

# Dificultades de alimentación y trastornos sensoriales en niños en edad preescolar de Bogotá: un estudio transversal

## Feeding Difficulties and Sensory Disorders in Preschool Children from Bogotá: A Cross-sectional Study

Sergio David Romero Arias<sup>1</sup> • Michelle Higuera Carrillo<sup>2</sup> • Martha Báez<sup>3</sup>

**Cómo citar:** Romero Arias SD, Higuera Carrillo M, Báez M. Dificultades de alimentación y trastornos sensoriales en niños en edad preescolar de Bogotá: un estudio transversal. ADOPA. 4(1):E41001. Disponible en: <https://adopa.pediatriadominicana.org/index.php/adopa/article/view/90>

### Resumen

**Objetivo:** evaluar la prevalencia de las dificultades de alimentación y los trastornos del procesamiento sensorial en niños de 3 a 6 años en Bogotá, y explorar de manera preliminar sus posibles repercusiones sobre la dinámica familiar y el bienestar infantil.

**Métodos:** se realizó un estudio transversal entre enero y marzo de 2024 con 128 niños de 3 a 6 años de una institución privada en Bogotá. Se aplicaron la Escala Argentina de Dificultades Alimentarias en Niños (EADAN) y el Perfil Sensorial de Dunn, ambos instrumentos validados. Se incluyó la descripción del proceso de consentimiento informado y aprobación ética.

**Resultados:** el 46,9 % presentó dificultades de alimentación; de estas, un tercio fueron moderadas a graves. El 72,6 % evidenció alteraciones en el procesamiento sensorial, predominando la baja respuesta sensorial y la hipersensibilidad.

**Conclusiones:** las dificultades de alimentación y los trastornos sensoriales son frecuentes en preescolares. Aunque los resultados son descriptivos y limitados a una muestra pequeña,

<sup>1</sup> Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia.

ORCID: 0000-0002-6756-1406 • E-mail: [sdromero@unbosque.edu.co](mailto:sdromero@unbosque.edu.co)

<sup>2</sup> Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

ORCID: 0000-0002-0876-7885 • E-mail: [michellehiguera@yahoo.com](mailto:michellehiguera@yahoo.com)

<sup>3</sup> Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

ORCID: 0009-0002-7530-0713 • E-mail: [baezmartha@unbosque.edu.co](mailto:baezmartha@unbosque.edu.co)

refuerzan la necesidad de estudios multicéntricos con análisis inferencial que permitan explorar el impacto familiar y conductual de estos trastornos.

**Palabras clave:** trastornos de la nutrición del niño; trastornos de ingestión y alimentación en la niñez; procesamiento sensorial; irritabilidad alimentaria.

## Abstract

**Objective:** To assess the prevalence of feeding difficulties and sensory processing disorders in children aged 3 to 6 years in Bogotá, and to preliminarily explore their potential impact on family dynamics and child well-being.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted between January and March 2024, involving 128 children aged 3 to 6 years from a private institution in Bogotá. The Argentine Scale of Feeding Difficulties in Children (EADAN) and the Dunn Sensory Profile, both validated instruments, were administered. The study included a description of the informed consent process and ethical approval.

**Results:** A total of 46.9% of participants exhibited feeding difficulties; among these, one third were moderate to severe. Sensory processing alterations were observed in 72.6% of the children, with low sensory responsiveness and hypersensitivity being predominant.

**Conclusions:** Feeding difficulties and sensory processing disorders are common among preschoolers. Although the results are descriptive and limited to a small sample, they underscore the need for multicenter studies with inferential analyses to further explore the familial and behavioral impact of these disorders.

**Keywords:** Feeding and eating disorders of childhood; sensory perception; developmental disabilities; child nutrition disorders.

## Introducción

Las dificultades de alimentación son una de las preocupaciones más frecuentes de los padres durante la primera infancia. Estas abarcan desde conductas selectivas y rechazo de alimentos hasta dificultades físicas o emocionales durante las comidas<sup>1</sup>. Pueden afectar la ingesta nutricional necesaria para un crecimiento saludable y suelen acompañarse de estrés familiar, ansiedad y tensión en la relación padre-hijo.

Los trastornos del procesamiento sensorial (TPS) se han reconocido como un factor relevante asociado a estas dificultades. Se caracterizan por respuestas atípicas a los estímulos sensoriales, como hiper o hiporreactividad ante estímulos táctiles, vestibulares u orales. Por ejemplo, un niño con defensividad táctil puede rechazar determinadas texturas de alimentos, mientras que una hipersensibilidad vestibular puede manifestarse como dificultad para permanecer sentado durante las comidas<sup>2</sup>.

Diversas investigaciones, principalmente en países desarrollados, han descrito la coexistencia entre las dificultades de alimentación y los TPS, con prevalencias que oscilan entre el 20 % y el 50 %. Sin embargo, la evidencia en poblaciones latinoamericanas es limitada, donde los factores culturales, socioeconómicos y el acceso a la atención sanitaria pueden influir tanto en los patrones alimentarios como sensoriales<sup>3</sup>.

Con el fin de abordar este vacío, el presente estudio analiza la prevalencia de las dificultades de alimentación y los TPS en niños preescolares de Bogotá, aportando evidencia para mejorar la comprensión y el abordaje clínico de estos trastornos en contextos similares.

## Metodología

### Diseño del estudio

Se realizó un estudio observacional de tipo transversal entre enero y marzo de 2024 en Bogotá, Colombia, siguiendo las directrices STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*) para investigaciones observacionales. El objetivo principal fue estimar la prevalencia de las dificultades de alimentación y los trastornos del procesamiento sensorial en niños en edad preescolar, así como describir sus características clínicas y conductuales.

## Población y métodos de selección

Tras la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Universidad El Bosque, los participantes fueron reclutados en una institución educativa privada de Bogotá.

Los criterios de inclusión fueron: niños entre 3 y 6 años cuyos padres o tutores otorgaron consentimiento informado.

Se excluyeron los participantes con antecedentes conocidos de trastornos de la alimentación, trastorno del espectro autista o cáncer, según la información proporcionada por los cuidadores.

La muestra final estuvo compuesta por 128 niños, seleccionados por conveniencia debido al acceso institucional y la disponibilidad de participación. No se realizó un cálculo formal del tamaño muestral, dada la naturaleza exploratoria y descriptiva del estudio. Se recopilieron datos demográficos básicos (edad, sexo, peso al nacer, duración de la lactancia materna exclusiva) para caracterizar a la población.

## Instrumentos

Se emplearon dos instrumentos validados para evaluar las conductas alimentarias y el procesamiento sensorial:

- Escala Argentina de Dificultades Alimentarias en Niños (EADAN): cuestionario de 14 ítems derivado del *Montreal Children's Hospital Feeding Scale (MCH-FS)* (Ramsay et al., 2011). Evalúa habilidades oromotoras, procesamiento sensorial, apetito, preocupaciones parentales, comportamientos durante las comidas, estrategias de los cuidadores y reacciones familiares ante los desafíos de alimentación. Aunque su validación original fue realizada en Argentina, se efectuó una revisión lingüística para asegurar la equivalencia conceptual en el contexto colombiano.
- Perfil Sensorial de Dunn (versión para padres/cuidadores): instrumento estandarizado que evalúa patrones de procesamiento sensorial en diferentes dominios (auditivo, visual, vestibular, táctil y oral), así como la modulación de la actividad corporal y las respuestas emocionales o conductuales ante los estímulos. Los cuidadores calificaron la frecuencia de cada comportamiento en una escala tipo Likert de cinco puntos, desde “Siempre” hasta “Nunca”.

Ambos instrumentos fueron autoadministrados por cuidadores con interacción diaria con los niños.

## Procedimientos

La recolección de datos se realizó mediante formularios de Google Forms distribuidos por la institución educativa. Las respuestas se mantuvieron anónimas y se exportaron a Microsoft Excel para la depuración inicial.

Los puntajes de ambos instrumentos se interpretaron conforme a los manuales estandarizados de cada escala, clasificando a los participantes en categorías de desempeño típico, diferencia probable o diferencia definida.

Para garantizar la calidad y reproducibilidad de los datos, el diseño, la descripción de la población, las variables y los métodos analíticos siguieron las recomendaciones de transparencia y exhaustividad establecidas por la guía STROBE para estudios transversales.

## Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad El Bosque (número de referencia CIE 2023-081).

Se realizó de acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki (revisión de 2013).

Se obtuvo consentimiento informado por escrito de los padres o tutores legales y asentimiento verbal o escrito de los niños cuando fue aplicable.

La confidencialidad se garantizó mediante la anonimización de los datos y el almacenamiento seguro en sistemas protegidos por contraseña, accesibles únicamente al equipo investigador.

## Análisis estadístico

El análisis de los datos se realizó con el programa EpiInfo® versión 7.1.3.10. Se aplicaron estadísticas descriptivas para resumir las características sociodemográficas y los puntajes de los cuestionarios.

Las variables categóricas se expresaron como frecuencias absolutas y relativas (%), mientras que las variables continuas se presentaron mediante medias, medianas, desviaciones estándar e intervalos intercuartílicos (RIC), según correspondiera.

Dado el propósito exploratorio y el tamaño limitado de la muestra, no se realizaron análisis inferenciales ni multivariados.

## Resultados

La población del estudio estuvo conformada por 68 niños (53 %) y 60 niñas (47 %), con una edad media de 5 años ( $DE \pm 0,9$ ).

La mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva fue de 6 meses (RIC: 5–15,8), lo que indica que el 50 % de las madres mantuvo la lactancia exclusiva durante ese período o menos. Este hallazgo evidencia una variabilidad considerable en las prácticas de lactancia dentro de la muestra. Si bien la mediana se ajusta a la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una proporción significativa de madres prolongó o interrumpió la lactancia antes o después de lo recomendado, reflejando heterogeneidad en los patrones de alimentación infantil.

En cuanto al peso al nacer, el 50 % de los recién nacidos pesó 2 900 gramos o menos (RIC: 2 700–3 200 g). Este resultado sugiere que la mayoría de los participantes se encontraban dentro de los rangos considerados saludables para nacimientos a término. No obstante, la mediana se aproxima al límite inferior de 2 500 g, valor que define el bajo peso al nacer, lo que podría tener relevancia clínica en estudios posteriores.

El análisis del peso y la talla actuales mostró que el 50 % de los niños pesaba 15,6 kg o menos (RIC: 15–16,1 kg), lo que refleja una baja variabilidad en el peso corporal dentro del grupo. La talla mediana fue de 110 cm (RIC: 105–112 cm), con una dispersión moderada pero dentro de un rango relativamente estrecho.

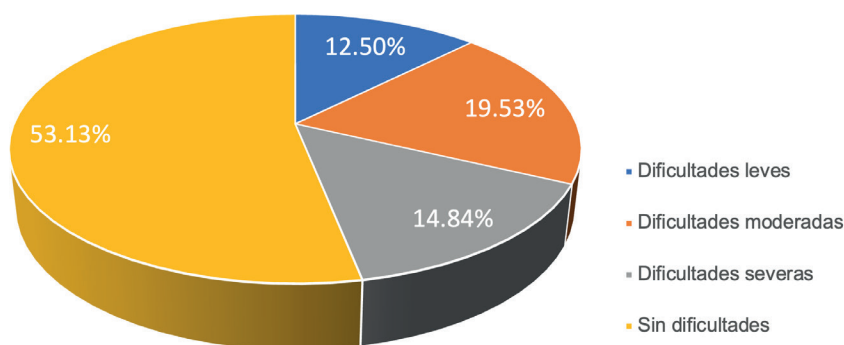
En conjunto, estos resultados evidencian una homogeneidad notable en las medidas antropométricas de la población evaluada, coherente con la edad preescolar y el contexto educativo similar de los participantes.

### Prevalencia de las dificultades de alimentación

Según los resultados obtenidos mediante la Escala Argentina de Dificultades Alimentarias en Niños (EADAN), el 53,1 % de los menores evaluados no presentó dificultades de alimentación. En contraste, el 14,8 % reportó dificultades graves, el 19,5 % presentó dificultades moderadas y el 12,5 % manifestó dificultades leves.

Estos resultados ponen de manifiesto que, aunque más de la mitad de los participantes no presenta problemas alimentarios, un porcentaje considerable de niños (alrededor de un tercio de la muestra) sí enfrenta algún grado de dificultad, con una mayor prevalencia en los niveles moderado y grave.

Estos hallazgos refuerzan la relevancia clínica y epidemiológica de las dificultades de alimentación en la infancia temprana, al evidenciar la necesidad de tamizajes sistemáticos y de estrategias preventivas en contextos escolares y familiares (véase Figura 1).



**Figura 1.** Clasificación de los niños pertenecientes a una institución educativa de Bogotá según la Escala Argentina de Dificultades Alimentarias en Niños (EADAN)

**Fuente:** elaboración propia.

### Perfiles de procesamiento sensorial

Los niños incluidos en este estudio presentaron alteraciones significativas en el procesamiento sensorial en todos los dominios evaluados.

Uno de los hallazgos más relevantes fue el registro sensorial deficiente, observado en el 100 % de los participantes, quienes obtuvieron puntajes dos desviaciones estándar por debajo de la media en los factores de baja resistencia y tono (Factor 3) y registro deficiente (Factor 6). Asimismo, el 83 % mostró resultados similares en el comportamiento sedentario (Factor 8), clasificados como “diferencia definida”, mientras que el 12,5 % presentó desempeño típico y el 3,5 % una “diferencia probable”.

Estos niños solían mostrarse desinteresados, apáticos o retraídos, requiriendo ajustes en sus rutinas, mayor contraste visual y actividades más estimulantes para favorecer su participación sensorial.

Otro hallazgo importante fue la hipersensibilidad a los estímulos, reflejo de sistemas neuronales sobrerreactivos. En el dominio de sensibilidad oral (Factor 4), el 86 % de los niños mostró una “diferencia definida”, mientras que el 13,2 % presentó una “diferencia probable”. En los factores de inatención (Factor 5) y sensibilidad sensorial general (Factor 7), el 100 % de los participantes evidenció diferencias definidas.

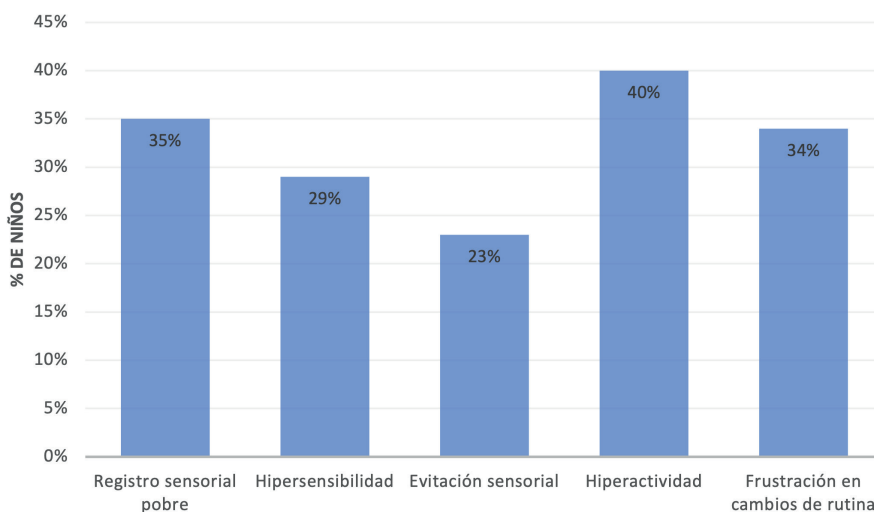
Esta elevada sensibilidad se asoció con distractibilidad, hiperactividad y reacciones impulsivas, observándose que los niños respondían predominantemente a los estímulos más recientes, en detrimento de las actividades en curso.

En el dominio de búsqueda sensorial (Factor 1), el 87 % obtuvo puntuaciones dos desviaciones estándar por debajo de la media, clasificadas como “diferencia definida”. Estos niños solían buscar activamente estímulos sensoriales, produciendo sonidos, moviéndose constantemente o involucrándose en actividades táctiles, como tocar o morder objetos. El 12,5 % restante se ubicó en el rango de “diferencia probable”, manifestando comportamientos similares, pero de menor intensidad.

Por último, la mayoría de los participantes mostró conductas de evitación sensorial, con un 100 % clasificado como “diferencia definida” en el factor de reactividad emocional (Factor 2). En el dominio de comportamiento sedentario (Factor 8), el 83 % presentó diferencia definida, el 3 % diferencia probable y el 12,5 % desempeño típico.

Estos niños tendían a evitar activamente la estimulación sensorial, reaccionando en ocasiones con conductas obstinadas o manipulativas como estrategia para minimizar la frustración y mantener el control de sus rutinas.

En conjunto, el 72,6 % de los niños se ubicó dentro del rango de “diferencia definida” en los dominios de procesamiento sensorial, mientras que el 27,3 % restante correspondió a “diferencia probable” (véase Figura 2).



**Figura 2.** Clasificación de los niños pertenecientes a una institución educativa de Bogotá según la Escala de Procesamiento Sensorial de Winnie Dunn, Ph.D., OTR, FOATA (2024)

**Fuente:** elaboración propia.

Estos resultados evidencian una alta prevalencia de alteraciones sensoriales en la población estudiada, destacando la necesidad de evaluaciones individuales integrales que permitan identificar los patrones sensoriales específicos, determinar su gravedad y diseñar intervenciones terapéuticas personalizadas orientadas a mejorar el desempeño funcional y la calidad de vida del niño y su familia.

## Discusión

El presente estudio empleó dos herramientas principales para la evaluación de las dificultades de alimentación y del procesamiento sensorial en niños en edad preescolar.

La primera fue la Escala Argentina de Dificultades Alimentarias en Niños (EADAN), versión en español de la *Montreal Children's Hospital Feeding Scale* (MCH-FS), utilizada previamente en distintos contextos internacionales. Los hallazgos mostraron que casi la mitad de la población evaluada presentó algún grado de dificultad alimentaria, con resultados comparables a los descritos en estudios realizados en Brasil, Tailandia y Canadá<sup>4-7</sup>. Sin embargo, la prevalencia

encontrada fue superior a la reportada por Hauser et al. (2019) en Argentina, donde menos del 12 % de los niños presentó dificultades, lo que sugiere posibles diferencias culturales, metodológicas o contextuales. En este estudio, la mayoría de los niños presentó peso al nacer y período de lactancia exclusivo dentro de rangos saludables, lo que sugiere que las dificultades de alimentación observadas podrían ser adquiridas, posiblemente relacionadas con las prácticas de introducción de alimentos o con conductas parentales durante las comidas<sup>7</sup>.

El análisis por ítem mostró una preocupación parental elevada por la dieta infantil (ítem 2), aunque investigaciones previas de Hauser et al. y Ramsay et al. señalan que dicha preocupación no necesariamente se asocia con un trastorno alimentario<sup>7, 8</sup>.

Llama la atención que casi el 50 % de los padres reportó forzar a sus hijos a comer (ítem 10), lo cual podría reflejar normas culturales de alimentación más coercitivas en el contexto latinoamericano, aunque aún no existen estudios locales que corroboren este fenómeno<sup>9, 10</sup>. Este aspecto refuerza la importancia de promover prácticas de alimentación respetuosas y responsivas, una tendencia que ha cobrado mayor relevancia en los últimos años en pediatría conductual y nutricional.

Las puntuaciones totales fueron consistentes con los datos reportados por Diniz et al.<sup>6</sup> (2021) en Brasil y Ramsay et al.<sup>8</sup> (2011) en Canadá, aunque aproximadamente 20 puntos superiores a las obtenidas en Tailandia por Benjasuwantep et al.<sup>4</sup> (2015). Cabe destacar que, excepto en el estudio brasileño, la mayoría de estas investigaciones fueron realizadas antes de la pandemia por COVID-19, lo que podría explicar el incremento reciente en las dificultades de alimentación, posiblemente asociado a cambios en rutinas familiares, estilos de crianza y exposición alimentaria durante el confinamiento.

La segunda herramienta empleada fue el Perfil Sensorial de Winnie Dunn, diseñado para evaluar patrones de procesamiento sensorial en la infancia. En Colombia, Fonseca et al.<sup>11</sup> (2020) aplicaron una versión abreviada de este instrumento en niños con trastorno del espectro autista (TEA), identificando alteraciones sensoriales sin un patrón homogéneo.

En el presente estudio, realizado en niños sin TEA ni otras condiciones del neurodesarrollo, se observaron alteraciones sensoriales generalizadas en los

dominios auditivo, visual, vestibular, táctil, multisensorial y oral, así como en la modulación de la actividad y en las respuestas emocionales y conductuales.

Los puntajes obtenidos se ubicaron predominantemente en la categoría de “diferencia definida”, un resultado similar al descrito por Miravete et al. y Serrato et al., quienes identificaron alteraciones multisensoriales comparables en niños con TEA y TDAH<sup>10-12</sup>.

No obstante, debido a la heterogeneidad de las respuestas, no fue posible establecer un patrón sensorial específico para el grupo evaluado, hallazgo que coincide con las observaciones de Fonseca et al.<sup>11</sup>.

Estos resultados destacan la necesidad de abordajes personalizados para padres y cuidadores, apoyados por profesionales de terapia ocupacional, neuropsicología y pediatría, con el fin de identificar tempranamente los perfiles sensoriales y diseñar intervenciones individualizadas.

Diversos estudios han documentado que las dificultades de alimentación no tratadas pueden asociarse con rendimiento académico inferior, problemas en las relaciones interpersonales y trastornos del sueño, lo que refuerza la importancia de una intervención oportuna y multidisciplinaria<sup>13-15</sup>.

## Limitaciones del estudio

Este estudio representa el primer acercamiento en Colombia a la relación entre dificultades de alimentación y procesamiento sensorial en preescolares.

El tamaño muestral reducido y la selección por conveniencia limitan la generalización de los resultados, y el autorreporte de los cuidadores podría haber introducido sesgo de respuesta.

Se recomienda realizar estudios longitudinales y multicéntricos que incluyan análisis inferenciales y variables sociodemográficas para ampliar la comprensión y aplicabilidad clínica de estos hallazgos.

## Conclusiones

Las dificultades de alimentación y los trastornos del procesamiento sensorial son frecuentes en niños de 3 a 6 años, con manifestaciones heterogéneas que impactan el desarrollo y la dinámica familiar.

Las herramientas utilizadas, EADAN y el Perfil Sensorial de Dunn, resultaron útiles para identificar patrones sensoriales asociados a las conductas alimentarias.

Se resalta la necesidad de intervenciones personalizadas que involucren al niño y sus cuidadores, así como la inclusión de la evaluación sensorial en la práctica pediátrica.

Futuros estudios con muestras más amplias y análisis longitudinales permitirán profundizar en la comprensión y manejo de estos trastornos en el contexto latinoamericano.

## Declaración de contribución de los autores (CRediT)

- *Diseño del estudio*: Sergio David Romero Arias, Michelle Higuera Carrillo, Martha Baez.
- *Recolección de datos*: Sergio David Romero Arias, Michelle Higuera Carrillo.
- *Análisis de datos*: Sergio David Romero Arias, Michelle Higuera Carrillo.
- *Redacción del manuscrito*: Sergio David Romero Arias.
- *Revisión del manuscrito*: Sergio David Romero Arias, Michelle Higuera Carrillo, Martha Baez.
- *Supervisión del estudio*: Sergio David Romero Arias, Michelle Higuera Carrillo, Martha Baez.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

## Financiamiento

El estudio no recibió apoyo financiero.

## Referencias

1. Białek-Dratwa A, Szczepańska E, Szymańska D, Grajek M, Krupa-Kotara K, Kowalski O. Neophobia-A Natural Developmental Stage or Feeding Difficulties for Children? *Nutrients*. 2022 Apr 6;14(7):1521. doi: 10.3390/nu14071521.
2. Zickgraf HF, Richard E, Zucker NL, Wallace GL. Rigidity and Sensory Sensitivity: Independent Contributions to Selective Eating in Children, Adolescents, and Young Adults. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 28];51(5):675–87. Available from: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=hcap20>
3. Volkert VM, Burrell L, Berry RC, Waddle C, White L, Bottini S, et al. Intensive multidisciplinary feeding intervention for patients with avoidant/restrictive food intake disorder associated with severe food selectivity: An electronic health record review. *International Journal of Eating Disorders*. 2021 Nov 1;54(11):1978–88.
4. Benjasuwantep B, Rattanamongkolgul S, Ramsay M. The Thai version of the Montreal Children's Hospital Feeding Scale (MCH-FS): psychometric properties. *J Med Assoc Thai*. 2015 Feb;98(2):163–9.
5. Rogers S, Ramsay M, Blissett J. The Montreal Children's Hospital Feeding Scale: Relationships with parental report of child eating behaviours and observed feeding interactions. *Appetite*. 2018 Jun 1;125:201–9.
6. Diniz PB, Fagondes SC, Ramsay M. Cross-cultural adaptation and validation of the Montreal children's hospital feeding scale into Brazilian Portuguese. *Revista Paulista de Pediatria*. 2021;39.
7. Hauser MP, Taborda RH, Oiberman A, Ramsay M. Escala Argentina de Dificultades Alimentarias en Niños (EADAN): Propiedades psicométricas Argentine Scale of Feeding Difficulties in Children (EADAN): Psychometric properties. *Revista Evaluar*. 2019;19(2):1-14.
8. Ramsay M, Martel C, Porporino M, Zygmuntowicz C. The Montreal Children's Hospital Feeding Scale: A brief bilingual screening tool for identifying feeding problems. *Paediatr Child Health*. 2011 Mar;16(3):147–e17. doi: 10.1093/pch/16.3.147.

9. Espinoza Tocto AA. Selectividad alimentaria y su relación con el procesamiento sensorial en niños de 4 a 6 años [Tesis de pregrado] – Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2021. Recuperada a partir de: <https://fileserv-az.core.ac.uk/download/551444256.pdf>
10. Miravete Peris A. Dificultades de alimentación por desórdenes de procesamiento sensorial, en niños de 0 a 6 años con patologías de desarrollo. Universidad de Zaragoza; 2020.
11. Fonseca Angulo R, Moreno Zuleta N, Crissien-Quiroz E, Blumtritt C. Perfil sensorial en niños con trastorno del espectro autista. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2020;39(1):105–11. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969798016>
12. Serrato A MA. Validación del contenido: Perfil sensorial 2 CHILD, cuestionario para padres y tutores, en contexto colombiano [Tesis de pregrado]. Bogotá: Fundación Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación; 2016. Recuperada a partir de: <https://repositorio.ecr.edu.co/server/api/core/bitstreams/e2073f4e-6080-4e01-9b8c-6491f77dad24/content>
13. Rajaei S, Kalantari M, Pashazadeh Azari Z, Tabatabaee SM, Dunn W. Sensory Processing Patterns and Sleep Quality in Primary School Children. Iran J Child Neurol. 2020 Summer;14(3):57–68. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7468082/>
14. Ayala E MT, Perfil sensorial de Winnie Dunn y rendimiento académico en estudiantes del nivel inicial de la I.E. No 325 de Nuevo Chimbote, Áncash [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Antonio Ruiz Montoya; 2022.
15. Nogueira-de-Almeida CA, Del Ciampo LA, Ued F da V, Ferraz IS, Contini AA, Epifanio M, et al. Feeding difficulties among Brazilian children: prevalence and associated factors. Research, Society and Development. 2022 Oct 9;11(13):e180111335126.