:

1) Hiposensibilidad al estímulo propioceptivo: el cerebro no registra o registra pobremente los inputs/experiencias propioceptivas provocando un tono muscular bajo, dificultades motoras, torpeza, dificultades de coordinación y disociación. Son niños/niñas que controlan poco su cuerpo, que rompen cosas con facilidad.

2) Propiocepción como modulador: son niños/niñas que suelen denominarse “buscadores” porque buscan input/experiencia propioceptiva para modular otros sistemas sensoriales a los que son hipersensibles y/o para regularse o calmarse. Pueden ser catalogados/as como “agresivos/as”, “hiperactivos/as” o “problemáticos/as”, porque pueden llegar a tener conductas en las que hagan o se hagan daño, se mueven rápido y constantemente, les cuesta mantener la atención, y pueden llegar a presentar dificultades en las relaciones y en el rendimiento académico.

Por último, con relación al **sistema vestibular**, la disfunción se da cuando el cerebro no procesa de manera adecuada la información sensorial vestibular, bien reaccionando de una forma exagerada o mínima. En base a esta distinción encontramos dos tipos:

1) Hiposensibilidad al estímulo vestibular: se da un pobre registro del input/experiencia vestibular porque el niño o la niña, no registra o registra pobremente estos estímulos. Por tanto, podría buscar actividades que impliquen mucho movimiento y/o muchos giros, actividades de gran intensidad sin calcular los riesgos. Suelen ser niños/niñas que presentan dificultades en el control postural, en las actividades bilaterales y de secuenciación y/o niños/as que presentan problemas de atención, dificultades académicas y de motricidad fina. Todo esto puede repercutir a nivel de la autoestima, el autoconcepto y en relación con el desempeño adecuado en actividades de la vida diaria y en la interacción con otros niños.

2) Hipersensibilidad al estímulo vestibular: el niño/niña registra el estímulo vestibular, pero no es capaz de modular la intensidad de este, percibiéndolo con gran intensidad.

Existen dos tipos: la inseguridad gravitacional y la intolerancia o aversión al movimiento. En ambos casos, los niños y las niñas se muestran muy miedosos/as ante el movimiento y pueden reaccionar con angustia, mareos o evitación ante estímulos que impliquen movimientos y equilibrio. Pueden ser niños y niñas con buen rendimiento escolar y verbal, pero con dificultades a la hora de relacionarse con otros niños y participar en juegos y actividades.

Continuando con el concepto de **procesamiento sensorial**, una vez que la información de las diferentes sensaciones llega al sistema nervioso central, se producen cuatro subprocesos principales:

1) Registro: permite tomar conciencia de cada estímulo por separado.

2) **Modulación/regulación:** permite regular la intensidad con la que percibimos el estímulo.

3) **Discriminación:** permite la organización e interpretación del estímulo y distinguir su relevancia, características y cualidades específicas.

4) **Integración:** une los estímulos significativos de los diferentes sentidos para interpretar las demandas del entorno y las posibilidades de nuestro propio cuerpo, para así poder elaborar una respuesta adecuada. Los dos primeros subprocesos influyen principalmente sobre el nivel de alerta de la persona y los dos últimos sobre el planeamiento motor, las praxias.

Este procesamiento sensorial se da de forma secuencial, por lo que un déficit en el registro afectará a la modulación, a la discriminación, a la integración y, por tanto, a la emisión de una respuesta adaptativa (Blanche, E. 2012). Si este procesamiento es adecuado favorecerá la maduración, el desarrollo neurológico y la elaboración de respuestas adaptativas y, en consecuencia, el desarrollo eficaz del desempeño ocupacional (Revista terapia ocupacional Galicia (2013), 10 (17)).

A fin de ampliar el concepto de respuesta adaptativa, Ayres, J. (1998) señala “con respecto a las sensaciones deben integrarse para que el niño o niña brinden una respuesta con un significado y un propósito” (Ayres, 1998, p. 36). El mayor grado de integración sensorial se alcanza mientras ocurren las respuestas adaptativas, que son el resultado de experiencias sensoriales con un propósito y una meta. A través de la respuesta adaptativa se vence el reto propuesto, desarrollamos una habilidad y se aprende algo nuevo; la construcción de éstas ayuda al cerebro a desarrollarse y

autoorganizarse, dando lugar a la plasticidad dentro del sistema nervioso central, en el que se producen cambios en el nivel sináptico neuronal (Ayres, J., 2006).

De este modo, el cerebro es el encargado de organizar, localizar, clasificar y ordenar todas las sensaciones y estímulos que nos llegan del propio cuerpo y del ambiente, pero ¿Qué ocurre si el procesamiento sensorial no se da en forma adecuada, cuando uno o varios sistemas sensoriales presentan alteraciones en el proceso normal de maduración?, ¿Qué ocurre si el niño o la niña presenta un trastorno en su procesamiento sensorial debido a que su sistema nervioso no procesa, organiza e integra las sensaciones eficazmente?

Entonces, Ayres (1998) afirma que, si el cerebro no hace un buen trabajo al integrar las sensaciones, esto interferirá en muchos aspectos de la vida, debido a que habrá más esfuerzo y dificultad y menos éxito y satisfacción (Ayres, J., 1998, p.16). El niño y la niña no sólo debe aprender gran variedad de cosas nuevas, sino que también en su cotidiano debe relacionarse con sus compañeros, con sus maestros y con su familia, y una persona con un cerebro que no organiza bien las sensaciones tiende a tener problemas para hacer amigos y/o conservarlos; y en la escuela sentir que se ejerce mayor presión, a causa de que debe trabajar con mayor esfuerzo para realizar las mismas tareas y resultados que los demás.

Desde el punto de vista de Beaudry, I. (2003), cuando el procesamiento sensorial no se da de manera eficaz, es decir, el sistema nervioso central (SNC) no es capaz de interpretar y organizar adecuadamente las informaciones captadas por los diversos órganos sensoriales del cuerpo, como tampoco puede analizar y utilizar dicha información eficazmente para entrar en contacto con el ambiente y responder a los múltiples estímulos del entorno, se producen **trastornos en el procesamiento**

**sensorial (TPS)**, como consecuencia de estos, se pueden presentar alternaciones de hiperrespuesta y/o modulación del estímulo, que afecta al nivel de alerta y la conducta, así como alteraciones de hiporespuesta y/o discriminación, que afecta al planeamiento motor, problemas a nivel de desarrollo, de aprendizaje, de conductas, de coordinación motriz, de capacidad para el juego o de hacer amigos. Presentar trastornos en el procesamiento sensorial, además conlleva a la dificultad en desarrollar habilidades, en el autoconocimiento, en la autoestima, en que los niños o niñas no se sientan capaces de cumplir con éxito las demandas cotidianas, afectando negativamente su funcionalidad ocupacional en las áreas de desempeño y en el nivel de participación en actividades.

En la opinión de Kranowitz, C. S. (2005), cuando se producen dificultades en el procesamiento sensorial las llama **“Disfunción de la Modulación Sensorial”** y pueden darse dos tipos:

1) Si no se registra de manera adecuada el estímulo sensorial, nos encontraremos ante una: hiporrespuesta, hiporresponsividad, hiposensibilidad sensorial, que generará respuestas no adaptativas: de búsqueda de ese estímulo sensorial y/o de no respuesta a dicho estímulo.

2) Si la dificultad está en la modulación sensorial, nos encontraremos ante una hiperrespuesta, hiperresponsividad, hipersensibilidad al input o experiencia sensoriales que provocará respuestas no adaptativas: de huida, evitación y/o lucha hacia ese estímulo sensorial.

Además, los trastornos del procesamiento sensorial fueron conceptualizados por Ayres (1976) como un grupo heterogéneo de trastornos que reflejan la disfunción de

uno o varios sistemas a la vez, de orden subcortical o neuronal, que perturban la conducta humana, y estas disfunciones generan altos niveles de estrés, frustración, aversión o rechazo en actividades que impliquen el procesamiento de estímulos sensoriales.

Por otro lado, suman a las características antedichas, de los niños y de las niñas con problemas en procesamiento sensorial, Blanche, E, Reinoso, G, (2008) problemas de comportamiento, ser más propensos que otros a ser quisquillosos, a no disfrutar de estar con la familia, de compartir sus juguetes o de jugar con otros, y que perder en un juego les resulta muy amenazante a su incompleto concepto de sí mismo, y como a los demás no les gusta su comportamiento, pueden rechazar sus acciones dificultando así las relaciones con sus pares.

A continuación, y para finalizar con el concepto, se enumeran algunos síntomas que poseen los niños y/o las niñas con TPS (trastorno del procesamiento sensorial) según Beaudry Bellefeuille, I. (2006):

- Las actividades cotidianas no las pueden llevar a cabo con normalidad (higiene personal, alimentación (poca variedad, rechaza texturas u olores), juego, tareas escolares, rechaza ciertos cuidados: lavarse la cabeza, cortarse el cabello, cepillarse los dientes o cortarse las uñas), muestran ciertas preferencias por prendas de vestir, les molestan los zapatos.
- Lloran mucho, se lo/la considera irritable.
- Tienen dificultad con el sueño, para quedarse dormido/a o mantener el sueño conciliado.

- Rechazan tocar ciertos materiales como la arena, la pintura con los dedos, la plastilina o la espuma.
- No parecen darse cuenta de que están sucios/as.
- Les gustan de manera excesiva los juegos de dar vueltas, los columpios y los parques de atracciones. No parecen marearse nunca. O evitan todo tipo de movimiento brusco, se mantienen al margen de los columpios y los parques de atracciones.
- Parecen más blandos que otros niños/as; si se los/las agarra para levantarlos/las.
- Se cansan rápidamente en las actividades físicas.
- Poseen baja autoestima y tienen pocos amigos.

Se hace necesario destacar que, en los primeros siete años de vida, la gran mayoría de las actividades del niño y de la niña se dan a través del proceso de organización de sensaciones en el sistema nervioso. (Ayres, 1998, p. 23). Por ello, si en los primeros años, los procesos sensoriomotores están bien organizados, les resultará más fácil a los niños y niñas aprender habilidades motoras, mentales y sociales en forma adecuada, ya que ciertos aprendizajes son la base de otros posteriores y necesarios para lograr un buen desempeño cotidiano.

Por lo anteriormente expuesto, y atendiendo a estas condiciones, es que el desempeño ocupacional de los niños y niñas con trastornos en el procesamiento sensorial se verá afectado y no será óptimo o adecuado, entendiendo al desempeño ocupacional como la habilidad de llevar a cabo actividades de la vida, incluidas en las diferentes áreas de la ocupación humana según el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso, American Occupational Therapy Association, AATO, (2010) : actividades de la vida diaria (AVD),

actividades instrumentales de la vida diaria (AVDI), descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y tiempo libre y participación social.

Dentro de este marco, se encuentra el área de **participación social**, al cual hace referencia e hincapié el presente trabajo, área tan necesaria para el desarrollo humano y para la interacción con los demás desde la temprana edad.

Ya el filósofo Aristóteles (384-322, a. de C.) decía que “el ser humano es un ser social por naturaleza”, por lo que comunicarnos e interactuar con los demás es algo imprescindible para formarnos como sujetos. A este ser social lo vamos desarrollando a lo largo de la vida, para ello es necesario aprender y trabajar ciertas habilidades sociales, que hacen de nexo entre el individuo y el ambiente que lo rodea, y que son importantes para tener relaciones interpersonales exitosas en la vida diaria, para lograr un equilibrio personal y para desempeñarse adecuadamente en la sociedad.

No es fácil definir lo que es una conducta socialmente habilidosa, ya que como señala Carballo, V. (2007), la **habilidad social** debe considerarse dentro de un marco cultural determinado, y los patrones de comunicación varían ampliamente entre culturas y como dentro de una misma cultura, dependiendo de factores tales como la edad, el sexo, la clase social y la educación, según el autor habilidades sociales son un conjunto de conductas emitidas por un individuo en consecuencia de una interacción interpersonal con otros sujetos donde se expresa sus emociones, sentimientos o actitudes y que resuelve conflictos cercanos a la vez que minimiza problemas futuros. A esto último, sintonizando con el autor, suman su aporte Rich y Schroeder (1976, p. 1082, citados por Carballo, 2007), quienes afirman que habilidad

social es la habilidad de buscar, mantener o mejorar el reforzamiento en una situación interpersonal a través de la expresión de sentimientos o deseos.

Asimismo, agrega Carballo, V. (2007), los tipos de habilidades sociales son: las básicas: escuchar, iniciar una conversación, formular una pregunta, dar las gracias, presentarse y presentar a otras personas y las complejas: empatía e inteligencia emocional, asertividad, capacidad para definir un problema, negociar, y evaluar soluciones, pedir ayuda, convencer a los demás.

Agregando a lo anteriormente señalado, que el hombre es esencialmente un “ser social” y necesita de un otro para subjetivarse y adaptarse al ambiente que lo rodea, Lev Vygotsky (1978) en la «Teoría Sociocultural», destacó el valor de la cultura y el contexto social, que veía crecer el niño a la hora de hacerles de guía y ayudarles en el proceso de aprendizaje. Asumía que el niño tiene la necesidad de actuar de manera eficaz y con independencia y de tener la capacidad para desarrollar un estado mental de funcionamiento superior cuando interacciona con la cultura, igual que cuando interacciona con otras personas. El niño tiene un papel activo en el proceso de aprendizaje con el ambiente que lo rodea pero no actúa solo. Vigotsky sostenía que los niños desarrollan su aprendizaje a través de la interacción social, desde la concepción de que el sujeto es un ser social, y las actividades que se realizan en forma conjunta permiten a los niños interiorizar las estructuras de pensamiento y comportamiento de la sociedad que le rodea, y éstas que pueden realizarse en forma conjunta, y en donde los individuos se ven involucrados corresponden a diferentes áreas de la ocupación humana, como se mencionó con anterioridad, incluida la de **participación social**, que desde el punto de vista de la salud se asume la definición expresada por la Organización Panamericana de la Salud (1994) como la acción de

actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades, definir prioridades, y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud; y comprende las acciones colectivas mediante las cuales la población enfrenta los retos de la realidad, identifica y analiza sus problemas, formula y negocia propuestas y satisface las necesidades en materia de salud, de una manera deliberada, democrática y concertada.

Por otro lado, el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso, American Occupational Therapy Association, AATO, (2010), sostiene que la **participación social** forma parte de las áreas de la Ocupación en las que se involucran las personas y son: “patrones de comportamiento organizados que son característicos y esperados de un individuo o de una posición determinada dentro de un sistema social (Mosey, 1996, p. 340). A su vez, la participación social se divide en:

- Participación en la Comunidad: participar en actividades que resultan en una interacción exitosa a nivel de la comunidad (es decir, barrio, vecindad, organizaciones, trabajo, colegio).
- Participación en la familia: participar en las actividades que resultan en una interacción exitosa en los roles familiares requeridos y/o deseados (Mosey, 1996, p 340).
- Participación con compañeros y/o amigos: participar en actividades a diferentes niveles de intimidad, incluyendo participar en actividades sexuales deseadas.

Vinculado al concepto de participación social, la CIF -Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud- (2001), considera que la participación es la implicación de la persona en una situación vital. Representa la

perspectiva de la sociedad respecto al funcionamiento y que, existen limitaciones y restricciones en la participación por dificultades que una persona puede tener en el desempeño o realización de las actividades. La presencia de esa limitación o restricción viene determinada por la comparación de la participación de esa persona con la participación esperable de otra sin discapacidad en esa cultura o sociedad. Según la CIF, una **discapacidad** es un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones en la participación, la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado). Por todo lo expuesto, es factible que el niño o la niña con trastornos en el procesamiento sensorial, presente una disminución en su participación y necesite de ciertas medidas y ajustes que garanticen un mayor desempeño en esta y disminuyan, según lo dicho, el grado de discapacidad.

En el año 2003, Townsend aplicó el concepto de justicia social al foco de la terapia ocupacional e ideó el término de justicia ocupacional para describir el compromiso de la profesión con la ética, moral, y factores cívicos que pueden apoyar o limitar el compromiso de promover la salud con las ocupaciones y la participación en la casa y en la vida de la comunidad. La **justicia ocupacional** asegura que a los clientes se les brinde la oportunidad para una total participación en esas ocupaciones en las cuales ellos optan por comprometerse (Christiansen y Townsend, 2004, p. 278).

El foco de la terapia ocupacional con el compromiso con las ocupaciones y la justicia ocupacional complementa la perspectiva de la Organización Mundial de la

Salud (OMS), quien en su esfuerzo para expandir el conocimiento de los efectos de la enfermedad y la discapacidad en la salud, ha reconocido que la salud puede ser afectada por la inhabilidad para llevar a cabo actividades y participar en situaciones de la vida, causadas por barreras ambientales, así como por problemas que existen con estructuras y funciones corporales (OMS, 2001). Como miembros de una comunidad global, los profesionales de terapia ocupacional abogan por el bienestar de todas las personas, grupos, y poblaciones con el compromiso de inclusión y no discriminación (AOTA, 2004c).

Como se mencionó en el presente trabajo, por naturaleza el ser humano es un ser social, y es necesario que durante su desarrollo normal o atípico adquiera patrones de conducta que le servirán para su interacción y adecuación con el medio, con los objetos y con las personas que lo rodean, y en la infancia, la adquisición del aprendizaje, de los patrones de conducta y de las relaciones sociales se dan a través del juego, ya que es la ocupación principal del niño y de la niña.

Al respecto, el desempeño ocupacional de los niños ocupa principalmente las actividades pertenecientes a tres áreas: Juego, Educación y Participación Social. (Lela Llorens; 1970, 1981). El juego, está íntimamente relacionado al área de participación social en esta etapa del desarrollo humano, el juego es una forma particularmente poderosa de actividad que tiene la vida social y la actividad constructiva del niño. Piaget (1979). Aunado a esto y volviendo a citar a Lev S. Vigotsky (1924), quien afirma que el juego surge como necesidad de reproducir el contacto con lo demás. Naturaleza, origen y fondo del juego son fenómenos de tipo social, y a través del juego se presentan escenas que van más allá de los instintos y pulsaciones internas individuales, establece que el juego es una actividad social, en la

cual, gracias a la cooperación con otros niños, se logran adquirir papeles o roles que son complementarios al propio.

En tal sentido, Piaget (1977), en su teoría del desarrollo cognitivo, describió los diferentes tipos de juego que van apareciendo cronológicamente en la infancia, estableciendo estadios evolutivos: estadio sensoriomotor, entre los 0 y 2 años en los que predomina el juego funcional o de ejercicio, que son aquellos en los que se repite una y otra vez una acción por puro placer de obtener resultados inmediatos. En este estadio sonreír, tocar, esconderse, son acciones que se consideran juegos de ejercicio con personas, donde favorece la interacción social y que favorecen el desarrollo sensorial y la comprensión del mundo que rodea al bebé, también que las cosas suceden por causa- efecto, etc.; estadio preoperacional, entre los 2 a 6 años en lo que predomina el juego simbólico y consiste en simular situaciones, objetos y personajes que no están presentes en el momento del juego y que ayudan al niño y la niña a comprender y asimilar el entorno que los rodea, aprender sobre los roles establecidos en la cultura. Al principio el niño juega solo, hace un juego individual, luego de los dos años aparece el juego paralelo que es un tipo de juego individual, si bien parece que juega junto a otros no hay relación entre ellos pero se observan mutuamente, se imitan y así aprenden, a partir de los 4 años aparece el juego compartido, a partir de los 6 años el juego reglado; y finalmente el estadio de las operaciones concretas, entre los 6 y los 12 años, donde predomina el desarrollo del pensamiento organizado y racional. Una vez que aparece un nuevo estadio el juego anterior no desaparece, sino que avanza y se perfecciona.

En relación con lo que señaló Piaget (1977), Ayres, J. (1998) planteó desde el punto de vista sensorial, el estudio de la secuencia del desarrollo, cómo los diferentes

sistemas sensoriales se desarrollaban y cómo se iban integrando las diferentes experiencias sensoriales para favorecer la realización de tareas y actividades sucesivamente más complejas, como lo es sociabilizar, participar con otros y con el medio.

Si bien el procesamiento sensorial se da en forma constante, las afirmaciones y evidencias anteriores, sugieren que detectar tempranamente dificultades en el mismo, resulta primordial para prevenir repercusiones en el aprendizaje, ya que la etapa de los primeros años es fundamental para desarrollar los aprendizajes que influirán en el desempeño futuro y en la relación y participación con los demás, por otro lado, la detección temprana ayudará a establecer estrategias y planes de intervención que faciliten la funcionalidad del niño y la niña a lo largo de la vida, acompañándolo en su proceso evolutivo, observando y analizando los factores que limitan o favorecen su participación en ocupaciones, y fomentar que la misma se dé de manera activa y positiva.

Para tal efecto, en la actualidad, los terapeutas ocupacionales utilizan la propuesta del marco de referencia de la **teoría de integración sensorial** como base de tratamiento, enfatizando la contribución de la información entregada por los tres sistemas sensoriales descriptos, ya que el procesamiento de información sensorial inadecuada provocará un proceso motor, cognitivo y socioemocional inadecuado, base para explorar el mundo y motivarse hacia acciones significativas.

Aunque los objetivos específicos de la intervención de integración sensorial pueden variar según las características individuales y el tipo de disfunción de cada persona, se esperan varios resultados generales de la terapia sobre la base de la teoría

de la integración sensorial y la práctica (Ayres, 1972<sup>a</sup>, 1979; Cohn y Cermak, 1998; Cohn y col., 2000, Koomar y Bundy, 1991; Parham y Mailloux, 2001):

- Desarrollo de respuestas conductuales cada vez más organizadas a las demandas ambientales.

- Aumento de la duración y la frecuencia de las respuestas adaptativas.

- Mejora de las habilidades motoras gruesa y fina.

- Mejora tanto el desempeño cognitivo como el lingüístico y el académico.

- Aumento de la competencia percibida, la autoconfianza y la autoestima.

- Mejora de la participación ocupacional, la autorregulación y la participación social.

- Mejora de la calidad de vida del niño y de la niña y su familia.

Una vez que se ha identificado a un niño o niña con dificultades de procesamiento sensorial, el terapeuta ocupacional es responsable de disponer de un plan de tratamiento efectivo (Koomar & Bundy, 1991). Aunque la intervención terapéutica directa es un componente clave en el proceso, habitualmente se lleva a cabo la implementación de una dieta sensorial, cuando se refiere a interferencias en el desarrollo de habilidades funcionales, dirigida y diseñada a las necesidades de procesamiento sensorial de ese niño o niña a lo largo del día (Wilbarger, 1995). La dieta sensorial permite al niño y niña muchas oportunidades para recibir estímulos (inputs) sensoriales específicos beneficiosos en intervalos frecuentes, permitiéndole así participar de lleno en las actividades que componen su rutina diaria, particularmente aquellos que tienen que ver con los entornos de la escuela y el hogar. En tal sentido, Kimball (1999) afirmó, “El cambio ambiental que un padre puede influenciar también puede resultar en cambios beneficiosos más allá del alcance de la

sesión terapéutica” (p. 203). Según, Spackman C. Terapia ocupacional (2005), la dieta sensorial es un conjunto de actividades terapéuticas programadas cuya función es organizar la información sensorial en conjunto con las habilidades y capacidades del niño para regular el desempeño en su procesamiento vestibular, propioceptivo y táctil, procurando un estado de comportamiento regulado, manifiesta: “una dieta sensorial es análoga a una dieta nutricional o un plan de comidas diario, ya que la combinación correcta de las actividades sensoriales es vital para mantener a una persona en su nivel óptimo de alerta y rendimiento durante todo el día” (p. 251).

Un niño o niña sin problemas en su procesamiento sensorial no necesita ir a una terapia, porque el juego le proporciona la estimulación sensorial que su cerebro necesita y le permite responder de manera significativa a estos estímulos, en cambio si presentan problemas no le permitirá procesar las sensaciones de su propio juego, por tanto, no puede desarrollar las respuestas adaptativas que organizan el cerebro. En otras palabras, el niño juega, pero no lo hace de manera integrativa, necesita un ambiente diseñado especialmente a sus propias necesidades, y la terapia es más efectiva cuando el niño o niña dirige sus propias acciones y el terapeuta, dirige el ambiente. A veces el miedo, la hostilidad u otras emociones interfieren con la autodirección, es entonces que el terapeuta ayuda al niño o la niña a liberar estas emociones negativas al mismo tiempo que obtiene la entrada sensorial que necesita y forma las respuestas adaptativas que organizan esa información (p.169, 170).

El tratamiento de terapia ocupacional es un espacio propicio para brindar oportunidades de participación en actividades que les provean estímulos sensoriales organizadores, de la participación por parte del niño y la niña, de la presencia y disponibilidad de desafíos ambientales, de la elaboración de respuestas de

adaptación, y de equipamiento especializado en un contexto de juego en una sólida relación terapeuta-niño/niña.

Reanudando con la idea de dieta sensorial, la lista ejemplificando algunas de las formas de intervención para cada sistema y las sugerencias de modificaciones ambientales presentadas a continuación en la siguiente tabla, fue llevada a cabo por “BOCES Occupational Therapy/Physical Therapy Professional Network of Hartford, New York” (2011). Cada terapeuta es responsable de adaptar estas ideas para un niño o niña en concreto.

1) Pobre discriminación vestibular y propioceptiva: como se mencionó en el presente trabajo, los niños y niñas con pobre discriminación en estos sistemas a menudo presentan mal control postural, caídas frecuentes, torpeza, falta de equilibrio, movimiento constante e inquietud y pobre atención. El tratamiento generalmente se centra en proporcionar una intensa información vestibular y propioceptiva y mejorar las respuestas/reacciones posturales (Koomar y Bundy, 1991).

1. Pobre discriminación de la información vestibular y propioceptiva.		
A. Trabajo de mesa	<p><b>Dieta Sensorial</b></p> <p><b>Modificaciones ambientales</b></p>	<p>Resistencia activa: flexiones en la silla, abrazos a uno mismo, apretar y soltar la tela del bolsillo, gomas theraband, ejercicios de apretar con la mano, apoyarse en miembros superiores, chaleco de pesos o bandeja en herradura.</p> <p>Actividades para dedos inquietos: pellizcos, hacer la araña, estirar gomas, pelotas juguetonas, masilla terapéutica, lápiz andante, y movimientos con el lápiz.</p> <p>Opciones mientras está sentado para permitirle movimiento:</p> <p>Cojines hinchables, taburete, una pelota, una pelota cacahuete, silla que bota o silla pelota, una o dos piernas ligeramente en alto para permitir el balanceo.</p> <p>Asiento sólido, duro, con reposabrazos a la altura correcta, mesa inclinada, frecuentes cambios de posición, antideslizante para estabilizar los objetos en la mesa, delimitar con cinta adhesiva el lugar de colocación del papel.</p>
B. La hora del recreo	<p><b>Dieta Sensorial</b></p> <p><b>Modificaciones ambientales</b></p>	<p>Actividades de juego: dar coces, marcha militar (pisando fuerte, empujar contra la pared, empujar las puertas de entrada, jugar a las palomitas en la silla (saltando/explotando a diferentes velocidades e intervalos), andar mientras está sentado en el suelo con las piernas extendidas, saltar, dar volteretas, achucharse, estirarse, abrazarse él mismo, flexiones, sentarse-levantarse, hacer la carretilla, saltar alternando las piernas (jumping jacks), andar como los cangrejos. <b>Recados:</b> llevar libros pesados, mover el mobiliario (mesas y sillas).</p> <p>Rutinas que le proporcionen estas actividades antes de clase y a lo largo del día, y descansos frecuentes.</p>
C. Juego	<p><b>Dieta Sensorial</b></p> <p><b>Modificaciones ambientales</b></p>	<p><b>Estímulos propioceptivos:</b> juegos muy movidos y fuertes, jugar a las peleas, saltar como las ranas, jugar al sogatira, andar a la carretilla, saltar desde un pequeño trampolín, arrastrarse debajo de los cojines del sofá, jugar con pelotas que pesen, saltar y tirarse a la cama, empujar a otro niño en el columpio, jugar en un peto, jugar a hacer la bicicleta pie con pie con un amigo, abrazos fuertes con los familiares.</p> <p><b>Estímulos vestibulares:</b> sentarse en una silla/sillón que bote, sentarse en una pelota para ver la TV, jugar en una cama elástica, jugar a deslizarse, con columpios, oscilaciones, subibaja, trapecios, anillas, escaleras, juegos de barrotes, planeadores, y puentes suspendidos en el aire.</p> <p>Áreas amplias y al aire libre con objetos irrompibles para juegos bruscos/fuertes. Colchones, almohadas, sillas con forma de judía, equipo de balanceo para el aire libre.</p>
D. Tareas de casa	<p><b>Dieta Sensorial</b></p> <p><b>Modificaciones ambientales</b></p>	<p>Estímulos propioceptivos: agitar, mover, amasar/enrollar masa, excavar, llevar, cavar con la pala, rastrillar, empujar/levantar objetos pesados, mover el mobiliario, pasar la aspiradora, barrer, fregar, llevar el cesto de la ropa sucia.</p> <p>Evitar tareas con objetos que se puedan romper, como retirar o poner los platos.</p>
E. Aperitivos y comidas	<p><b>Dieta Sensorial</b></p> <p><b>Modificaciones ambientales</b></p>	<p>Alimentos sanos, y masticables/crujientes (Ej. cereales, zanahorias, manzanas, frutos secos, filetes de ternera), líquidos espesos que requieran pajita (Ej. Batidos, purés, gelatina, pudín)</p> <p>Silla robusta con apoyabrazos para comer, estabilizar los utensilios para evitar accidentes (volcar o romper algo)</p>

2) Pobre discriminación de la información táctil: Los niños y niñas con pobre discriminación táctil a menudo presentan pobre esquema corporal. Además, tienen dificultades con las praxis y el desarrollo de las habilidades manuales. El tratamiento generalmente está enfocado a proveer una amplia variedad de experiencias de tacto profundo y ligero (Koomar y Bundy, 1991).

2. Pobre discriminación de la información táctil.		
A. Trabajo de mesa	Dieta Sensorial	Alternativas para las herramientas de escritura: agarradores/huellas, lapiceros de distintas durezas, rotuladores, bolígrafos con bola, bolígrafos vibradores.  Alternativas para la superficie de escritura: papel secante, capas de papel, papel con rayas, papeles de diferentes texturas.
	Modificaciones ambientales	Darle más tiempo para anotar y para las actividades motoras finas, hacerle exámenes orales, alternativas de escritura (Ej. Procesador de texto, grabadoras,..), no graduar el desempeño motor fino si es el área de debilidad, igual para tomar notas.
B. La hora del recreo	Dieta Sensorial	Juegos de discriminación: cajas de sensaciones táctiles, esconder objetos en una caja con arena.
	Modificaciones ambientales	Descansos para las actividades de dieta sensorial, especialmente antes de las actividades motoras finas.
C. Aperitivos y comidas	Dieta Sensorial	Cucharas pesadas.
	Modificaciones ambientales	Auto comprobar durante y después de las comidas que no se ha manchado; ponerle un espejo para que lo compruebe; platos pesados e irrompibles estabilizados con antideslizante.
D. Vestido	Dieta Sensorial	Ropa pesada, de diferentes texturas.
	Modificaciones ambientales	Auto comprobar mientras se viste o se asea.  Broches de velcro y corchetes.

3) Los niños y las niñas con somato dispraxia presentan a menudo pobre procesamiento de la información táctil y propioceptiva, tropiezan y se caen frecuentemente. Se chocan con objetos, tienen dificultad en las destrezas manipulativas y el control motor fino, mala organización (Cermak, 1991). El tratamiento se centra en proporcionar trabajos “duros”, con mucha presión, y experiencias de tacto-profundo. También se pueden usar el seguimiento de ejemplos/pistas verbales, y el feedback (Koomar y Bundy, 1991).

3. Somatodispraxia		
<b>A. Trabajo de mesa</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Programa "Loops and Other Groups writing" (Benbow, 1990). Recoger la información y que otros la escriban, trabajar en equipo.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Papel cuadriculado.
<b>B. Gimnasia</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Consultar al profesor de educación física sobre las necesidades del niño, y hacer una modificación continua de las actividades para mejorar la planificación motora.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Simplificar las actividades de educación física; darle ejemplos visuales, auditivos y físicos.
<b>C. Organización de tareas</b>	<b>Modificaciones ambientales</b>	Auto comprobar durante y después de las comidas que no se ha manchado; ponerle un espejo para que lo compruebe; platos pesados e irrompibles estabilizados con antideslizante.
<b>D. Juego</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Actividades de juegos táctiles y propioceptivos.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Cajas para colocar los objetos; que el niño verbalice los pasos de la tarea; darle ejemplos visuales, auditivos y físicos mientras se están explicando nuevas actividades de juego
<b>E. Vestido</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Actividades de juegos táctiles y propioceptivos.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Colocar la ropa en orden, con etiquetas informativas y presillas para colgar; ropa sencilla con grandes cierres/broches; Simplificar las actividades de la vida diaria.

4) Los niños y niñas con trastorno de la coordinación motora bilateral a menudo presentan dificultad con las actividades bilaterales, como dar palmas, saltar, tocar el piano, escribir en un teclado, etc.; la dificultad en las tareas bimanuales de autocuidados, como abrocharse o atarse los cordones suelen estar presentes. Pueden tener alguna confusión con derecha-izquierda, evitar cruzar la línea del cuerpo, y tener para desarrollar una preferencia manual. El tratamiento está enfocado a proporcionar experiencias vestibulares y propioceptivas y actividades bimanuales graduadas, puede empezar con cruzar la línea media, rotación, actividades simétricas y trabajar hacia las actividades asimétricas y habilidades de coordinación más complejas (Koomar y Bundy 1991).

4. Trastorno de integración motora bilateral		
A. Trabajo de mesa	Dieta Sensorial	Hacer flexiones en la silla con ambos lados a la vez, luego alternado y variando el ritmo (primero con los brazos, luego con las piernas); usar theraband para animar las tareas de tirar mientras estabiliza con un brazo y se mueve con el otro; agarradores para las dos manos para que el niño use diferentes patrones y ritmos; Movimientos de dedos ejecutados desde diferentes modelos.
	Modificaciones ambientales	Antideslizante para estabilizar los papeles, reforzar el uso de la mano dominante, estrategias para recordar cual es la mano derecha y cual la izquierda, marcar o poner pegatinas en el lado dominante.
B. La hora del recreo	Dieta Sensorial	Dar coces con patrones alternantes (saltar-saltar-patada, saltar-patada-saltar, dcha-izda-dcha-patada, izda-dcha-izda-patada,...), marchar en el sitio, alternar la velocidad y el ritmo, juegos de dar palmas usando velocidad y ritmo; saltar, dar volteretas, brincar, saltar a la comba, galopar, y así sucesivamente; estas actividades como transición hacia otra actividad.
	Modificaciones ambientales	Simplificar las actividades de recreo y juego, ofrecer variedad de juegos en el patio.
C. Gimnasia	Dieta Sensorial	Actividades bilaterales simples.
	Modificaciones ambientales	Juegos simplificados y actividades de gimnasia, según la necesidad.
D. Juego	Dieta Sensorial	Juegos de dar palmas mientras se recitan las canciones, hacer la bicicleta pie con pie con otra persona. Juegos de comba, actividades con la comba, bailar, nadar y actividades en la piscina, actividades con el balón (ej. botar y coger con izda-dcha-izda, avanzar con el balón en baloncesto o fútbol, darle una patada con dcha-izda-dcha, correr y dar la patada).
	Modificaciones ambientales	Simplificar las actividades deportivas para asegurarle un desempeño satisfactorio.

## 5) Defensividad Táctil

5. Defensa táctil		
A. Trabajo de mesa	Dieta Sensorial	Estímulos de tacto profundo/presión (ej. Chaleco de peso, mochila, bandeja en herradura), actividades de resistencia activa, actividades de movimientos de dedos y de resistencia de la mano (ej. Cortar, borrar, utilizar huellas/agarradores).
	Modificaciones ambientales	Amplia separación espacial para prevenir inesperados toques de otros; designar espacios para el nido restaurador (ej. La esquina de la alfombra); acercarse al niño siempre de frente y avisarle cuando le van a tocar, evitar tocarle zonas sensibles (ej. Pelo, cara, cuello, y abdomen); usar toque firme y evitar tacto ligero; minimizar otros estímulos ambientales que puedan agobiarle (usar luz natural; cerrar la puerta de la clase, utilizar papel secante en los pupitres, utilizar tacos de goma en la silla y las patas del pupitre, tener cortinas, persianas, y divisores en la clase si es posible; eliminar aromas en el aula).
B. La hora del recreo	Dieta Sensorial	Juegos y actividades de recreo que proporcionen resistencia y estímulos de trabajo fuerte. Programa "¿Qué tal funciona tu motor?" (Williams & Shellenberger, 1994).
	Modificaciones ambientales	Descansos frecuentes a lo largo del día.
C. Gimnasia	Dieta Sensorial	Flexiones, -levantarse, hacer la carretilla, saltar alternando las piernas (jumping jacks), andar como los cangrejos. Autoproporcionarse tacto profundo y actividades de resistencia antes de la clase de gimnasia.
	Modificaciones ambientales	Minimizar el contacto con otros niños cuando estén en actividades de educación física.
D. Actividades plásticas y manualidades	Dieta Sensorial	Variedad de medios para hacer las manualidades; no forzar nunca a los niños a hacer más de lo que están preparados para hacer.
	Modificaciones ambientales	Pegamento de barra en lugar de pasta o blue tak, pinceles/brochas en vez de pintura de dedos.
E. Al coger el autobús	Dieta Sensorial	Llevar mochila, chaleco de peso, o una chaqueta que pese.
	Modificaciones ambientales	Que el niño tenga su propio sitio, que vaya en primera o última fila y que lleve auriculares para filtrar estímulos sensoriales ajenos.
F. Juego	Dieta Sensorial	Tacto profundo y resistencia: enrollarle con una manta para hacer un perrito caliente o un burrito, amasar dando vueltas a una pelota encima del niño para hacer una pizza; jugar al sogatira, arrastrarse por debajo de los cojines del sofá, arrastrarse dentro de una estrecha funda de almohada.
	Modificaciones ambientales	Hablar a la familia sobre las necesidades sensoriales del niño y la necesidad de evitar el contacto no deseado.
G. Aperitivos y comidas	Dieta Sensorial	Técnicas de tacto profundo antes de las comidas: apretar fuerte con los dientes y soltar, apretar los labios y soltar, meter las mejillas, movimientos rápidos de la lengua de arriba abajo, soplar globos, chasquear la lengua; líquidos espesos para beber con pajita (o espesarlos), comidas masticables y crujientes.
	Modificaciones ambientales	Experimentar con diferentes utensilios (ej. de plástico, pesados, con mango de goma,..), explorar las diferentes texturas que acepta el niño y utilizar esas texturas de comida para la ingesta de nutrientes.

<b>H. Vestido</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Tacto profundo en las extremidades y el torso antes de vestirse, abrazos y achuchones.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Determinar si es preferible la ropa holgada, que no quede ajustada; asegurarse de que la ropa está previamente lavada, que se han quitado las etiquetas (es preferible la ropa con mínimas costuras); cortar las gomas para más comodidad, llevar calcetines del revés para evitar el contacto de los dedos con las costuras; determinar si es mejor un mono/peto en lugar de los pantalones con el cinturón; evitar que pase excesivo calor.
<b>I. Baño</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Envolverle bien con la toalla después del baño con abrazos fuertes después del baño; aplicarle la crema firmemente, si lo tolera.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Frotarle fuerte antes del baño y secarle frotando también, experimentar con diferentes esponjas, manoplas, toallas; dejad al niño que se bañe solo
<b>J. Cuidado del pelo</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Dar presión en el torso, extremidades y cuero cabelludo antes del cuidado del pelo (lavar, peinar,...), llevar una manta pesada encima durante los cortes de pelo.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Suavizante y desenredante, diferentes peines.
<b>K. Cuidado de las uñas</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Proporcionar presión y hacer ejercicios con los dedos ante del cuidado de las uñas.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Poner a remojo las uñas antes de cortarlas.
<b>L. Cuidado de los dientes</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Actividades de presión antes de cepillarse los dientes (ej. comer, coger agua, masajear las encías); aplicar técnicas de presión mientras esté en la silla del dentista; llevar puesta una manta de peso mientras está en el dentista.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Experimentar con distintos cepillos de dientes, usar un cepillo eléctrico, usar una manopla inicialmente.
<b>M. Sueño y rutina de irse a La cama</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Abrazos con presión y suave balanceo antes de la hora de irse a la cama; no juegos energéticos ni ver la televisión antes de irse a dormir; manta pesada; dormir debajo de cojines de sofá o almohadas.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Sábanas prelavadas y suaves; saco de dormir.

## 6) Inseguridad Gravitacional:

6. Inseguridad gravitacional		
<b>A. Trabajo de mesa</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Aplicación continua de sensación base (propioceptiva) a lo largo del día a través del uso de la resistencia activa y la compresión de las articulaciones y enseñando al niño a llevar a cabo las estrategias.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Asiento firme y estable con reposabrazos que no vuelque. Mesa y silla adecuados a sus medidas.
<b>B. Gimnasia</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Resistencia activa y compresión de las articulaciones antes de clase; no forzar al niño más allá de sus límites
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Limitar el número de niños y de espacio para aumentar la sensación de seguridad; limitar la actividad sobre equipos móviles o suspendidos en el aire; permitirle siempre tener los dos pies apoyados en el suelo o permitirle tener a alguien o algo a lo que agarrarse.
<b>C. Recreo</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Que el niño empuje a otro en el columpio o que coja a otro niño al final del tobogán; que sujete la goma elástica o la cuerda mientras otros niños saltan.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Permitir al niño estar tranquilo/poco activo durante el recreo; organizar juegos de uno contra uno con un amigo.
<b>D. Al coger el autobús</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Crear una rutina de actividades que le calmen antes de coger el autobús (ej. balanceos lentos, compresión fuerte en las articulaciones, actividades de resistencia activa, ejercicios de respiración profunda); enseñe al niño a llevar a cabo estas estrategias; que el niño lleve una mochila puesta en el autobús.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Que el niño se siente solo con auriculares para minimizar el estímulo.
<b>E. Aperitivos y comidas</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Líquidos espesos para beber con pajita, comidas masticables y crujientes.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Silla estable y segura que permita que los pies del niño toquen el suelo.
<b>F. Movilidad</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Mochila, chaleco o riñonera con peso.
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Escaleras con barandillas, o que el niño se agarre a alguien cuando esté subiendo o bajando; nada de escaleras mecánicas o ascensores; un ambiente "seguro" sin objetos por el suelo ni material extraño (ej. alfombrillas dispersas).
<b>G. Sueño y rutina de irse a La cama</b>	<b>Dieta Sensorial</b>	Dormir bajo mantas con peso o cojines, rutina relajante antes de la hora de dormir (ej. compresión en las articulaciones, balanceos suaves y lentos)
	<b>Modificaciones ambientales</b>	Poner el colchón en el suelo.

Atendiendo a todas las consideraciones y para finalizar, la intervención de terapia ocupacional basada en el enfoque de la Integración Sensorial ayuda a desarrollar e incrementar las habilidades del niño y de la niña con trastornos en el procesamiento sensorial, a interactuar libremente con objetos en un ambiente siempre cambiante y especialmente diseñado y personalizado para cubrir sus necesidades, y a normalizar el procesamiento sensorial integrando las sensaciones para llegar a niveles óptimos en cada sistema, a fin de alcanzar los mejores resultados y así mantener, optimizar y funcionar de manera exitosa en su desempeño cotidiano, repercutiendo estos logros de forma directa en sus relaciones sociales, ya que tanto la participación social como las habilidades sociales, como se detalló, precisan ser llevadas a cabo de forma organizada y coordinada, a través de la entrada de información sensorial para su desarrollo.

## 8.1 ANTECEDENTES DE LA PROBLEMÁTICA

**Almoguera, MA. (2016). Efectividad de la Terapia Ocupacional en niños con Autismo. TOG (A Coruña) (revista en internet), 13 (23).**

Se observó la eficacia de la Terapia Ocupacional en niños con trastornos del espectro autista, y si las habilidades sociales y la autonomía de las actividades de la vida diaria de aquellos que sí recibieron terapia ocupacional obtenían algún cambio significativo frente a los que no la recibieron. Como hipótesis se planteó: “comprobar la eficacia que tiene la Terapia Ocupacional en niños con TEA”. Se utilizó como método de evaluación el cuestionario basado en el MSEIR que fue completado por padres y/o madres de niños con trastornos del espectro autista de 3 a 10 años, tanto si recibieron terapia ocupacional como los que no. Como resultado se obtuvo que aquellos niños que recibieron Terapia Ocupacional Tenían mejores resultados que

aquellos otros que no la recibieron. Se afirma que Terapia Ocupacional es efectiva en niños con Autismo.

**Catalá López, M. (2015). Relación entre defensividad sensorial, interacción social y satisfacción vital en adultos jóvenes universitarios chilenos de primer curso de Terapia Ocupacional, Kinesiología y Fonoaudiología. (p. 3)**

El objetivo de la presente investigación fue explorar tanto las relaciones entre defensividad sensorial (DS) e interacción social -medida a través de las variables habilidades sociales (HHSS) y ansiedad social (AS)-, como las relaciones entre DS y satisfacción vital (SV), en universitarios chilenos de primer curso. Método. 40 alumnos de las carreras de terapia ocupacional, kinesiología y fonoaudiología de la UNAB, sede Concepción, participaron en el estudio. Fueron seleccionados de manera aleatoria de la población de estudiantes de primer curso de dichas carreras (n=153). Se aplicó a la muestra un cuestionario de datos sociodemográficos y cuatro auto cuestionarios sobre sensibilidad sensorial, HHSS, AS y SV.

No se encontraron relaciones significativas entre DS y el resto de las variables como resultado, aunque sí algunas relaciones lineales débiles entre DS y algunos factores de las HHSS. Estos hallazgos sugieren la necesidad de mayor investigación. Por otra parte, se encontró relación significativa inversa entre la AS y las HHSS, así como entre la AS y la SV. Las mujeres presentaron mayores niveles de AS, pero la correlación entre la DF y la AS fue más fuerte en el grupo hombres que en el grupo mujeres.

Los análisis realizados para explorar las relaciones entre DS y el resto de las variables sugieren que la DS parece no estar relacionada significativamente con las

dificultades en la interacción social y la SV en la muestra de estudio. Es necesaria mayor investigación acerca de las relaciones entre la DS y los problemas de interacción social, así como también con la SV. Además, se sugiere el desarrollo de nuevos instrumentos para evaluar la DS en adultos, así como adaptar y validar aquellos instrumentos existentes al castellano y al contexto sociocultural chileno.

**Jorquera, S., & Romero, D. (2016). Terapia ocupacional utilizando el abordaje de integración sensorial: estudio de caso único. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 16 (1).**

El objetivo fue estudiar la efectividad de tratamiento desde Terapia Ocupacional utilizando el abordaje de Integración Sensorial (T.O./I.S).

Método: Se ha utilizado un diseño de caso único para tratar de verificar el impacto del tratamiento T.O./I. S en la funcionalidad y participación del niño seleccionado para el estudio. Para la medición de los objetivos se han utilizado entrevistas con los padres, la metodología Goal Attainment Scaling (GAS) y test estandarizados.

Resultados: Tras cinco meses de intervención y realizando 2 sesiones a la semana de cincuenta minutos se logran mejorías en destrezas como, movimientos de anticipación, equilibrio y visomotoras (medidas con test estandarizados), así como en el desempeño ocupacional a nivel escolar, en alimentación y relaciones sociales.

Conclusión: Los resultados apoyan el uso del abordaje de IS, interrelacionando el procesamiento sensorial, el comportamiento y el desempeño ocupacional, tal y como postuló Ayres. Los resultados se basan en los fundamentos teóricos de la teoría de la integración sensorial: la mejora en la capacidad de procesar e integrar la información sensorial influirá en la conducta adaptada y el desempeño.

**Barragán Vargas, Jhosselin Pablova y Sánchez Sosa, Sebastián Andrés (2016). “Eficacia de la Integración Sensorial (táctil, vestibular, visual, auditivo, propioceptivo) como medio de tratamiento terapéutico, para mejorar los hábitos conductuales, mediante la optimización de las capacidades sensoriales en niños y niñas en edades comprendidas entre 3-7 años con trastornos del Neurodesarrollo en el Hospital Metropolitano y en el Centro de Rehabilitación y Pedagogía REYPIN en el período marzo-septiembre 2016”. (p. 137)**

El presente trabajo se realizó en la ciudad de Quito en la Clínica de Rehabilitación del Hospital Metropolitano y en el Centro de Rehabilitación y Pedagogía REYPIN, con la finalidad de comprobar o verificar la eficacia que tiene la Integración Sensorial como método terapéutico a niños con alteraciones en sus hábitos conductuales asociados a un Trastorno del Neurodesarrollo, con la optimización de sus capacidades sensoriales, el mismo que contó, con un total de 30 pacientes entre niños y niñas. Para este estudio se tomó en cuenta el desarrollo normal del niño para determinar las áreas afectadas en su Neurodesarrollo y el Perfil Sensorial con el objetivo de saber en cuáles eran los sensorios que más presentaba dificultades el niño para relacionarse con el medio ambiente.

Los resultados del estudio fueron positivos, afirmando que la utilización de la Integración Sensorial como medio terapéutico es beneficiosa para conseguir cambios tanto en su procesamiento sensorial, conducta y Neurodesarrollo. La intervención terapéutica basada en la Integración Sensorial mejoró la respuesta en el procesamiento sensorial en los niños con Trastornos del Neurodesarrollo que presentaban por su condición problemas para el correcto procesamiento sensorial de los estímulos del entorno. - Al mejorar el procesamiento sensorial en los niños se

observó un cambio positivo en los hábitos conductuales inadecuado de los niños. Los niños se mostraban más sociables, menos agresivos e impulsivos, en general su conducta mejoro de manera notable. Al mejorar el proceso de registro y modulación de los estímulos del entorno, los niños mejoraron su capacidad de respuesta ante los estímulos. Los niños mejoraron su planificación motora al mejorar su procesamiento vestibular y propioceptivo, además su motricidad fina se potencio en gran porcentaje. El correcto procesamiento sensorial de los niños les permitió mejorar sus habilidades comunicativas y sus habilidades sociales.

**Erazo, Oscar A. (2016) Problemas de conducta en el aula, relaciones entre la integración sensorial, problemas de la atención y la conducta. Revista de Psicología GEPU, 7 (1).**

Uno de los problemas más frecuentes en el aula es la falta de disciplina, ocasionada por la dificultad del estudiante para adaptarse a los procesos de aprendizaje, didáctica y reglas entre estudiantes y maestros. Esta inadaptabilidad es explicada por la neuropsicología a través de los modelos de integración sensorial, atención y conducta, que describen la funcionalidad del sistema nervioso central (SNC) para captar, organizar y procesar información que terminan en la estructuración de comportamientos adaptables o inadaptables en el aula.

Las sustentaciones teóricas de las tres variables invitan a desarrollar un estudio descriptivo y de identificación de relaciones en una muestra de 66 estudiantes con edades entre los 7 y 10 años del Colegio José Eusebio Caro del municipio de Popayán – Cauca- Colombia. Para la identificación y descripción entre las variables se ha utilizado, la evaluación del procesamiento sensorial para padres, Checklist de DDA para padres y maestros y la escala multidimensional de la conducta para

padres, maestros y auto informe. Para el análisis se utilizó el SPSS y los resultados se describen en frecuencias absolutas, acumuladas y relativas y las relaciones se identificaron con la prueba de chi<sup>2</sup> Pearson con  $p < 0,05$ .

Los resultados describen la existencia de un 64% de estudiantes con déficit de integración sensorial, entre el 15% y el 20 de estudiantes con problemas de atención y un 15% con problemas de conducta, además presentan dificultades de ansiedad en un 35%, seguido por depresión y estrés y presentan dificultades con padres y docentes entre un 8% y 15% con un riesgo de bajo rendimiento académico en más del 28% y son significativas las relaciones con un valor de  $p < 0,05$  entre la integración sensorial, la atención, la conducta y sus problemas.

## 9. METODOLOGÍA

### 9.1 Tipo de Investigación:

El presente trabajo será desarrollado mediante la propuesta de diseño de **investigación cuantitativa no experimental de tipo transversal**, cuyo **alcance es descriptiva - comparativa**, basada en las diferentes fases que la integran: idea, planteamiento del problema, revisión de la literatura y desarrollo del marco teórico, visualización del alcance del estudio, elaboración de hipótesis y definición de variables, desarrollo del diseño de investigación, definición y selección de la muestra, recolección y análisis de los datos, y elaboración del reporte de resultados (R. Sampieri 2014).

El diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea con el fin de responder al planteamiento del problema, a la pregunta de investigación. En dicho trabajo, el **diseño no experimental de tipo transversal**

podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables, se trata de estudios en los que no se hace variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que se realiza en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para así analizarlos, no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. En la misma, las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos (Sampieri, 2013). Los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único (Liu, 2008 y Tucker, 2004). Por lo tanto, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Pueden abarcar varios grupos o subgrupos de personas, objetos o indicadores; así como diferentes comunidades, situaciones o eventos. Asimismo, el **diseño de investigación transversal** en el presente trabajo es de tipo **correlacional**, ya que estos diseños describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado (Sampieri, 2013).

A través de la investigación **cuantitativa**, se recolectarán y analizarán los datos para poder comprobar la hipótesis y probar teorías, fundamentado en la medición de las variables y análisis con métodos estadísticos. Por lo tanto, la investigación cuantitativa se utiliza para describir, explicar, comprobar y predecir los fenómenos, consolidar creencias -formuladas en una teoría- (Sampieri, 2014).

Por otro lado, el **alcance descriptivo** permite al investigador describir fenómenos, situaciones, contextos, sucesos, cómo son y cómo se manifiestan, y se

busca especificar las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis; utilizando la recolección de datos (observación indirecta a través de la técnica de la encuesta-cuestionario autoadministrado) para probar la hipótesis, a través de la medición numérica y el análisis estadístico, describiendo tendencias de un grupo o población (Sampieri, 2014). En el mismo no se modifica el fenómeno, se describe sin cambiarlo.

Por último, el enfoque es secuencial y probatorio, cada etapa precede a la siguiente y no se pueden eludir pasos. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis.

## **9.2 UNIVERSO Y MUESTRA CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

La muestra fue realizada seleccionando a 12 niños y niñas de 4 a 7 años que en su diagnóstico presentan algún tipo de trastorno en la integración sensorial y que reciben y asisten a tratamiento de terapia ocupacional semanalmente en un consultorio situado en la Ciudad autónoma de Buenos Aires, formado por un equipo interdisciplinario para la atención del niño y la niña con alteraciones del desarrollo.

Los datos fueron recolectados a través de una encuesta en formato digital (vía WhatsApp) enviada a los padres de las niñas y de los niños seleccionados.

### Criterios de inclusión:

- Niños y niñas de 4 a 7 años.
- Que se encuentren escolarizados
- Entorno familiar positivo y continente.
- Diagnóstico con algún tipo de trastorno en el procesamiento sensorial.

Los pacientes eran derivados al servicio de terapia ocupacional por un profesional (neurólogo, pediatra) en el que indicaba algún tipo de trastorno sensorial. Y en la institución, la admisoro o la terapeuta ocupacional llegaba al diagnóstico a través de las siguientes evaluaciones: Perfil sensorial I, observación del desempeño y entrevista a los padres, y en algunos casos se administraba el VMI.

- Niños y niñas, que estén cursando un mínimo de 3 meses desde el comienzo del tratamiento de terapia ocupacional y que, en caso de alta del tratamiento, la fecha de esta no haya superado los 3 meses.
- Niños y niñas que asistan al tratamiento de terapia ocupacional semanalmente.

### Criterios de exclusión:

- No ser hijo/a único/a
- No presentar patología de base
- Niños y niñas que no hayan recibido tratamiento de terapia Ocupacional con anterioridad.
- Que no estén en tratamiento farmacológico.
- Que los padres no se encuentren en conflictos judiciales.
- Que el tratamiento no sea interrumpido (más de un mes).

### 9.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas de recopilación de datos son los procedimientos de medición mediante los cuales es posible recolectar datos y mediciones exactas, es decir: válidos, fiables y objetivos y, por tanto, de utilidad científica sobre los objetos de estudio con el fin de resolver una pregunta de investigación (Heinemann, 2003, p, 90).

Para el siguiente trabajo se utilizó como técnica e instrumento de investigación **la encuesta** escrita de preguntas cerradas autoadministrada “**Encuesta sobre participación social informal a cuidadores primarios de niños y niñas que reciben tratamiento de terapia ocupacional**”, dirigida a los cuidadores primarios de los niños y niñas que reciben y asisten al tratamiento, con el fin de abarcar el desempeño y las conductas en el área de participación social informal, antes y después de comenzar el tratamiento; y la **observación** del desempeño en consultorio a través de la participación moderada, durante el transcurso de 6 meses, en diferentes sesiones de 4hs semanales.

Con el propósito de recolectar datos válidos, fiables y objetivos para la investigación, se elaboró la siguiente “**Encuesta sobre participación social informal a cuidadores primarios de niños y niñas que reciben tratamiento de terapia ocupacional**”, y así obtener información acerca del desempeño funcional del niño y la niña en ciertas actividades de participación social. La encuesta, para el siguiente protocolo que se describe a continuación, es de tipo no estandarizada y se divide en tres secciones a evaluar:

- En la primera sección, se realiza una presentación de la investigación, su propósito y una presentación de la investigadora, en la misma también figura el consentimiento informado.
- En la segunda sección, figuran la edad y el sexo de los participantes de la muestra y se realizan 10 preguntas cerradas con opciones de frecuencia, sobre actividades relacionadas al área de participación social informal de los mismos, donde el/la encuestado/a debe seleccionar, según corresponda, el casillero de la frecuencia con que realizaba/realiza las actividades antes y después de recibir el tratamiento de terapia ocupacional, y 3 preguntas cerradas con opciones de frecuencia, sobre conductas del niño o la niña ligadas a las actividades seleccionadas.
- Por último, en la tercera sección, se realizan 2 preguntas cerradas con opción de respuesta “sí” o “no” sobre el nivel de independencia/tolerancia a actividades, antes y después de recibir el tratamiento de terapia ocupacional.

# Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños y niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

## Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional de la Universidad Abierta Interamericana, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y niñas con trastornos en el procesamiento sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes.

No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com),

Lucrecia, Vázquez, DNI: 28.452.560

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño o la niña antes y durante/luego de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

Sexo:

F  M

Edad: \_\_\_\_\_

**Obligatorio\***

**1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes

- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- Nunca
- 1 o 2 veces cada 6 meses
- 1 vez por mes
- 1 vez cada 15 días
- Al menos 1 vez por semana

**14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \***

- SI
- NO

**14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- SI
- NO

**15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \***

- SI
- NO

**15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \***

- SI
- NO

#### 9.4 PLAN DE TRABAJO

Como se describió anteriormente, en dicho trabajo, la evaluación no estandarizada **“Encuesta sobre participación social informal a cuidadores primarios de niños y niñas que reciben tratamiento de terapia ocupacional”** fue enviada en formato digital (vía WhatsApp), para su autoadministración, a los cuidadores primarios de los niños y niñas que asisten al escenario elegido para la investigación, consultorio en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ubicado en el barrio de Palermo especializado en el trabajo interdisciplinario para la atención de niños y niñas con desórdenes del desarrollo, y que el mismo está coordinado por una Lic. En Terapia Ocupacional. Se seleccionó a 12 personas, pacientes niños y niñas que asisten a la institución una vez por semana a sesiones de terapia ocupacional de 40 minutos de duración, los cuales reunían con los criterios de inclusión para ingresar a la muestra. En dicha institución, se trabaja principalmente desde un enfoque de tratamiento de los marcos de referencia de la integración sensorial y del neurodesarrollo.

La administración de la encuesta se inició en el mes de abril del año 2020 y la recogida de la información se concluyó en el mes de junio del mismo año, luego de haber realizado la observación participante durante seis meses en la práctica preprofesional en el consultorio (abril-septiembre 2019). La información sobre la encuesta y la forma en que sería administrada fue detallada a los cuidadores primarios en el cierre de las últimas sesiones en el consultorio, indicándoles que la misma se realizaría con fines estadísticos, explicándoles su propósito y que se haría hincapié en el área de participación social de los niños y las niñas que recibían el tratamiento. También se les expresó que sería de forma anónima y voluntaria, y que sería enviada en formato digital para su autoadministración.

A partir de la muestra detallada y durante el proceso, se obtuvieron ciertos resultados y datos de la evaluación no estandarizada con respecto al área de participación social informal, de conductas asociadas y del nivel de independencia/ tolerancia a la hora de participar en actividades, de los niños y de las niñas que asisten al consultorio y que serán plasmados a continuación.

Las encuestas administradas serán adjuntadas en el anexo del presente trabajo.

## 10. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 10.1 PROCESAMIENTO Y SISTEMATIZACIÓN

En primer lugar, para la organización y recolección de los datos obtenidos a través de la encuesta autoadministrada a los cuidadores primarios de los niños y las niñas, se enumerará cada una de ellas: encuesta 1, encuesta 2, hasta completar el total de las 12 realizadas. Por otro lado, se volcará cada una de las respuestas en la matriz de datos de Excel, correspondientes a cada sujeto, según la tabla de muestra de sujetos y las **variables de actividades y frecuencias** utilizadas en dicha investigación, en la que las mismas se verán reflejadas tanto para **antes y después** de recibir el tratamiento de terapia ocupacional, y donde se marcará numéricamente la cantidad para cada variable según la respuesta de cada sujeto. Se detalla a continuación para una mejor comprensión:

N.º MUESTRA	Sexo	Edad
sujeto 1	1	7
sujeto 2	1	6
sujeto 3	2	5
sujeto 4	2	4
sujeto 5	2	5

sujeto 6	1	6
sujeto 7	2	4
sujeto 8	1	6
sujeto 9	1	4
sujeto 10	2	4
sujeto 11	2	5
sujeto 12	2	4

ACTIVIDADES	ANTES de Terapia Ocupacional					TOTAL
	Nunca	1 o 2 veces c/ 6 meses	1 vez por mes	1 vez c/ 15 días	Al menos 1 vez por semana	
<b>Actividades Culturales</b>						
Ir a eventos musicales/cine/teatro						12
<b>Subtotal</b>						<b>12</b>
<b>Actividades Recreativas</b>						
Ir a cumpleaños						12
Ir a eventos familiares y/o de amigos/as						12
Jugar en plazas con otros/as niños/as						12
Ir a jugar a la casa de amigos/as						12
Invitar a amigos/as a su casa						12

Jugar con sus pares						12
Jugar solo/a						12
Asistir a actividades extraescolares						12
<b>Subtotal</b>						<b>96</b>
<b>Actividades Gastronómicas</b>						
Ir a restaurantes						12
<b>Subtotal</b>						<b>12</b>
<b>Total</b>						

<b>Nivel de independencia/tolerancia en actividades</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
Concurrir a eventos dejándolo solo/a (ej.: llevarlo a un cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo)			12
Tolerar tiempo completo las actividades/eventos			12
<b>Total</b>			

<b>Conducta</b>	<b>Nunca</b>	<b>1 o 2 veces c/ 6 meses</b>	<b>1 vez por mes</b>	<b>1 vez c/ 15 días</b>	<b>Al menos 1 vez por semana</b>	<b>TOTAL</b>
Conductas agresivas hacia otros/as niños/as						12
Recibir notas por comportamiento						12

inadecuado (jardín, escuela o personal a cargo)						
Tolerar viajar en transporte (subte, tren, colectivo)						12
<b>Total</b>						

La misma tabla se repite para las respuestas obtenidas “Después” de recibir el tratamiento de terapia ocupacional.

## 10.2 ANÁLISIS

Una vez completada la matriz de datos con las respuestas obtenidas, se plasman en una nueva planilla cada una de las variables necesarias, y así poder obtener para cada actividad, la frecuencia en cantidad y porcentaje con que las realizan los sujetos de la muestra, antes y después de recibir el tratamiento, y explicar las estadísticas observadas en los resultados.

**Se detalla a modo de ejemplo:**

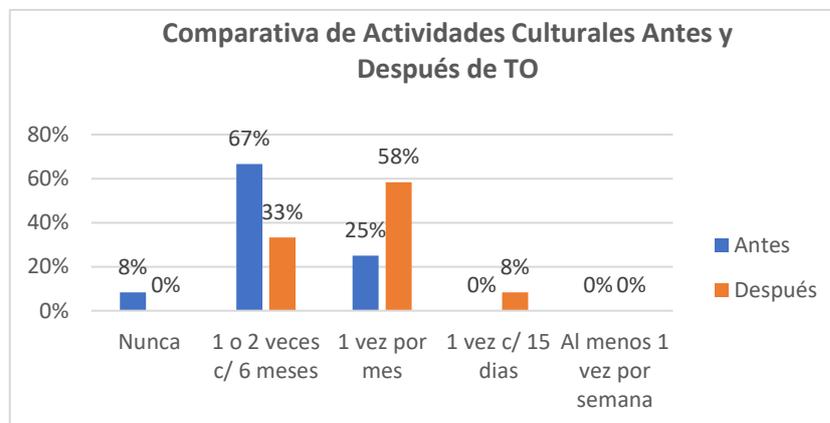
### Participación Social informal ANTES de recibir el tratamiento de TO

<b>Actividades</b>		
<b>Actividades Culturales</b>		
Nunca	1	8%
1 o 2 veces c/ 6 meses	8	67%
1 vez por mes	3	25%
1 vez c/ 15 días	0	0%
Al menos 1 vez por semana	0	0%
<b>Total</b>	<b>12</b>	

La misma tabla se repite para cada actividad y para las respuestas obtenidas “Después” de recibido el tratamiento de terapia ocupacional.

De esta manera, será más claro organizar y analizar los datos obtenidos a través de las encuestas.

Por último, se realizan los gráficos para cada variable necesaria y su comparativa, que arrojan visualmente los valores numéricos obtenidos en las tablas, y lograr de esta forma una comprensión rápida y global de la información. **Se detalla a modo de ejemplo:**



Los procedimientos detallados con anterioridad sirven para la organización de los datos obtenidos en las encuestas, realizar el análisis e interpretación de estos, plasmar y explicar los resultados cuantificables, expresado en cifras y de este modo adquirir información confiable y válida. El análisis de los datos obtenidos se elabora en base a la siguiente información: sexo, edad, participación social informal, nivel de independencia/tolerancia en actividades y conductas manifestadas en actividades antes y después de recibir el tratamiento de terapia ocupacional.

## 11. RESULTADOS

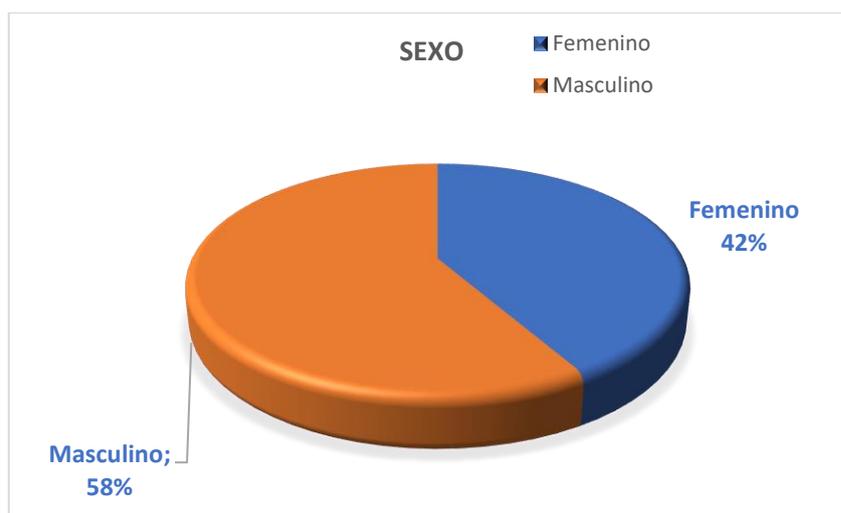
A continuación, se realiza el análisis de los resultados obtenidos a través de la recolección de datos arrojados en las encuestas administradas a 12 cuidadores primarios de niños y niñas que asisten al consultorio de terapia ocupacional, que presentan algún trastorno en el procesamiento sensorial, y que son la muestra para el siguiente trabajo de investigación.

**Datos y resultados examinados en relación con la “Encuesta sobre participación social informal a cuidadores primarios de niños y niñas que reciben tratamiento de terapia ocupacional”:**

### • Gráfico 1: Sexo de los sujetos:

Del total de la muestra analizada, se obtiene que el 58% corresponde a sujetos masculinos y el 42% a sujetos femeninos.

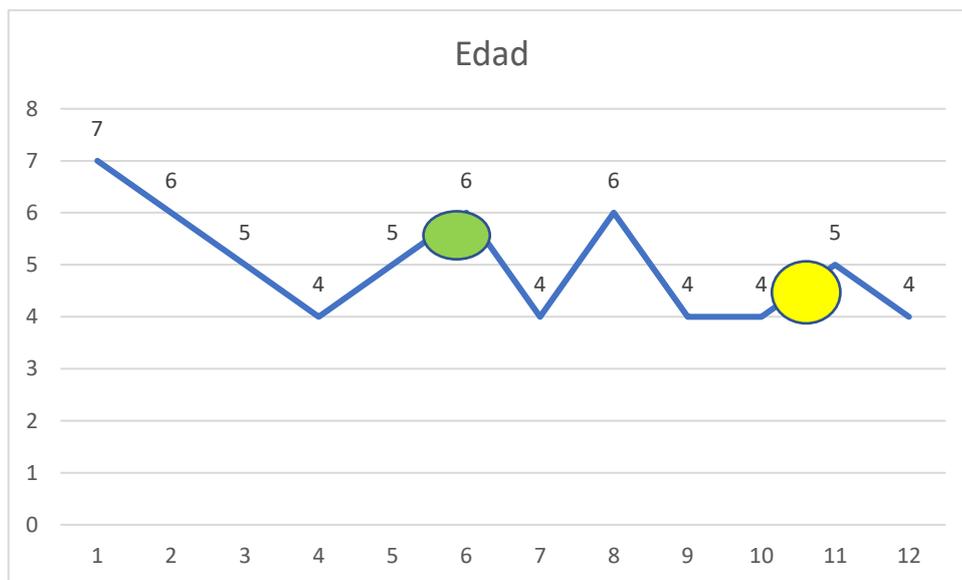
Gráfico1



### • Gráfico2: Edad de los sujetos:

De los niños y las niñas incluidos en la muestra que reciben tratamiento, según los criterios de inclusión, se manifiesta que la edad mínima es de 4 años y la edad máxima es de 7 años. En tanto la moda, la edad con mayor frecuencia, es de 4 años y la mediana, valor medio, de 5 años.

Gráfico 2



• **Participación Social Informal, antes y después de recibir el tratamiento de Terapia Ocupacional:**

- En el gráfico 3 se realiza la comparativa de Actividades Culturales: respecto a las actividades culturales evaluadas en los sujetos (ir a eventos musicales/cine/teatro), en el siguiente, se ve reflejada la participación de estos antes y después de recibir tratamiento de terapia ocupacional. **Antes** de recibir el tratamiento, el **8%** de la muestra respondió que **nunca** había participado de actividades culturales, un **67%** lo hacía con una frecuencia de **1 o 2 veces cada seis meses**, un **25%** **1 vez por mes**, **0%** **1 vez cada 15 día** y con resultado de **0%** **al menos una vez por semana**. Los sujetos respondieron, ante las mismas variables

que, **después** del tratamiento recibido, el **0% nunca** asistió a actividades culturales, el **33% 1 o 2 veces cada seis meses**, el **58% 1 vez por mes**, el **8% 1 vez cada 15 días** y el **0% al menos una vez por semana**. En el mismo se ve reflejado el aumento de la frecuencia con la que participan de actividades culturales durante/luego de recibir el tratamiento.

Gráfico 3

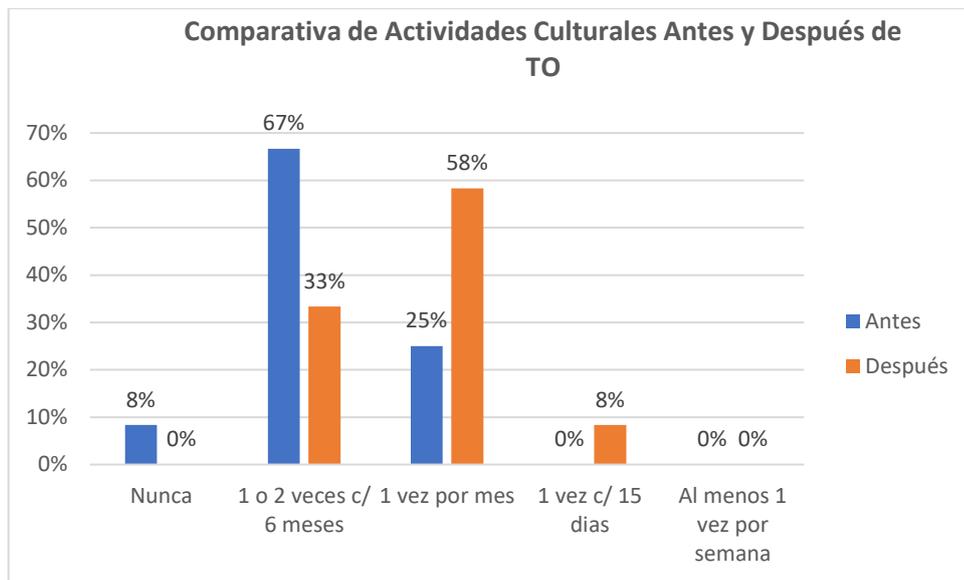
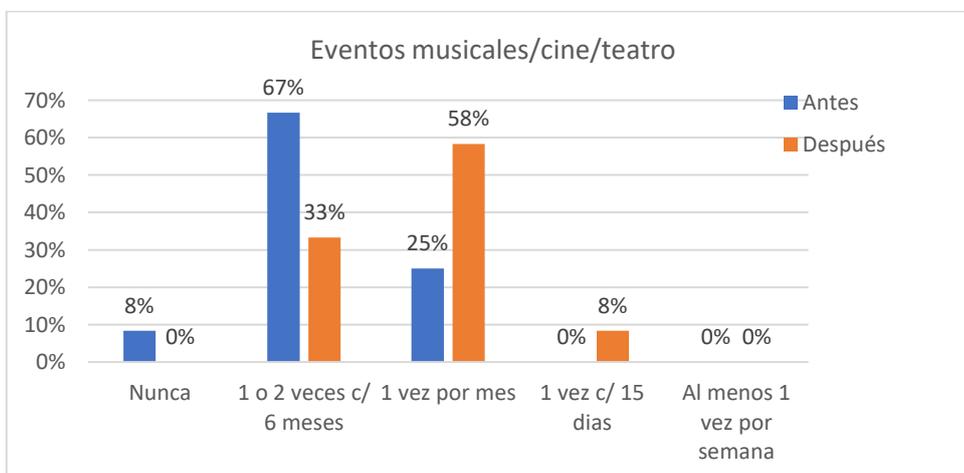


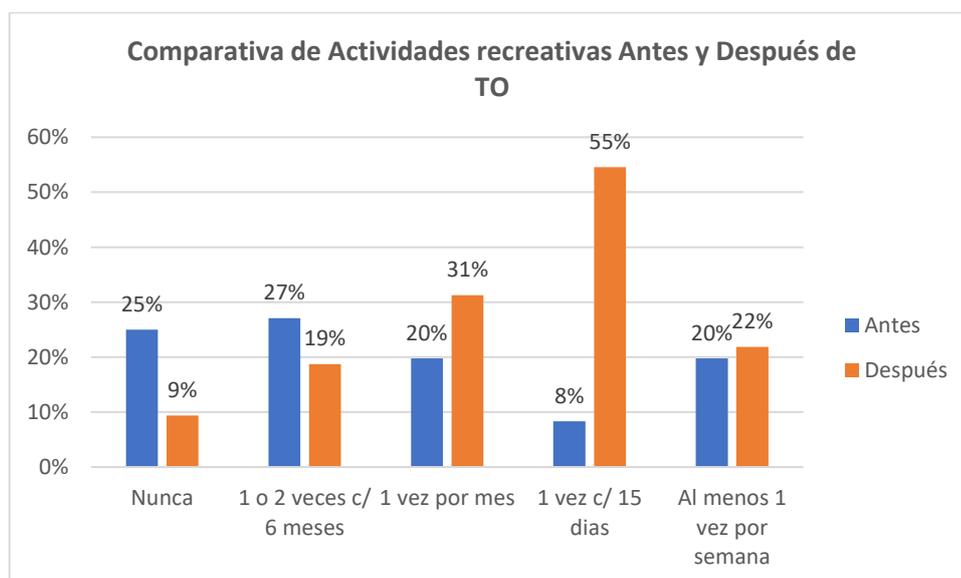
Gráfico 4 actividades culturales analizadas: eventos musicales, cine y teatro

Gráfico 4



○ Gráfico 5, comparativa de Actividades Recreativas: a continuación, se muestra el gráfico donde se ve reflejada la participación en las actividades recreativas seleccionadas y evaluadas (ir a cumpleaños, ir a eventos familiares y/o de amigos/as, jugar en plazas con otros/otras niños/as, ir a jugar a la casa de amigos/as, invitar a amigos/as a su casa, jugar con sus pares, jugar solo/a y asistir a actividades extraescolares) antes y después de recibir el tratamiento de terapia ocupacional. Las respuestas brindadas arrojan los siguientes datos: **antes** de recibir el tratamiento, el **25%** de la muestra respondió que **nunca** había participado de actividades recreativas, el **27%** que lo hizo **1 o 2 veces cada seis meses**, el **20%** **1 vez por mes**, el **8%** **1 vez cada 15 días** y el **20%** **al menos 1 vez por semana**. Mientras que **después** de recibir el tratamiento el resultado fue el siguiente: el **9%** respondió que **nunca** había participado de actividades recreativas, el **19%** **1 o 2 veces cada seis meses**, el **31%** **1 vez por mes**, el **55%** **1 vez cada 15 días** y el **22%** **al menos una vez por semana**, lo que evidencia un aumento de la frecuencia en la participación durante/luego de recibir el tratamiento.

Gráfico 5



Actividades recreativas analizadas: gráfico 6 ir a cumpleaños, gráfico 7 ir a eventos familiares y/o de amigos/as, gráfico 8 jugar en plazas con otros niños/as, gráfico 9 ir a jugar a la casa de amigos/as, gráfico 10 invitar a amigos/as a su casa, gráfico 11 jugar con sus pares, gráfico 12 jugar solo, gráfico 13 asistir a actividades extraescolares.

Gráfico 6

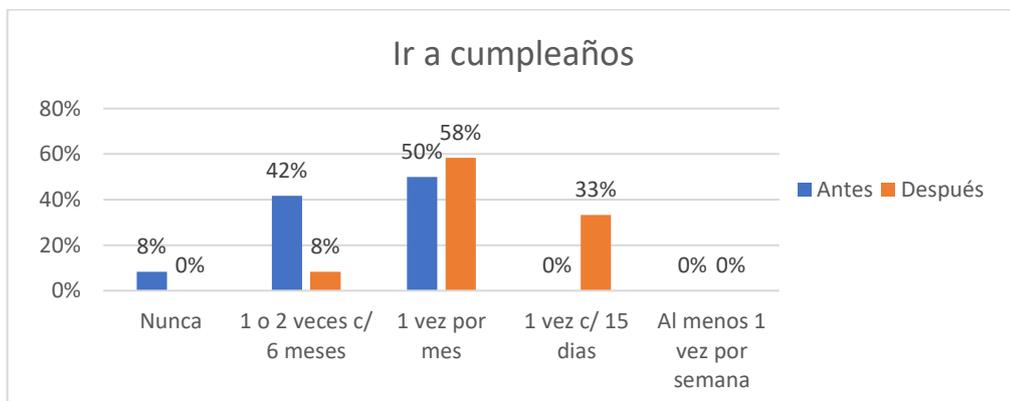


Gráfico 7

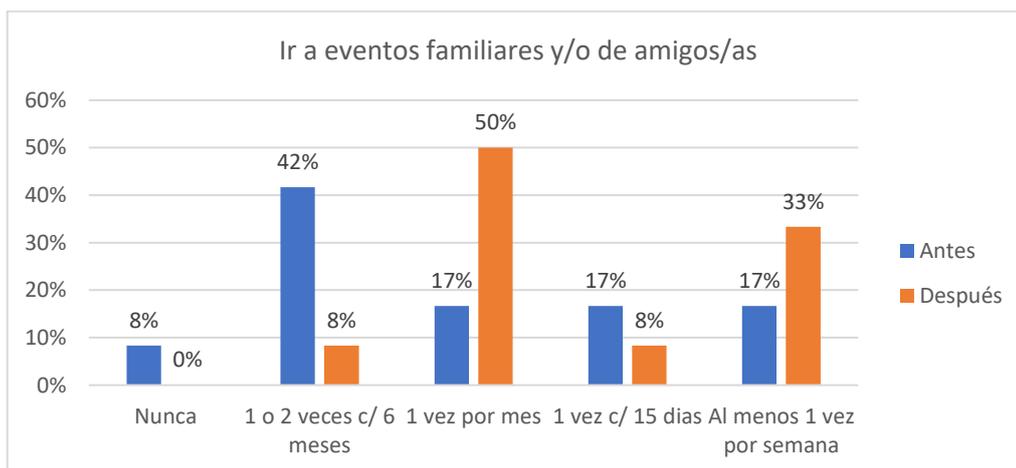


Gráfico 8

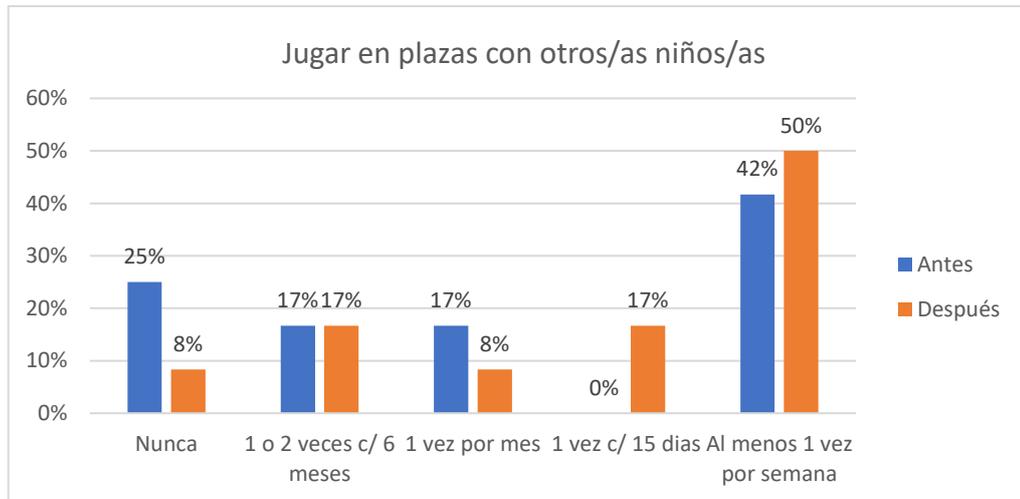


Gráfico 9

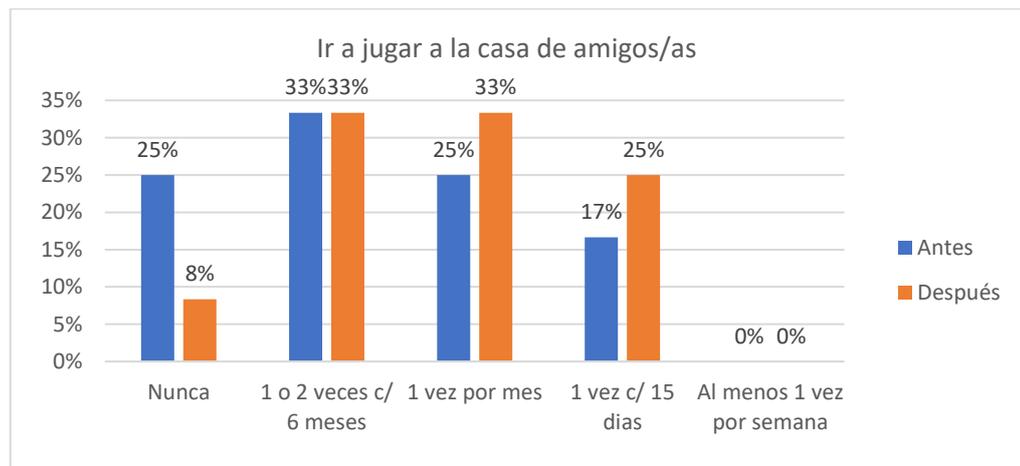


Gráfico 10

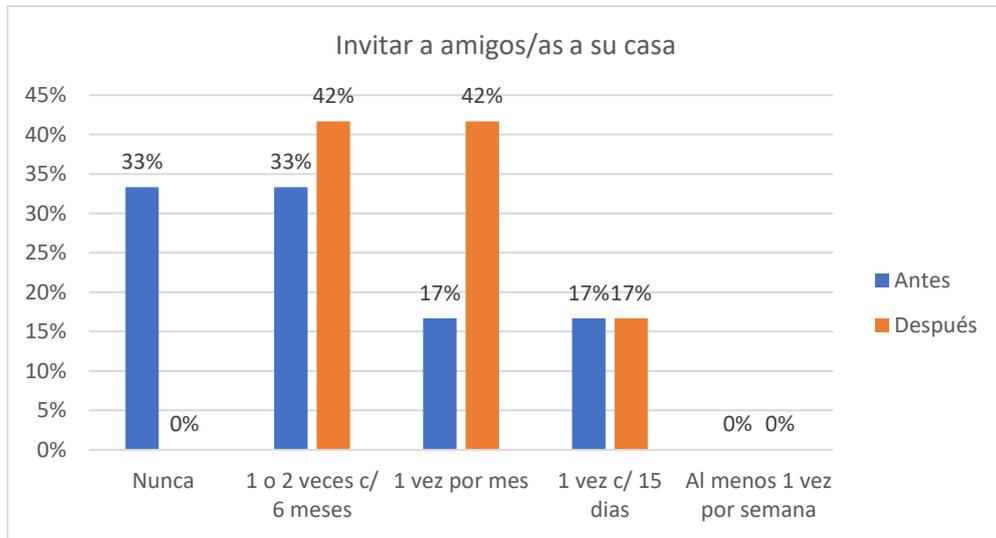


Gráfico 11

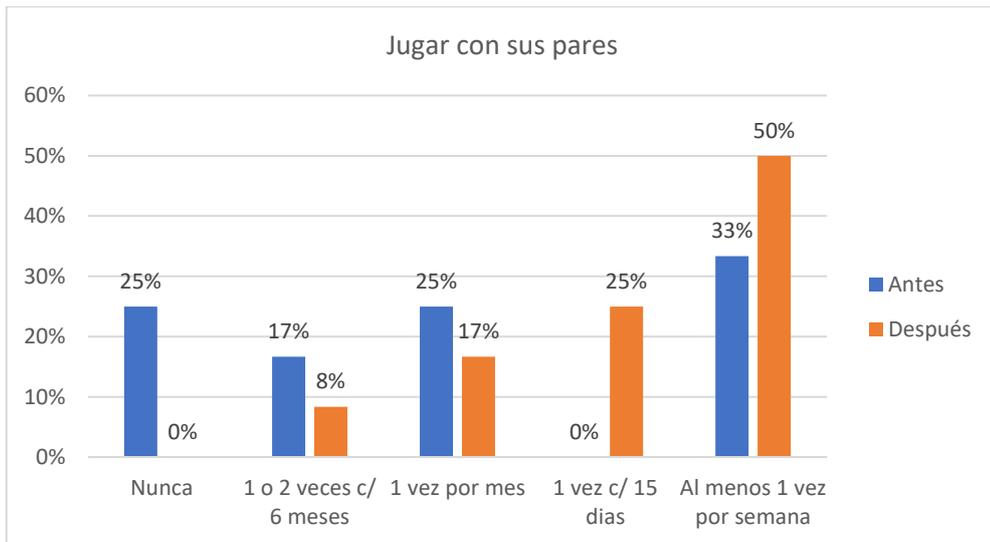


Gráfico 12

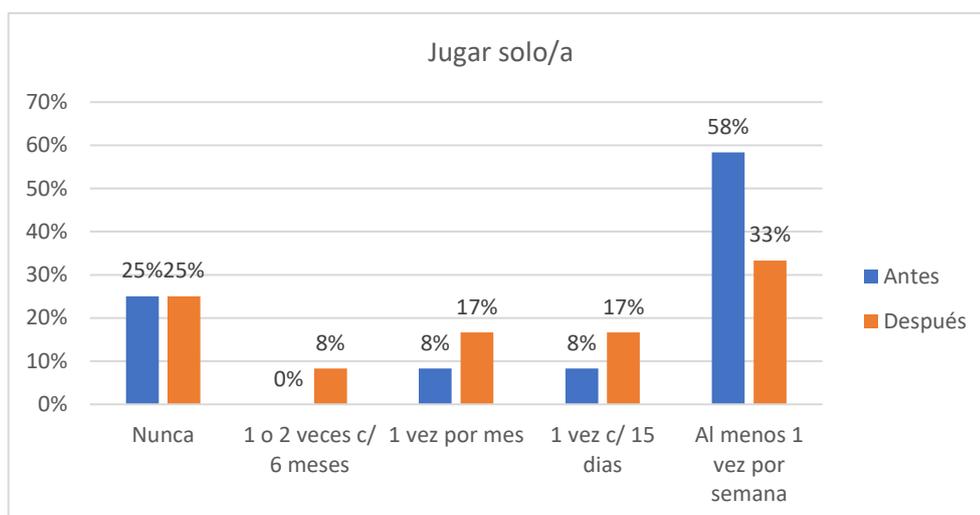
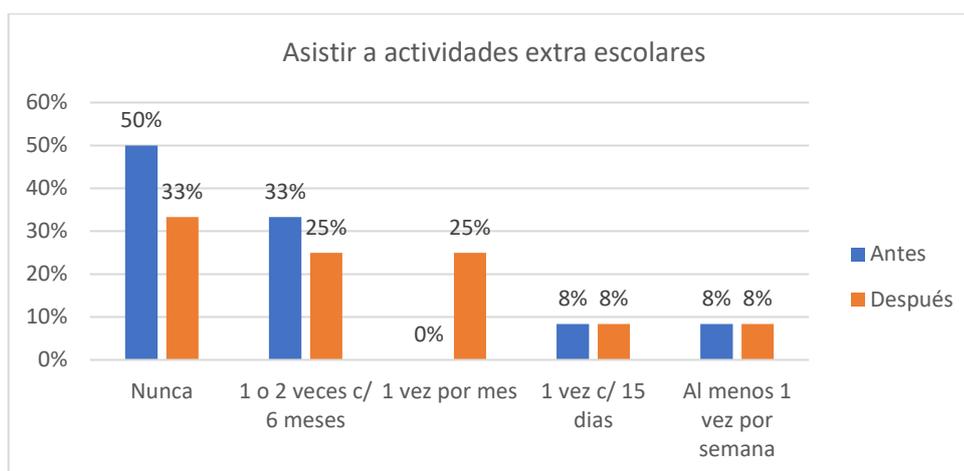


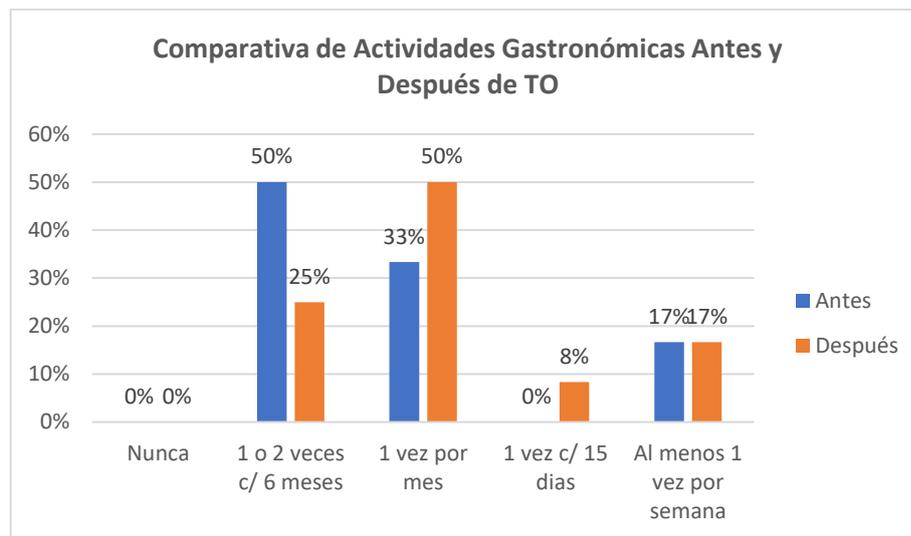
Gráfico 13



- Gráfico 14, comparativa de Actividades Gastronómicas: en el gráfico a continuación, se ve reflejado el resultado de la participación de los sujetos en actividades gastronómicas (ir a restaurantes) antes y después de recibir tratamiento de terapia ocupacional. **Antes** de recibir tratamiento, el **0%** nunca asistió, el **50%** **1 o 2 veces cada seis meses**, el **33%** **1 vez por mes**, el **0%** **1 vez cada 15 días** y el **17%** **al menos 1 vez por semana**. En tanto, **después** de recibir el tratamiento, el **0%** **nunca** asistió, el **25%** **1 o 2 veces cada seis meses**, el **50%** **1 vez por mes**, el **8%** **1**

vez cada 15 días y el 17% al menos 1 vez por semana. El gráfico arroja evidencia que después de recibir el tratamiento, la frecuencia con la que participan de actividades gastronómicas se ve aumentada.

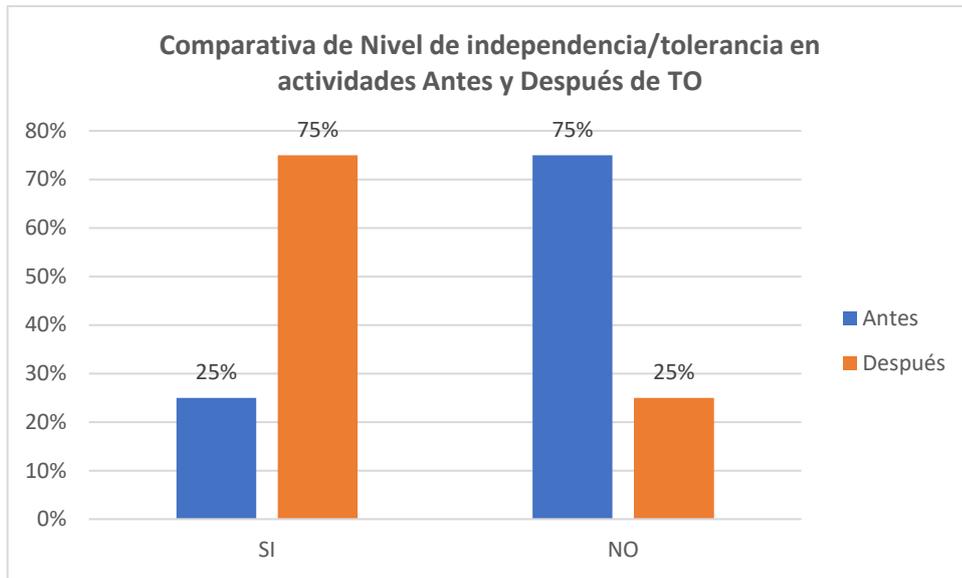
Gráfico 14



• **Nivel de independencia/tolerancia en actividades antes y después de recibir el tratamiento de Terapia Ocupacional:**

○ Gráfico 15, comparativa de nivel de independencia/tolerancia en actividades: a continuación, se detalla en el gráfico el nivel de tolerancia/independencia a actividades (concurrir a eventos dejándolo/a solo/a hasta irlo/irla a buscar, tolerar las actividades/eventos el tiempo completo) que tenían los sujetos antes y después de realizar el tratamiento. Los resultados demuestran que **antes** de recibir el tratamiento, el **25%** de la muestra “**SI**” toleraba/era independiente en las actividades, mientras que el **75%** de la muestra respondió que “**NO**”. Entretanto, **después** de recibir el tratamiento, el **75%** de la muestra respondió que “**SI**” tolera/es independiente en las actividades, mientras que el **25%** respondió que “**NO**”.

Gráfico 15



Aspectos analizados: gráfico 16 concurrir a eventos dejándolo solo/a, gráfico 17 tolera tiempo completo las actividades.

Gráfico 16

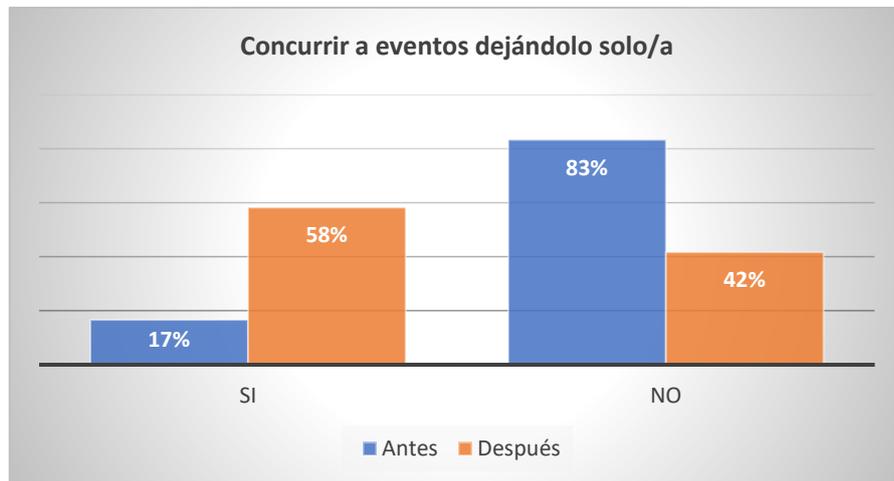
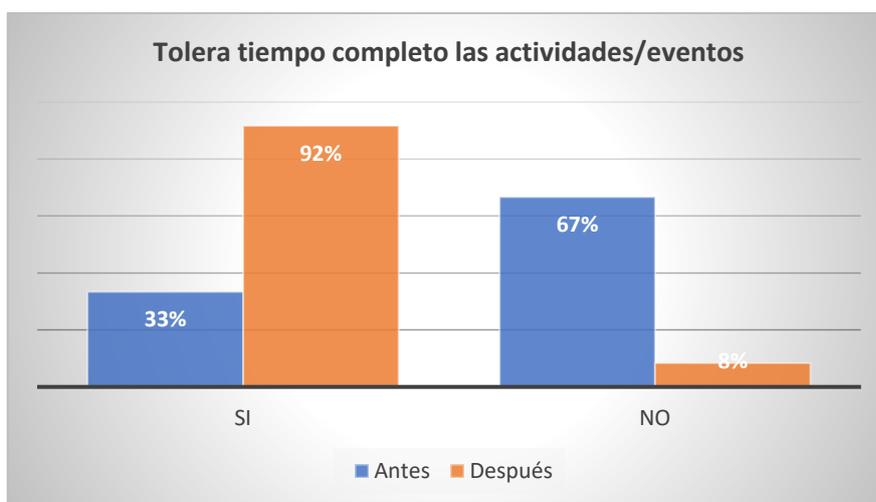


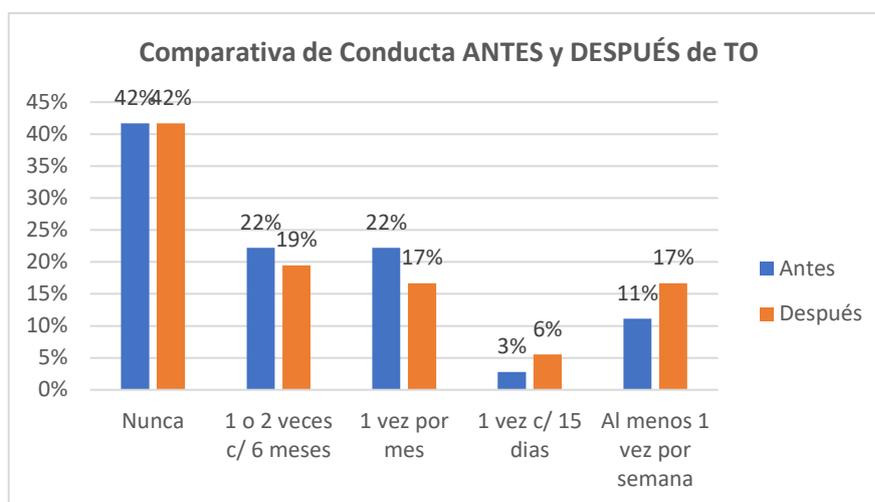
Gráfico 17



- **Conducta de los niños y niñas, antes y después de recibir el tratamiento de Terapia Ocupacional:**

- Gráfico 18, comparativa de conductas: en el siguiente gráfico se analiza la conducta de los sujetos (conductas agresivas hacia otros/otras niños/niñas, recibir notas por comportamiento inadecuado por parte del jardín, escuela o persona a cargo, tolerar viajar en transporte sin tener o sentir (berrinches, angustia, ansiedad, evitación)) antes y después de recibir tratamiento de terapia ocupacional. Según los datos pesquisados, **antes** el **42%** de la muestra respondió que **nunca** tuvo conductas negativas, el **22%** **1 o 2 veces cada seis meses**, el **22%** **1 vez por mes**, el **3%** **1 vez cada 15 días** y el **11%** **al menos 1 vez por semana**. Mientras que, **después** de recibir el tratamiento, el **42%** de los sujetos respondieron que **nunca** tuvieron conductas negativas, el **19%** **1 o 2 veces cada seis meses**, el **17%** **1 vez por mes**, el **6%** **1 vez cada 15 días** y el **17%** **al menos 1 vez por semana**.

Gráfico 18



Aspectos Analizados: gráfico 19 conductas agresivas a otros/as, gráfico 20 recibir notas por comportamiento inadecuado, gráfico 21 tolerar viajar en transporte.

Gráfico 19

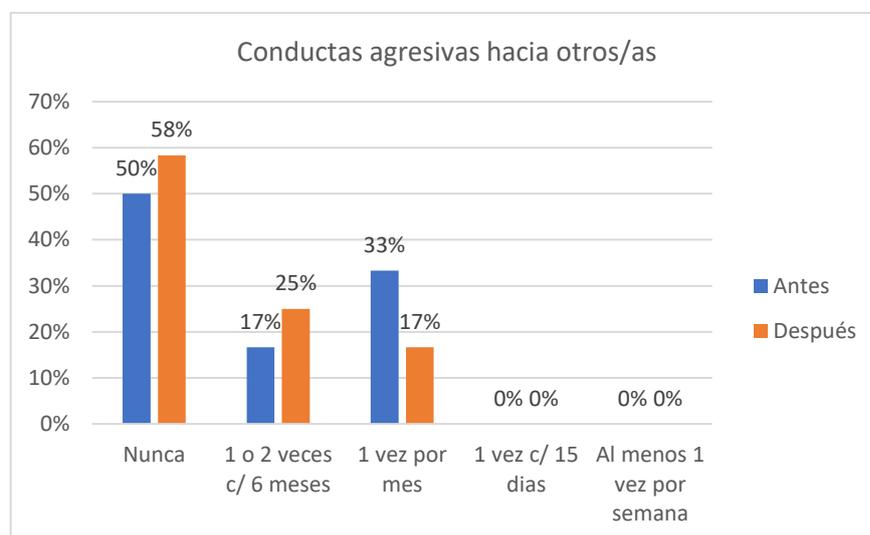


Gráfico 20

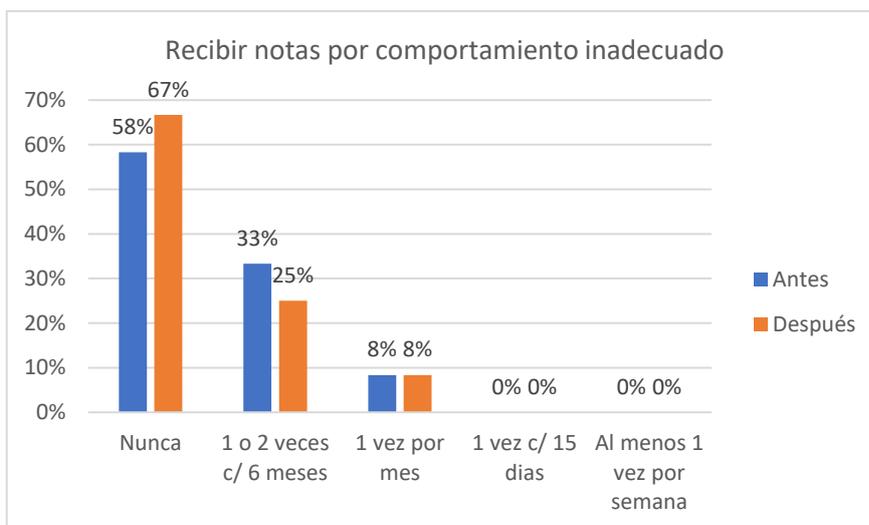
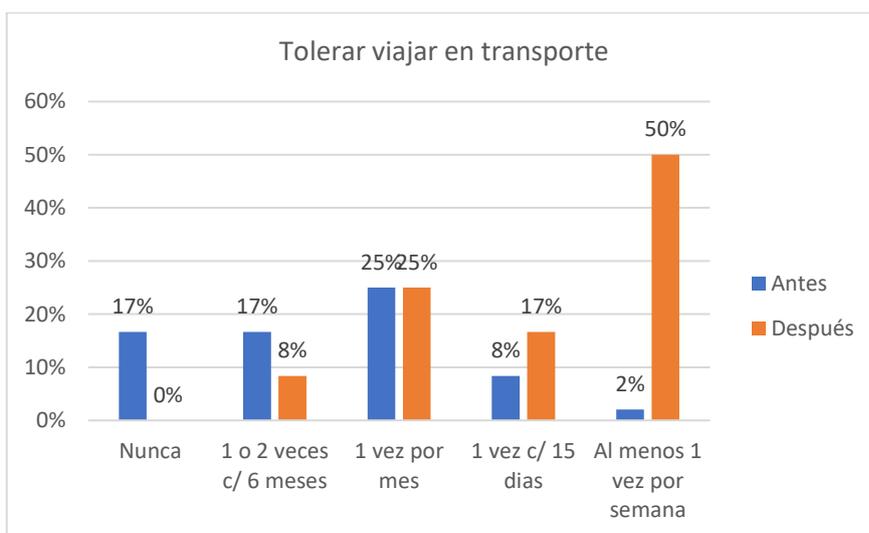


Gráfico 21



## 12. CONCLUSIÓN Y PROPUESTA

### Conclusión

Se puede concluir a partir de los datos recolectados en la “**Encuesta sobre participación social informal a los cuidadores primarios de niños y niñas que reciben tratamiento de terapia ocupacional**”, de los resultados expuestos y analizados anteriormente, y teniendo en cuenta la pregunta de investigación, la hipótesis inicial donde se enuncia que “La participación social en niños y niñas de 4 a 7 años que presentan trastornos en el procesamiento sensorial, muestra evolución positiva tras recibir tratamiento de terapia ocupacional desde el modelo teórico-práctico de Integración Sensorial”, que, efectivamente existe una evolución positiva y un incremento en la participación social informal en los sujetos con estas características que reciben o recibieron tratamiento de terapia ocupacional. Se refuerza esta afirmación a través de los resultados recabados más relevantes y sobresalientes en las siguientes áreas:

**Actividades culturales:** (asistir a eventos, cine o teatro), según los resultados más relevantes, se verifica que hubo un incremento significativo y positivo en cuanto a la frecuencia de asistencia a estos ya que, **antes** del tratamiento, un **67%** de la muestra respondió que asistía al menos **1 o 2 veces cada seis meses**, mientras que este resultado disminuyó a un **33% después** de recibir tratamiento de terapia ocupacional, incrementándose el porcentaje a la frecuencia de **1 vez por mes**, que **antes** del tratamiento arrojaba un **25%** y **después** del tratamiento a un **58%**, por lo tanto, hubo una mayor frecuencia de participación en actividades culturales al recibir tratamiento.

**Actividades recreativas:** en dicha área se observa un cambio notable y beneficioso arrojando como resultado que los niños y niñas aumentaron su participación, por empezar, en “ir a cumpleaños”, **antes** de recibir el tratamiento, el resultado fue de **0%** en la frecuencia de **1 vez cada 15 días**, mientras que **después** de recibir el tratamiento, arrojó un **33%**, con respecto a “ir a jugar a la casa de amigos/as” los niños y niñas aumentaron su frecuencia de participación **1 vez cada 15 días**, **antes** del tratamiento arrojaba un **17%** y **después** de recibirlo un **25%**, en lo que refiere a “ir a eventos familiares y/o amigos/as”, **antes** del tratamiento la asistencia era de un **17%** en la frecuencia de **1 vez por mes**, incrementándose la misma **después** de recibir el tratamiento a un **50%**. Se considera un aumento relevante en el aspecto de “invitar amigos/as a la casa”, ya que **antes** del tratamiento un **33%** respondió que nunca lo había hecho, y **después** del tratamiento el resultado para la misma frecuencia se redujo a **0%**, por lo tanto, el 100% de la muestra experimentó al menos una vez la experiencia de invitar a su casa a un amigo/a durante/luego del tratamiento. Con respecto a “jugar en plazas con otros/as niños/niñas”, se analiza un incremento significativo en la frecuencia **1 vez cada 15 días**, **antes** del tratamiento el resultado era **0%**, aumentando a **17%** **después** de recibir el tratamiento y disminuyendo el porcentaje en la frecuencia **nunca**, que **antes** de recibir el tratamiento el porcentaje era de un **25%** y **después de 8%**. En lo que refiere a “jugar con sus pares”, se nota un incremento significativo en la frecuencia **al menos 1 vez por semana**, ya que **antes** del tratamiento el resultado fue un **33%** y **después un 50%**, también un resultado notable en la frecuencia **nunca**, arrojando **0%** **después** del tratamiento, mientras que **antes** de realizarlo era de un **25%**. En lo que refiere a “jugar solo”, **antes** del tratamiento un **58%** de la muestra lo hacía **al menos 1 vez por semana**, mientras que **después** del tratamiento este

porcentaje disminuyó a **33%**, lo que muestra y evidencia un incremento en participar del juego con otros/as niños/niñas. Por último, en “asistir a actividades extraescolares”, se muestra un aumento en la frecuencia y experimentación de participar en las mismas, ya que **después** de recibir el tratamiento el resultado es de **25%**, y **antes 0%**.

**Actividades gastronómicas:** se observa un aumento positivo en el nivel de participación de la actividad “ir a restaurantes” **después** de recibir el tratamiento el resultado fue del **50%** en la frecuencia de **1 vez al mes**, mientras que **antes** de recibirlo el porcentaje era de **33%**.

**Nivel de independencia/tolerancia en actividades:** en lo que refiere a este aspecto, se ve reflejada una mejoría en el desempeño del niño o niña al momento de realizar las actividades seleccionadas, ya que **después** de recibir el tratamiento, los datos arrojan una disminución para la respuesta “**NO**” podían “dejar solos/as a los/las niños/niñas cuando concurren a eventos” dando un **42%**, mientras que **antes** de empezar el tratamiento para la respuesta “**NO**” un **83%**, y **antes** del tratamiento la respuesta a “**SI**” podían “dejar solos/as a los/las niños/niñas cuando concurren a eventos” sólo arrojaba un **17%**, y **después** un **58%**. Con respecto a “tolerar tiempo completo las actividades/eventos”, **antes** de recibir el tratamiento el **67%** “**NO**” lo toleraba, mientras que **después** de recibirlo este porcentaje disminuyó a **8%**, “**SI**” tolerando las actividades en un porcentaje del **92%**. En el tratamiento de terapia ocupacional, más allá de todo lo descrito a lo largo del trabajo, se trabajan aspectos como el nivel de tolerancia y seguimiento de reglas que influyen directamente en el niño y en la niña a la hora de relacionarse con otras personas y en diferentes ambientes.

**Conducta:** los datos arrojados señalan que también hubo un cambio favorable al recibir el tratamiento, en el aspecto de “conductas agresivas hacia otros/as niños/as, en la frecuencia **1 vez por mes**, antes de recibir el tratamiento el porcentaje era de **33%**, disminuyendo a **17% después** de recibirlo. Con respecto a “recibir notas por comportamiento inadecuado”, antes del tratamiento la frecuencia **nunca** arrojó un resultado del **58%**, aumentando **después** de recibirlo a **67%**. Por último, en la “tolerancia para viajar en transporte”, el cambio más significativo se da en la frecuencia de **al menos 1 vez por semana**, antes del tratamiento el resultado fue de **33%**, aumentando el mismo **después** de recibir el tratamiento a **50%**.

Si se comparan los resultados presentados entre antes y después de recibir el tratamiento de terapia ocupacional desde la teoría de integración sensorial, se observan y se ven reflejadas las influencias, los avances alcanzados y los beneficios positivos que ejerce el tratamiento en consultorio sobre el área de participación social en los sujetos seleccionados, como también el valor que tienen los conocimientos de los profesionales que son quienes facilitan los cambios durante el proceso de tratamiento.

Los resultados confirman la pregunta de investigación, y dan cuenta de la importancia de abordar estas problemáticas en los niños y niñas, del cambio significativo y deseado que ocurre en su desempeño ocupacional, tras recibir y adquirir una mayor entrada, registro, organización e integración de sus sensaciones, normalizando el procesamiento sensorial y así llegar a niveles óptimos en cada sistema y alcanzar mejores resultados, del impacto efectivo generado en su entorno y en ellos mismos al dar respuestas más adaptativas, de auto regularse con mayor frecuencia, de aumentar el nivel de tolerancia a la frustración y al seguimiento de

reglas, sólo por citar algunos ejemplos que se trabajan, que presentan relación directa con los objetivos de tratamiento y que repercuten indirecta y positivamente en las diferentes habilidades del niño y de la niña, del modo en que se involucran en actividades significativas, en la manera de relacionarse con otros individuos, en su desempeño funcional y exitoso en lo cotidiano y, en consecuencia, en el incremento del nivel de su participación social.

### **Propuesta**

Por todo lo anterior y a modo de conclusión, se propone dar una mayor visibilidad al rol del terapeuta ocupacional, y destacar los significativos beneficios y alcances que se logran con el tratamiento de terapia ocupacional en los procesos de participación social en salud, en niños y niñas que presentan dificultades en el procesamiento sensorial, obrando como facilitador de espacios y propiciando intervenciones que favorecen la participación plena en las diferentes áreas del desempeño.

Cabe destacar, que la valoración de los resultados obtenidos sirve como dato y referencia, para la implementación de acciones futuras con los pacientes, también la relevancia de invitar a otros profesionales y a la comunidad a que conozcan y comprendan los efectos positivos que se producen en el nivel de participación desde lo cotidiano en aquellos sujetos que recibieron tratamiento, y considerarlo como un potencial en el intento de construir relaciones saludables, de relacionarse con sus pares, de fortalecer vínculos y de socializar con otros de la forma más adaptativa posible, aspectos tan imprescindibles en cada etapa de la vida y para el aprendizaje y el desarrollo infantil. Como se mencionó en el presente trabajo, el ser humano es un

sujeto social por naturaleza y necesita de la interacción y de la convivencia con otros individuos para evolucionar y desarrollarse.

Según el Marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional (2008), cuando los terapeutas ocupacionales trabajan con sus pacientes, dirigen sus esfuerzos a ayudarles en el desempeño, los cambios en este se dirigen directamente para mejorar la ocupación que tiene sentido y como consecuencia tiene un efecto en la salud, el bienestar y la satisfacción vital. El “fin” en el proceso de intervención se produce con la mejoría del paciente al involucrarse en una ocupación significativa, el involucrarse en una ocupación para estar activo se considera de gran objetivo de la intervención, se intenta fomentar el desempeño de las ocupaciones o actividades que se desean y son necesarias. Y dicho esto, para nuestra disciplina la participación social es considerada una ocupación significativa, y el sujeto que se implica en actividades le da un sentido de eficacia y eficiencia a su hacer diario.

Atendiendo a estas consideraciones y, por último, he de mencionar que es frecuente que las intervenciones con los pacientes, en los consultorios de terapia ocupacional, se den de forma individual atendiendo a las necesidades particulares de cada niño o niña y de su familia, y donde principalmente se hace hincapié en las áreas de AVD, de juego y de educación. Es por ello, que, a raíz de los resultados obtenidos en el presente trabajo, se hace sustancial, al momento de planificar la intervención, incluir y darle mayor relevancia al área de participación social, generar espacios de participación directa en todos los ámbitos y poder utilizar diferentes estrategias terapéuticas para lograr un mayor desempeño del niño y de la niña en la comunidad, con su familia y con sus pares. En tal sentido, se sugiere incorporar en el tratamiento las siguientes alternativas: organizar actividades grupales entre los

pacientes con cierta periodicidad, diagramar salidas terapéuticas en forma grupal o individual (asistir a eventos o a plazas) y festejar los cumpleaños de los y las pacientes en los consultorios con participación de otros/otras, de los profesionales y cuidadores primarios. También es importante destacar el rol del adulto en la participación infantil, y como profesionales es fundamental guiar a los padres y a los maestros, brindarles información sobre la problemática de los y las niñas y sus repercusiones, sobre las diferentes estrategias que pueden utilizar en los ambientes donde se desempeñan y actuar, así como provocadores y facilitadores de esta.

Como terapeutas ocupacionales es posible y fundamental continuar generando espacios propicios e inclusivos para el desarrollo óptimo de las diferentes áreas de ocupación que forman parte de nuestras vidas y que mejoran la calidad de esta y de nuestro entorno.

## 13. BIBLIOGRAFIA

### 13.1 Bibliografía impresa

- American Occupational Therapy Association (2008). Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso (2da. Ed.).
- Ayres, A. Jean: La Integración sensorial y el niño. - México. Trillas, 1998 (reimp. 2010). 226 p. il; 23 cm. Traducción de: Sensory Integration and the child
- Ayres AJ. Tactile Functions: Their relation to Hyperactive and perceptual motor behavior. Am J Occup Ther. 1964; 18: 6-11.
- Ayres, A. J. (1972<sup>a</sup>). Sensory integration and learning disorders. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Beaudry Bellefeuille, I. (2003). Problemas de aprendizaje en la infancia: La descoordinación motriz, la hiperactividad y las dificultades académicas desde el enfoque de la teoría de la integración sensorial. Oviedo: Ediciones Nobel.
- Blanche, Erna Imperatore (2008). Equilibrio Sensorial, una guía sobre procesamiento sensorial para padres y profesionales. Therapy West
- Blanche, E., Boticelli, M., Hallway, M. (2006). Combinando el Tratamiento del neurodesarrollo y los principios de Integración Sensorial. Therapy Skill Builders
- Blanche E. Manual de curso 1 “la perspectiva de integración sensorial”. Madrid: Aytona; 2012.

- Blanche, E; Reinoso, G. Terapia Ocupacional en la infancia. Algunos enfoques de intervención en terapia ocupacional infantil. 2008, ISBN 84-9835-027-1, págs. 105-120
- Bodrova Elena y Debora J. Leong. “La teoría de Vygotsky: principios de la psicología y la educación”. En: curso de Formación y Actualización Profesional para el Personal Docente de Educación Preescolar. Vol. I. SEP. México 2005, p. 48.
- Bundy AC, Lane SJ, Murray EA. Sensory integration: Theory and practice. Filadelfia: F. A. Davis Company, 2002.
- Carballo, V. (2007). Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales (7ma ed.). Madrid: Editores Siglo XXI de España, S.A.
- Christiansen, C. H., & Matuska, K. M. (2004). The importance of everyday activities. In C. H. Christiansen & K. M. Matuska (Eds.), *Ways of living: Adaptive strategies for special needs* (3rd ed., pp. 1–20). Bethesda, MD: AOTA Press.
- Crepeau E, Willard Helen, Spackman C., Cohn E., Barbara a. boyt schell. Terapia Ocupacional. (2005) Editorial medica panamericana Buenos Aires.
- Del Moral G, Jiménez EC, Tro M. Integración Sensorial. Documento no publicado.
- Dunn, W. (2016). Manual del Perfil Sensorial 2. Madrid: Pearson Educación.

- Jacqueline Gassier, “Manual del desarrollo psicomotor del niño” “Las etapas de sociabilización. Los grandes aprendizajes. La creatividad. 2da Ed. (1990) Editorial Masson
- Kranowitz, C. S. (2005). *The Out-of-Sync Child: Recognizing and Coping with Sensory Processing Disorders*. New York, NY: Penguin Group.
- Miller L. *Sensational kids: Hope and help for children with sensory processing disorder*. Nueva York: Putnam, 2006.
- Piaget, J. (1973) *La representación del mundo en el niño*. Madrid: Morata.
- Piaget, J. (1977). *The role of action in the development of thinking*. In *Knowledge and development* (pp. 17–42). Springer US
- Roley SS, Blanche EI, Schaaf RC. *Understanding the nature sensory integration with diverse populations*. San Antonio: Therapy Skill Builders, 2001.
- Sampieri, R (2014), *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). México: Interamericana Editores. S.A. DE C.V.
- World Health Organization. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud: CIF: versión abreviada*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

### **13.2 Bibliografía Tecnológica**

(1) Almoguera Martínez MA. Efectividad de la Terapia Ocupacional en niños con autismo, TOG (A Coruña) (revista en Internet). 2016 disponible en: <http://www.revistatog.com/num23/pdfs/original1.pdf>

**(2) Catalá López, M. (2015). Relación entre defensividad sensorial, interacción social y satisfacción vital en adultos jóvenes universitarios chilenos de primer curso de Terapia Ocupacional, Kinesiología y Fonoaudiología.**

[https://www.academia.edu/33353536/Relaci%C3%B3n\\_entre\\_defensividad\\_sensorial\\_l\\_interacci%C3%B3n\\_social\\_y\\_satisfacci%C3%B3n\\_vital\\_en\\_universitarios\\_chilenos\\_de\\_primer\\_curso\\_de\\_Terapia\\_Ocupacional\\_Kinesiolog%C3%ADa\\_y\\_Fonoaudiolog%C3%ADa](https://www.academia.edu/33353536/Relaci%C3%B3n_entre_defensividad_sensorial_l_interacci%C3%B3n_social_y_satisfacci%C3%B3n_vital_en_universitarios_chilenos_de_primer_curso_de_Terapia_Ocupacional_Kinesiolog%C3%ADa_y_Fonoaudiolog%C3%ADa)

**(3) Jorquera, S., & Romero, D. (2016). Terapia ocupacional utilizando el abordaje de integración sensorial: estudio de caso único. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 16 (1**

<https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/41949>

(4) Eficacia de la Integración Sensorial (táctil, vestibular, visual, auditivo, propioceptivo) como medio de tratamiento terapéutico, para mejorar los hábitos conductuales, mediante la optimización de las capacidades sensoriales en niños y niñas en edades comprendidas entre 3-7 años con trastornos del Neurodesarrollo en el Hospital Metropolitano y en el Centro de Rehabilitación y Pedagogía REYPIN en el período marzo-septiembre 2016.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11747>

**(5) Erazo, Oscar A. (2016) Problemas de conducta en el aula, relaciones entre la integración sensorial, problemas de la atención y la conducta. *Revista de Psicología GEPU*, 7**

<https://revistadepsicologiagepu.es.tl/Problemas-de-Conducta-en-el-Aula%2C-Relaciones-entre-la-Integraci%C3%B3n-Sensorial%2C-Problemas-de-la-Atenci%C3%B3n-y-la-Conducta.htm>

# ANEXO

# Encuestas (12, Formulario googleforms) y consentimiento informado

## Encuesta N°1

### Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

#### Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

#### \*Obligatorio

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

## Encuesta N°2

# Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá

completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

**\*Obligatorio**

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

## Encuesta N°3

# Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la

información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

**\*Obligatorio**

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

**SI**

NO

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

**SI**

NO

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

## Encuesta n°4

# Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y

niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

### \*Obligatorio

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

#### **Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

#### **1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

#### **1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

## Encuesta N°5

# Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

### Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

### \*Obligatorio

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

**SI**

NO

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo?  
DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

## Encuesta N°6

# Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

**\*Obligatorio**

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

SI

**NO**

## Encuesta N°7

# Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

### Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

**\*Obligatorio**

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

## Encuesta N°8

# Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

### Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines

estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

**\*Obligatorio**

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

## Encuesta N°9

# Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y

niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

**\*Obligatorio**

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

**SI**

NO

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

## Encuesta N°10

### Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de

# niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

## Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

### \*Obligatorio

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**Nunca**

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

# Encuesta N°11

## Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

### Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

### \*Obligatorio

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

**SI**

NO

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo?  
DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

## Encuesta N°12

# Encuesta sobre Participación Social Informal a cuidadores primarios de niños/niñas que reciben tratamiento de Terapia Ocupacional

Consentimiento Informado

Mi nombre es Lucrecia Vázquez. A fines de obtener el título profesional de Lic. en Terapia Ocupacional, estoy realizando mi trabajo de integración final sobre los beneficios del tratamiento de Terapia Ocupacional en la participación Social de niños y niñas con dificultades en la modulación sensorial.

La participación en la encuesta es voluntaria, a través de la manifestación explícita de voluntad de participar. La participación no originará costo alguno para los participantes. No compartiré la identidad de aquellos que participen en el trabajo de investigación final. La información que recoja para este proyecto será confidencial y solo a fines estadísticos. El nombre es solicitado a los fines prácticos de poder organizar la información obtenida.

Si tiene cualquier duda puede contactarme vía e-mail: [lucrevaz@hotmail.com](mailto:lucrevaz@hotmail.com)

Desde ya, muchas gracias por su colaboración.

Declaro haber leído y comprendido en qué consiste la encuesta y acepto participar del trabajo de investigación.

A continuación, se desarrolla el contenido de la encuesta, en el que Ud. deberá completar según los indicadores, cómo eran las actividades del niño y/o niña ANTES Y DURANTE/DESPUÉS de recibir tratamiento de terapia ocupacional.

**\*Obligatorio**

1) ¿Con qué frecuencia concurría a eventos musicales, teatro, cine? ANTES de recibir el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

1) ¿Con qué frecuencia concurre a eventos musicales, teatro, cine? DURANTE O DESPUÉS de recibir el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asistía a cumpleaños? ANTES del tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

2) ¿Asiste a cumpleaños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asistía a eventos familiares o de amigo/as? ANTES del tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

3) ¿Asiste a eventos familiares o de amigo/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

4) ¿Jugaba en la plaza con otros niños? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

4) ¿Juega en la plaza con otros niños? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

5) ¿Iba a jugar a la casa de amigos/as? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

5) ¿Va a jugar a la casa de amigos/as? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invitaba a amigos a jugar a su casa? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

6) ¿Invita a amigos a jugar a su casa? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Iba a comer a restaurantes? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

7) ¿Va a comer a restaurantes? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Jugaba con sus pares? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

8) ¿Juega con sus pares? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

**1 vez cada 15 días**

Al menos 1 vez por semana

9) ¿El juego solitario era de su preferencia? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

9) ¿El juego solitario es de su preferencia? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

**Al menos 1 vez por semana**

10) ¿Asistía a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

10) ¿Asiste a actividades extraescolares? (actividades deportivas, artísticas, etc.) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tenía conductas agresivas hacia otros niños/niñas? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

11) Tiene conductas agresivas hacia otros niños/niñas? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibió notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

12) ¿Recibe notas por comportamiento inadecuado de parte del jardín, escuela o persona al cuidado de su hijo/a? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Toleraba viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) ANTES de empezar el tratamiento \*

Nunca

**1 o 2 veces cada 6 meses**

1 vez por mes

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

13) ¿Tolera viajar en transporte público? (subte, tren, colectivo) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

Nunca

1 o 2 veces cada 6 meses

**1 vez por mes**

1 vez cada 15 días

Al menos 1 vez por semana

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo podía dejar solo/a? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) ANTES de empezar el tratamiento \*

SI

**NO**

14) ¿En caso de concurrir a eventos, lo puede dejar solo? (por ejemplo, llevarlo al cumpleaños y retirarse hasta ir a buscarlo/a) DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los toleraba el tiempo completo? ANTES de empezar el tratamiento \*

**SI**

NO

15) ¿En caso de realizar actividades o concurrir a eventos, las/los tolera el tiempo completo? DURANTE el tratamiento o DESPUÉS de haberlo finalizado \*

**SI**

NO