

INSTITUTO DE PEDAGOGIA INFANTIL  
CARRERA DE EDUCACION ESPECIAL

EFFECTO DIFERENCIAL DEL CONTROL DE HABITOS INGESTIONALES  
E INSTIGACION DE OTRAS RESPUESTAS SOBRE  
LOS EPISODIOS DE RUMIACION

Trabajo de Investigación para optar al Título de Técnico  
Profesional Intermedio en Educación Especial

Beatriz Eugenia Arcila P.  
Luz María Castellanos L.  
Katia María Malloj E.

Director:

Dr. Edgar Peña R.

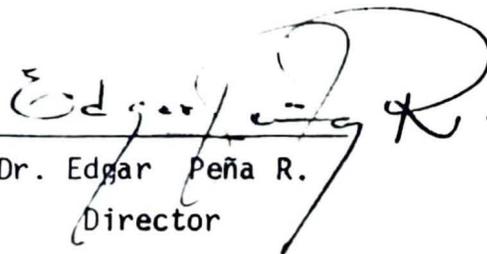
# 1008



Bogotá, D.E. Noviembre de 1982

APROBACION

El Trabajo de Investigación titulado : "EFECTO DIFERENCIAL DEL CONTROL DE HABITOS INGESTIONALES E INSTIGACION DE OTRAS RESPUESTAS SOBRE LOS EPISODIOS DE RUMIACION", presentado por Beatriz Eugenia Arcila P., Luz Marfa Castellanos L y Katia Marfa Malloj E., como requisito parcial para optar al Título de Técnico Profesional Intermedio en Educación Especial, ha sido aprobado.

  
Dr. Edgar Peña R.  
Director

Comité de Investigación

  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_

Bogotá, D.E., Noviembre 2 de 1982

## AGRADECIMIENTOS

Al Doctor Edgar Peña R. por su apoyo y asesoría en la presente investigación y a todas las personas que de una u otra forma nos prestaron su colaboración.

Dedicamos este trabajo :

A nuestros padres

## TABLA DE CONTENIDO

APROBACION

AGRADECIMIENTOS

DEDICATORIA

TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE TABLAS Y GRAFICAS

RESUMEN

## DISCUSION LITERARIA

Problema

Objetivos

Variables

Variables Independientes

Variable Dependiente

Control de Variables

- 1. Método
- 1.1 Diseño
- 1.2 Sujetos
- 1.3 Recinto Experimental
- 1.4 Formato de Registro
- 1.4.1 Instrumentos

- 1.5 Procedimiento
- 1.5.1 Fase 1 A
- 1.5.2 Fase B
- 1.5.3 Fase 3 A<sub>2</sub>
- 1.5.4 Fase 4 C
- 1.5.5 Fase 5 D
- 1.5.6 Fase 6

RESULTADOS

DISCUSION

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

1.- Instrumentos de evaluación de repertorios básicos

2.- Formato de Registro

3.- Lista de Chequeo

LISTA DE TABLAS Y FIGURAS

TABLAS:

- 1 - Porcentaje de rumiación bajo condición línea de base de CHI IOR y la combinación (CHI-IOR) en situación post-desayuno.
- 2 - Porcentaje de rumiación bajo condición línea de base, de CHI IOR y la continuación (CHI-IOR) en situación post-almuerzo.
- 3 - Tabla comparativa entre las diferentes fases utilizadas en el tratamiento con el sujeto 1 durante los periodos post-desayuno y post-almuerzo.
- 4 - Tabla comparativa entre las diferentes fases utilizadas en el tratamiento con el sujeto 2 durante los periodos post-desayuno y post-almuerzo.

FIGURAS:

- 1 - Porcentaje de rumiación para los sujetos 1 y 2, en ocho sesiones de línea base A, quince de intervención B y C respectivamente, ocho de una segunda línea de Base A<sub>2</sub>, quince de intervención C y B y quince de intervención D, en situación post-desayuno.
- 2 - Porcentaje de rumiación para los sujetos 1 y 2, en ocho sesiones de línea de base A; quince de intervención B y C respectivamente; ocho de una segunda línea de Base A<sub>2</sub>, quince de intervención C y B y quince de intervención D, en situación post-almuerzo.



- 3 - Porcentaje de rumiación para el sujeto, en ocho sesiones de línea de Base A, quince de intervención B, ocho de una segunda línea de Base A<sub>2</sub>, quince de intervención C y quince de intervención D, en situación post-desayuno y post-almuerzo.
- 4 - Porcentaje de rumiación para el sujeto 2, en ocho sesiones de línea de Base A, quince de intervención C, ocho en una segunda línea de Base A<sub>2</sub>, quince de intervención B y quince de intervención D, en situaciones post-desayuno y post-almuerzo.



EFEECTO DIFERENCIAL DEL CONTROL DE HABITOS INGESTIONALES  
E INSTIGACION DE OTRAS RESPUESTAS SOBRE  
LOS EPISODIOS DE RUMIACION

Beatriz Arcila, Luz María Castellanos, Katia Mallo  
Edgar Peña\*

INSTITUTO DE PEDAGOGIA INFANTIL

El objetivo de la presente investigación fue evaluar la incidencia de las variables control de hábitos ingestionales (CHI) e instigación de otras respuestas (IOR) en la ocurrencia de la rumiación utilizando un diseño bivariante multi-condicional contrabalanceado A B A C D; participaron dos sujetos de sexo masculino de 14 y 18 años institucionalizados con déficit comportamental, presentando dentro de su repertorio conducta rumiativa. Los sujetos fueron sometidos a procedimiento de control de conducta bajo condiciones alternativas de las variables independientes CHI, (manejo de cubiertos, alteración de la consistencia, tiempo entre ingestas y regulación de cantidad) e IOR consistente en instigar al sujeto a la emisión de conductas diferentes a la rumiación. Los datos se analizaron mediante la comparación de los porcentajes de ocurrencia promedio entre fases, encontrando su mayor control cuando IOR estuvo vigente, que cuando se practicó CHI. Se discute el efecto diferencial de estos procedimientos y se establecen lineamientos para la investigación en el área.

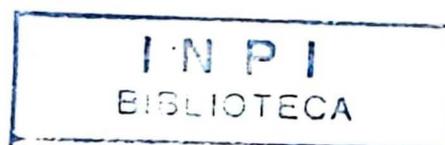
\* Director de Tesis

1

El propósito de la presente investigación fué evaluar la incidencia de las variables como el Control de Hábitos Ingestionales y la Investigación de Otras Respuestas en la ocurrencia de la rumiación.

Prácticamente en nuestro medio éste ha sido un fenómeno abordado sistemáticamente desde la segunda mitad de la década de los sesenta, encontrándose que muy poca investigación se ha adelantado hasta el momento. La difusión más amplia descansa en la publicación que Peña y Tejada hicieron de su trabajo en la Convención de Psicología del año 1980. Sin embargo, esto no fué suficiente para motivar a los profesionales que tienen que ver con el entrenamiento de niños con retardo para que orientaran sus esfuerzos hacia este problema. Respondiendo a la necesidad inmediata de ampliar el conocimiento disponible en nuestro medio al respecto, los autores del presente trabajo hemos considerado que es posible abordar el fenómeno de rumiación desde un punto de vista educacional.

Los reportes de investigaciones realizados por Hallowell y Gardner, (1965); Komchack (1971); Sajwaj, Libet y Agras (1974) y Kanner (1975), muestran que la incidencia de la conducta rumiativa es más frecuente en sujetos con déficit comportamental. Todos los esfuerzos han sido dirigidos hacia identificar variables efectivas para generar una reducción en la aparición del fenómeno, intentando el control de sus respuestas precursoras. Sin embargo, como lo afirman López,



Martínez y Zapata (1982, p.1), se observa que no hay claridad respecto a la verdadera naturaleza del fenómeno, ni a las variables a las que obedece. El objetivo central de las investigaciones realizadas hasta el momento ha sido el de diseñar programas terapéuticos para la rumiación; sin embargo, y como se insistirá a lo largo de este trabajo, las variables de tipo educacional no han sido directamente abordadas. Nuestro objetivo no es precisamente el de poner a prueba un nuevo procedimiento terapéutico, aunque, eventualmente, pueda derivar en ello, sino el de identificar la relación existente entre las formas de alimentación y la emisión de respuestas competitivas con la rumiación. Nuestro interés central es el poner a prueba el efecto de las variables instruccionales sobre la conducta problema.

A través de una cuidadosa revisión bibliográfica en lo que se refiere a tratamientos propuestos para el decremento de la conducta rumiativa, se observa que los procedimientos empleados, en su gran mayoría reportan el uso de estimulación aversiva como son: el choque eléctrico. Kohienberge 1979, Lang y Melamed 1969, Galbraith, Byrick y Rutledge, 1970 y por Brighth y Whaley, 1969; la administración de sustancias gustativas aversivas; Watkins, 1963; Sajwaj, Livet y Agras, 1974; Citados por Peña y Tejada (1978); Murray y Col. (1977); Duker y Says (1977). En otras altas dosis de atención individual, Eddy y Green (1958); Gaddini y Gaddini, (1959); Fullerton, (1963); Hallowell y Gardner (1975); Menking y Col. (1969). Entre los tratamientos más recientes figuran: Respuestas Fisiológicas Incompatibles, Peña y Tejada (1978) y Control de Hábitos Ingestionales, López. Mar-



tínez y Zapata, (1982). Sin embargo, su efectividad ha sido relativa dado que durante los seguimientos practicados se ha logrado establecer recuperaciones de la conducta. En términos generales, la crítica más amplia que puede hacerse a cualquier intervención basada en el manejo de aversivos, excluyendo las limitantes éticas, es como lo señala Kazdin (1978), que ningún procedimiento de castigo que suprime una respuesta indeseable implícitamente habilita al sujeto para la emisión de la alternativa deseable. No se cree necesario un análisis a fondo de dichos tratamientos, puesto que en el estudio realizado por Peña y Tejada (1978), se efectúa éste, concluyendo que no es necesario el choque si se genera una respuesta fisiológica similar a la generada por el choque. Con base en esto, proponen una alternativa de tratamiento, compuesta de dos variables: la primera es la Respuesta Fisiológica Incompatible (RFI), procedimiento constituido por oprimir la nariz del sujeto ante la aparición de la primera precursora de la rumiación por un lapso de tiempo necesario, hasta que el sujeto acuda a una alternativa fisiológica como es la de aspirar por vía oral, lo cual compete fisiológicamente con la rumiación, pero puede entenderse como una simple restricción de respuesta, que nuevamente no permite que el sujeto aprenda una alternativa apropiada. La segunda variable es Oportunidad de Emisión de Conductas Competitivas (EDC), lo cual consistía en dejar objetos para que el sujeto manipulara; con estos procedimientos se observó que la producción de respuestas fisiológicas incompatibles (RFI), ejercía un mayor control de la conducta rumiativa que la emisión de conductas competitivas (EDC), en



términos de reducción. Se dice que es una restricción de la conducta, ya que al respirar por la boca la epiglottis se abre (Segatore y Poli (1963), obstaculizando el paso del alimento proveniente del estómago. Se infiere que al retirar la variable, Respuesta Fisiológica Incompatible (RFI), la conducta tiende a incrementar nuevamente.

El más reciente estudio realizado para obtener el decremento de la conducta rumiativa corresponde a López, Martínez y Zapata (1982), en el cual efectuaron un análisis de los términos vómito, regurgitación y rumiación, empleados por diversos investigadores indiscriminadamente. Los autores de dicha investigación realizaron un estudio del proceso fisiológico que interviene en cada uno de dichos eventos, dejando establecida una notable diferencia entre cada término, lo cual no había hecho ninguno de los investigadores interesados en el decremento de dicha conducta; esto se prestaba a confusión de términos y a una incorrecta definición de la conducta rumiativa como tal. Las definiciones dadas por López, Martínez y Zapata (1982), se basan en diferentes autores (Davson y Egleton, 1968, p. 673; Wintrobe, Bennet, Braunwald y Pterdorf, 1978, Davenport, 1978, p. 84.; Diccionario terminológico de Ciencias Médicas, 1969; Sircur y Smith, 1980, p. 239; Guyton, 1975; Bakwin y Bakwin 1972; Ricmond, Eddy y Green, 1976, p. 231; Peña y Tejada, 1978; Verville, 1967; Cunningham y Linscheid, 1976; Duker y Deys, 1977; Murray Keels y MacCarver, 1977; para hacer el análisis y la diferencia existente entre los términos mencionados con anterioridad.



Los autores de dicho estudio llegaron a la siguiente conclusión: " A través del anterior análisis, se establece que aún cuando existen respuestas comunes entre los tres eventos, la rumiación (remasticación), no puede ser considerada como regurgitación, ya que ésta última es el retorno a la boca procedente del estómago, de cierta cantidad de alimento ingerido,. Este suele tener un gusto ácido por la presencia de ácido clorhídrico en el jugo gástrico) o nauseabundo (por la fermentación pútrida gastrointestinal). La regurgitación se diferencia del vómito porque éste, además de los movimientos antiperistálticos del estómago y del esófago (que también se observan en la regurgitación), presenta la contracción simultánea del diafragma y de los músculos de la pared abdominal".

La bibliografía revisada reporta que en los sujetos con rumiación se descarta cualquier razón fisiopatológica que pueda estar ocasionando el fenómeno. Verville (1967), Cinningharn y Linscheid, (1976); Duker y Deys (1977); Murray y MacCarver (1977); "Tampoco se podría denominar vómito que sería el caso de una respuesta de defensa, puesto que estaríamos aseverando que los sujetos que presentan la conducta de rumiación, están ingiriendo durante cada período de alimentación, sustancias tóxicas, irritantes y/o está presente alguna patología de otro sistema y éste sería su síntoma" López y Col. (1982, p. 9). A través del anterior análisis se logró establecer una diferencia clara entre los términos gracias a éste, para futuras investigaciones no se presentarían confusiones que puedan interferir en el correcto planteamiento de la conducta



rumiativa como tal.

Teniendo claras las diferencias existentes en los conceptos y los procesos descritos por autores antes mencionados, es indispensable revisar los supuestos que indujeron a estos últimos autores a plantear su alternativa de intervención. James, Drum y Conrín (1981), demostraron la relación funcional entre el contenido de la comida ingerida y los niveles de rumiación de manera tal que en la medida de aumento en la cantidad de comida, mayor ocurrencia de la rumiación. Este hallazgo permitió estudiar no solamente la cantidad de comida que estaría relacionada, sino, eventualmente, la forma misma como esa era ingerida. Con base en lo anterior, López y Col. (1982), plantearon como una alternativa de tratamiento el Control de Hábitos Ingestionales (CHI), el cual consistió en un paquete de tratamiento segmentado de la siguiente forma: Manejo de cubiertos, definido como el uso correcto que el sujeto dé a cualquiera de los utensilios empleados para comer; cuando el sujeto alcanzaba el criterio de logro establecido por los investigadores (100% de ejecuciones correctas), se pasaba a la siguiente fase. Para progresar de un paso a otro en las fases restantes, se exigía un 90% de las ejecuciones correctas. La siguiente fase consistía en la alteración de consistencia del alimento, durante el cual el sujeto trituraba los alimentos utilizando para éste el tenedor, con el fin de facilitar anticipadamente la deglución y posterior procesamiento gástrico del alimento. El tercer segmento del paquete, consistía en regular la cantidad de alimento que se llevaba a la boca,

I. N. P. I.  
BIBLIOTECA

Como último segmento, tomaron tiempo entre ingestas de diez segundos entre cada una. Al finalizar la aplicación del tratamiento, llevaron a cabo un seguimiento durante el cual no pudieron observar decremento alguno de la conducta a tratar. En su reporte, aducen a que el tiempo de exposición y forma segmentada de presentación del entrenamiento, no fué el más adecuado. Aunque la apreciación de López y Col, tiene fundamento en los datos recogidos por ellos, sin embargo, cabe aún pensar que el control de hábitos ingestionales debe continuar teniéndose en cuenta, puesto que las observaciones anecdóticas realizadas por los autores del presente estudio, mientras se llevaba a cabo la investigación original, se observaron algunos cambios en la manifestación de la rumiación, tales como la cantidad misma devuelta y hasta el mismo contenido (inferido a través del llenado de boca y los ruidos asociados), así como también la alteración en la distribución temporal del fenómeno, variables que no fueron tomadas en cuenta por aquellos investigadores, ya que no hacían parte de la definición de la conducta ni de sus parámetros de cambio.

De otra parte, en ocasiones cuando de manera imprevista los sujetos en observación se comprometían en actividades como hablar o desplegar atención hacia otras actividades, la conducta mostraba reducciones. Es posible que la preocupación por que los sujetos aprendieron formas adecuadas de alimentación, no permitió evidenciar el efecto que pudiera tener el control masivo de los hábitos de ingestión sobre la rumiación y, además, es posible que éste se vea fa-

8.  
cilitado por los períodos de actividad post-ingestional, de manera tal que nuestro propósito fue el de replicar sistemáticamente el efecto de las variables Control de Hábitos Ingestionales (CHI) e Instigación de Otras Respuestas (IOR).

#### PROBLEMA

Se alterará diferencialmente la conducta rumiativa cuando el sujeto es sometido a Control de Hábitos Ingestionales y/o cuando es Instigado a la emisión de otras respuestas.

#### OBJETIVOS

- 1.- Identificar el grado de control ejercido por las variables Control de Hábitos Ingestionales e Instigación de Otras Respuestas sobre la conducta de rumiación,
- 2.- Identificar el efecto de la aplicación combinada de los dos procedimientos, en oposición al efecto de cada uno por separado.
- 3.- Colaborar al esclarecimiento de las variables implicadas en la ocurrencia de la respuesta.
- 4.- Establecer la posibilidad de sistematización de un paquete instruccional como técnica que pueda ser utilizada por los mediadores de la Educación Especial como contribución a la disponibilidad actual de medios de manejo para los distintos



problemas de los niños con retardo en el desarrollo.

## VARIABLES

### Variables Independientes:

- 1.- Control de Hábitos Ingestionales (CHI). Procedimiento constituido por un bloque compuesto de la siguiente manera: Manejo de cubiertos, consistente en el uso correcto de los utensilios empleados para comer. Alteración de la consistencia del alimento, utilizando para ello el tenedor, con el cual trituraba los alimentos; tiempo entre ingestas de diez (10) segundos para que la deglución del alimento se llevara a cabo y regulación de la cantidad de alimento llevado a la boca en cada ingesta.
  
- 2.- Instigación de Otras Respuestas (IOR). Procedimiento mediante el cual el entrenador comprometía al sujeto en conductas como hablar, cantar, soplar, sostener objetos con los labios y desplegar actividades como rondas, juegos, ensartado y encajado en los períodos post-ingestionales.

### Variable Dependiente:

Se tomó como variable dependiente la conducta de rumiación definida como un evento durante el cual el sujeto, después de haber ingerido comida y sin disposición de ésta, llenaba su boca de co-



mida sólida o líquida previamente ingerida, sin expulsión al exterior del contenido.

Se registró mediante un sistema observacional directo del llenado de boca y cuantificó a través del porcentaje de ocurrencia durante los intervalos continuos de observación, en condición post-ingestional de desayuno y almuerzo.



## CONTROL DE VARIABLES

CUAL ?

A. De los sujetos Repertorios básicos de control instruccional.

Conductas básicas de alimentación.

Condiciones anatomofisiológicas del aparato gastrointestinal.

COMO ?

Seleccionando sujetos que poseían un 80% de control instruccional acudiendo a una evaluación de repertorios básicos.

Seleccionando sujetos que posean habilidades independientes para llevarse el alimento a la boca con utilización de cubiertos.

Según reporte médico de la institución, los sujetos no mostraban patología reconocida del aparato gastro-intestinal.

POR QUE ?

El control ingestional requiere que el sujeto ejecute la instrucción impartida por el entrenador.

El programa de entrenamiento se centra en la regulación de las variables de ingesta y la habilidad para llevarse el alimento a la boca, es una precursora.

El estado anatomofisiológico del aparato gastro-intestinal influye en el nivel de deglución y flujo del alimento



CUAL ?COMO ?POR QUE ?

Institucionalización

Los sujetos fueron seleccionados de una población de internos de una institución para retardados mentales.

al tracto digestivo y podría demeritar diferencias en el nivel de polirización.

Permitía homogeneidad de la muestra, con respecto a horario, tipo de alimentación y en los aspectos prácticos de entrenamiento, observación y registro.

Conducta de rumiación

Seleccionando a través de observación directa, sujetos que de acuerdo con la definición mostraron la conducta de rumiación en situación post-ingestional.

Con el fin de seleccionar sólo aquellos sujetos que en realidad estuvieran mostrando rumiación y no episodios transitorios de vómito o regurgitación.

B. De los Instrumentos

Cronómetros

Utilizando para todas las sesiones los mismos cronómetros sincronizados.

El programa de entrenamiento implicaba regulación entre tiempos de ingesta.

INPI  
BIBLIOTECA

	<u>CUAL ?</u>	<u>COMO ?</u>	<u>POR QUE ?</u>
C.	De los Observadores Entrenamiento en registro de la conducta de rumiación.	Los observadores fueron entrenados durante dos días consecutivos en seis períodos post-ingestionales con los sujetos que participaron en el estudio.	El entrenamiento permitió el desarrollo de habilidades en el registro, lográndose la unificación de criterios y asimismo, confiabilidad en los datos.
D.	De Ambiente Sitio de entrenamiento	Las sesiones de entrenamiento se realizaron en el comedor de la institución con el objeto de mantener constante el ambiente natural de alimentación.	Practicar el entrenamiento en un sitio diferente al que el sujeto se alimentaba conlleva a la inclusión de otras variables diferentes a las del entrenamiento que podía influir en la conducta del sujeto.
E.	De Procedimiento Adaptación de los sujetos.	Los observadores estuvieron presentes en la situación	Es reconocido que dentro de los sistemas de observación

INPI  
BIBLIOTECA

14.

CUAL ?

COMO ?

POR QUE ?

de alimentación de los sujetos así como en la situación post-ingestional durante cuatro días previos a la iniciación de los registros de línea de base.

directos, la presencia novedosa de observadores genera cambios en la conducta de los sujetos, que se controla una vez que los observadores constituyen parte del contexto habitual de los sujetos.

Hora de Intervención

El procedimiento se llevó a cabo en las horas habituales de alimentación de los sujetos: Desayuno y almuerzo.

El mantener constante las condiciones de los sujetos, permite homogeneidad en el registro, sin alterar el horario previamente establecido por la institución.



## METODO

### 1.1 Diseño

Se utilizó un diseño conductual bi-variable multicondicio-  
nal, contrabalanceado, del tipo A B A C D .

### 1.2 Sujetos

Se escogieron como sujetos del experimento dos (2) jóvenes  
de sexo masculino, cuyas edades fueron: Sujeto 1; 17 años  
y Sujeto 2, 15 años, institucionalizándolos, los cuales  
presentaban dentro de su repertorio conducta rumiativa.  
Los sujetos fueron sometidos a una prueba de evaluación  
conductual de repertorios básicos por considerarse que di-  
chos repertorios son la base para la adquisición de otras  
conductas (Ver anexo 1).

### 1.3 Recinto Experimental

El experimento se llevó a cabo en el ambiente natural en  
donde los sujetos comían habitualmente, salón que consta-  
ba de doce mesas con sus respectivas sillas.



#### 1.4 Formato de Registro

Se utilizó un registro de intervalo continuo. Se realizó en planillas de papel tamaño carta, cada planilla estaba dividida en 120 celdillas a intervalos de 30 segundos, además, cada planilla llevaba los datos correspondientes a cada sujeto ( Ver anexo 2 ).

##### 1.4.1 Instrumentos

Cada observador utilizó un cronómetro, hojas de registro, mecanos, encajado, ensartado de cuentas.

#### 1.5 Procedimiento

En el procedimiento se verificaron seis (6) fases: La primera fase (A), correspondió al levantamiento de línea de base de la conducta rumiativa. En la fase dos (B), correspondía al entrenamiento en control de hábitos ingestionales y su correspondiente registro. Fase tres (A2), levantamiento de una nueva línea de base, para luego pasar a la fase cuatro (C), en donde se intervenía la conducta rumiativa mediante la instigación de otras respuestas (IOR). Durante la fase cinco (D), se integraron los dos tratamientos CHI e IOR, en un sólo paquete, la fase final consistió en el seguimiento después de transcurridos 15 días de finalización de la intervención. Esto se llevó a cabo durante un período de cinco (5) días.

Las fases A, A2 y D, fueron idénticas para los dos sujetos.

1.5.1 Fase 1 (A)

Para el registro de línea de base se tuvo en cuenta, además, de la conducta rumiativa, una lista de chequeo en donde se registraban una serie de cinco categorías comportamentales que conformaron básicamente el estudio del control de Hábitos Ingestionales, dado que el comportamiento ingestional requiere de la ejecución del desarrollo de destrezas y en cada categoría se debía determinar si ocurría o no. El registro de esta lista se efectuó durante dos sesiones en el período de línea de base ( Ver anexo 3 ). La línea de base de la conducta rumiativa se llevó a cabo durante ocho (8) días continuos, en dos períodos post-ingestionales (Desayuno y almuerzo), por dos (2) observadores, quienes registraban la ocurrencia o no ocurrencia de la rumiación en cada uno de los sujetos experimentales, durante los sesenta (60) minutos siguientes al período ingestional y en el sitio en donde se desplazaba el sujeto. El registro fue: Observacional de bloques continuos, por lo cual la sesión de sesenta (60) minutos estuvo dividida en 120 bloques de 30 segundos cada uno. utilizando dos (2) observadores por cada sujeto experimental, quienes marcaban con una raya ( ) si, o ( ) no., dentro de la celdilla correspondiente a la aparición de la conducta en los treinta (30) segundos, independientemente a su duración y a su aparición



más de una vez. La confiabilidad entre observadores se halló por medio de la siguiente fórmula:

$$\frac{UI + SI}{2} \text{ en donde } UI = \frac{A}{A + D} \times 100 \text{ siendo } A = \text{Acuerdo cuando la conducta no se presentó.}$$

siendo D = Desacuerdos

$$SI = \frac{A}{A + D} \times 100 \text{ siendo } A = \text{Acuerdos cuando la conducta se presentó.}$$

siendo D = Desacuerdos.

Finalizado el período de línea de base de ocho (8) días, se pasó a la fase de intervención 2 (B).

#### 1 5.2 Fase 2 (B)

Esta fase consistió en la aplicación del programa Control de Hábitos Ingestionales (CHI), correspondiente a la variable independiente 1. Para el S1, consistió en un paquete de tratamiento en el cual se controlaron: Uso correcto de cubiertos, regulación de la cantidad y tiempo entre ingestas. La alteración de la consistencia que se mencionó en un principio, fué realizada por el experimentador, triturando el alimento, dejándolo a disposición del sujeto para su ingestión. Se efectuó una instigación física y verbal, si el sujeto llevaba porciones de comida muy grandes a la boca

y no cumplía con el tiempo entre ingestas requerido para favorecer el paso del alimento al esófago. Este entrenamiento se llevó a cabo durante quince días, en las situaciones de desayuno y almuerzo. Para el sujeto 2, la condición durante esta fase fué la Instigación de Otras Conductas (IOR), lo cual se llevó a cabo inmediatamente el sujeto terminaba de ingerir el alimento disponible. Al iniciar el registro de ocurrencia de la conducta rumiativa se instigaba verbalmente al sujeto para que hablara, si éste no lo hacía se le daban objetos que pudiese sostener con sus labios y pudiera soplar. Para mantener estas conductas durante el tratamiento, se utilizaron reforzadores manipulables, dándole al sujeto acceso a mecanos y ensartando cuentas; reforzadores de tipo social, atención, contacto físico. Esta fase se llevó a cabo durante quince días consecutivos sin que se presentara ninguna interrupción.

#### 1.5.3 Fase 3 (A2)

En esta fase se levantó una segunda línea de base del porcentaje de ocurrencia de la conducta rumiativa sin efectuarse ningún entrenamiento. Esta fase tuvo una duración de ocho días.

#### 1.5.4 Fase 4 (C)

Esta fase consistió en la aplicación del programa Control de Hábitos Ingestionales para el sujeto 2 y para el sujeto



1, Instigación de Otras Respuestas (IOR), como ya se describió con anterioridad.

1.5.5 Fase 5 (D)

Durante esta fase se efectuó la combinación de variables independientes Control de Hábitos Ingestionales (CHI, VI, 1), e Instigación de Otras Respuestas (IOR VI, 2), tratadas en las fases 2 y 4. Esta intervención se efectuó durante quince días; el registro se llevó a cabo de igual forma que en las fases anteriores.

1.5.6 Fase 6

Seguimiento: Transcurridos quince días de terminado el entrenamiento, se comenzó un seguimiento para los dos sujetos, llevándose a cabo dos sesiones a la semana, que han sido interrumpidas, actualmente estamos en seguimiento; éste se realiza en situaciones post-ingestionales.



## RESULTADOS

Para facilitar la tarea de análisis de datos obtenidos, éstos se han agrupado en Tablas y Gráficas, mostrando éstas los valores de la conducta rniativa durante las diferentes fases del tratamiento en las dos situaciones de alimentación: desayuno y almuerzo, en donde se practicaron los registros tendientes a comparar los efectos producidos por las variables (CHI) e (IOR) presentadas independientemente y su efecto, combinado en los dos sujetos.

Como ya se explicó con anterioridad, el sistema de registro que se empleó fué el de intervalos continuos en el que se marcaba la ocurrencia de la respuesta en cada celdilla, bastando con que se mostrara en una sola ocasión para darla por ocurrida, el valor de cada intervalo fué de treinta (30) segundos, teniendo un total de 120 intervalos. Al concluir cada sesión, se efectuó el cálculo de confiabilidad entre observadores, obteniéndose entre un 98 y 100%, indicando un alto índice de acuerdo entre observadores y, consecuentemente, una adecuada descripción de la categoría conductal.



TABLA 1

Porcentaje de rumiación bajo condición línea de base  
de CHI, IOR y la combinación (CHI-IOR) en situación  
post - desayuno

Condición SS	LB	CHI	IOR	CHI-IOR
1	98.75	96.13	1.71	0.65
2	76.08	7.93	2.78	0.38

En esta Tabla se puede observar una reducción preferencial en el porcentaje de rumiación en la Fase D, cuando las variables CHI-IOR estaban en combinación para los dos sujetos. El sujeto 2 tuvo una reducción durante la fase B (CHI), pero esta baja se aduce al tratamiento anterior a que fué sometido. (IOR).



TABLA 2

Porcentaje de rumiación bajo condición de línea de base  
de CHI-IOR y la combinación (CHI-IOR) en situación  
post-almuerzo

Condición SS	LB	CHI	IOR	CHI-IOR
1	99.69	97.35	0.77	0.49
2	77.81	11.47	0.50	0.0

De igual forma en que se calculó el porcentaje de ocurrencia de rumiación en situación post-desayuno, se efectuó el cálculo de porcentaje en situación post-almuerzo, hallándose una reducción preferencial en el porcentaje de rumiación en los dos sujetos, cuando la variable IOR se estuvo trabajando. En el sujeto 1, se observa una línea de base en 99.69%; bajo la condición IOR se calculó un porcentaje de rumiación de 0.77%, lo que da una diferencia de 98.92%. El sujeto 2 presenta un 77.81% de rumiación en línea de base post-almuerzo, bajo el tratamiento IOR el porcentaje de rumiación se redujo a 0.50%, presentando una diferencia del 77.31%.



TABLA 3

Tabla comparativa entre las diferentes fases utilizadas en el tratamiento con el Sujeto 1, durante los periodos post-desayuno y post-almuerzo

Condición Situación	A1 - B	A2 - C	B - C	C - D
D	98.75 96.13	78 1.71	96.13 0.65	1.71 0.65
A	99.69 97.39	78.38 0.77	97.35 0.49	0.77 0.49

Se puede observar que no hay diferencia significativa entre la fase A1 (LB) y la fase B (CHI). En las dos situaciones post-ingestionales, mientras que en la fase A2 (LB) y C (IOR) se pudo observar una diferencia de porcentaje de rumiación de 76.29% en situación post-desayuno y un porcentaje de rumiación de 76.61% en situación post-almuerzo. Comparando la fase B con la fase D, durante la situación post-desayuno, la diferencia es de 95.48%; en la situación post-almuerzo la diferencia es de 96.86%; en las fases C y D, no se aprecia diferencia amplia.



TABLA 5

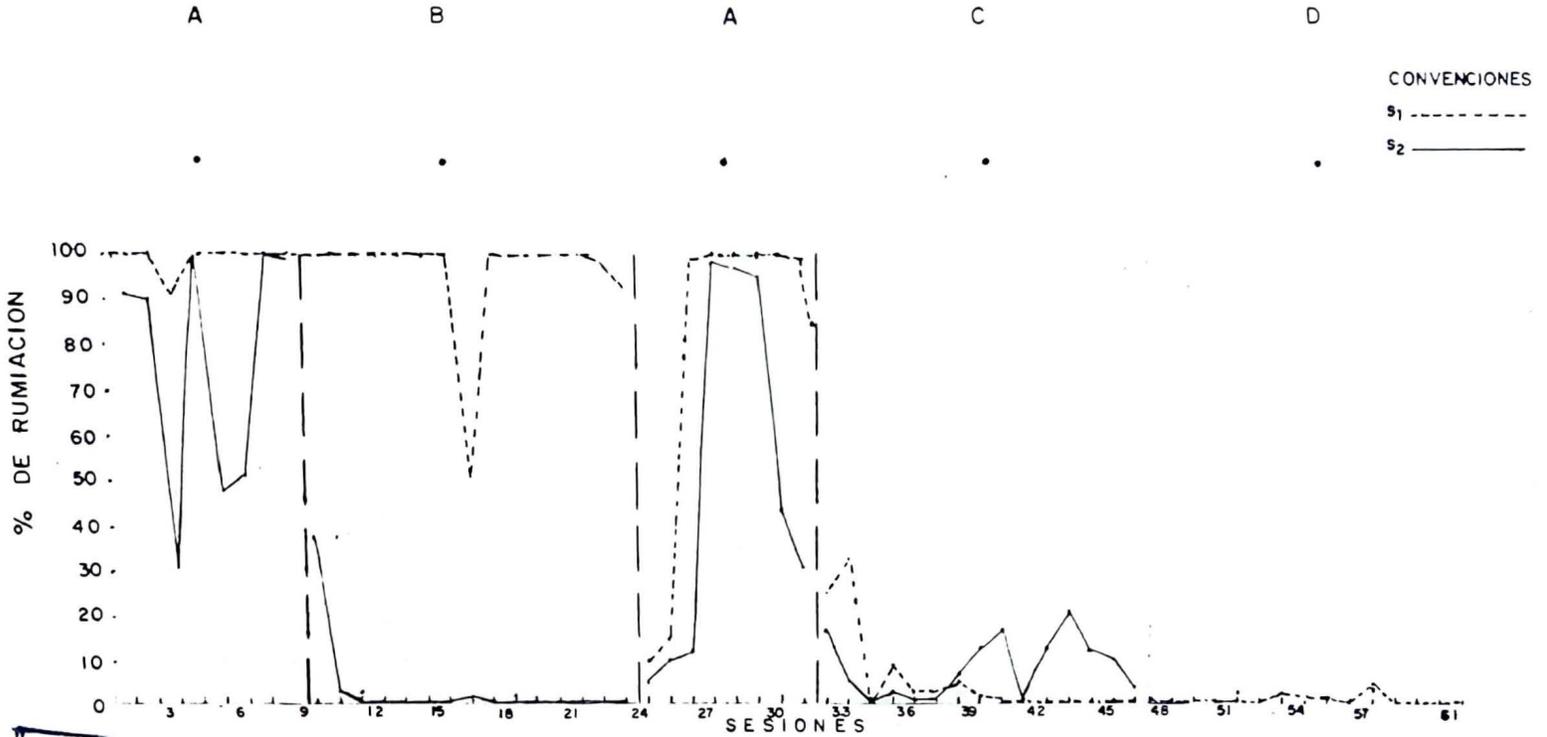
Tabla comparativa entre las diferentes fases utilizadas  
en el tratamiento con el sujeto 2, durante los periodos  
post-desayuno y post-almuerzo

Condición Situación	A2 - B	A1 - C	B - D	C - D
D	49.38 7.93	76.08 2.78	7.93 0.38	2.78 0.3
A	53.00 11.47	77.81 0.50	11.47 0.0	0.50 0.0

En la Tabla se puede ver una diferencia de 41.45% entre las condiciones A2 (LB) y B (CHI), en las dos situaciones post-ingestionales. La comparación hecha entre las fases A1 y C, da una diferencia de 73.30% y 77.31% de porcentaje de rumiación en las dos situaciones, post-ingestionales, respectivamente.



GRAFICA No. 1



Porcentaje de rumiación para los Sujetos 1, 2, en ocho (8) sesiones de línea de base A, 15 de intervención B y C respectivamente, ocho (8) de una segunda línea de base 15 de intervención C y B y 15 de intervención D, en situaciones post-desayuno.

INPI  
BIBLIOTECA

En la comparación de las fases B (CHI) y D (CHI - IOR), al igual que en las fases C (IOR) y D (CHI-IOR) no se observó diferencia en el porcentaje de presentación de la conducta rumiativa.

Gráficamente podemos visualizar el efecto de las variables CHI, IOR y su combinación en la Figura 1, donde se presentan las curvas de porcentaje de rumiación para el sujeto 1 y sujeto 2, a lo largo de ocho (8) sesiones de línea de base (A), 15 de intervenciones, ocho de LB (A2) correspondiente a cada sujeto, dependiendo de la fase en que se encuentre; 15 de intervención de la segunda variable independiente y quince (15) de intervención combinada de las dos variables independientes en situación post-desayuno.

Como se observa en el primer sector de la gráfica, las curvas de línea de base mostraron un ciclaje regular en el sujeto 1; para el sujeto 2, este ciclaje no fue regular, mostrando altibajos.

En la sesión No. 9 se introdujo la variable CHI para el sujeto 1 y la variable IOR para el sujeto 2. Como se puede observar, para el sujeto 1 no hubo ningún cambio en el porcentaje de presentación de la conducta rumiativa a excepción de la sesión No. 16, mientras que en el sujeto 2 se observó, a partir de la sesión No. 10, un decremento en la tasa de rumiación, hasta la sesión No. 16 y la No. 18, en donde se nota un pequeño incremento de dicha tasa.

En la sesión No. 24 los dos sujetos vuelven a una segunda línea de base (A2); en el sujeto 1, sólo se observa una baja en las sesiones

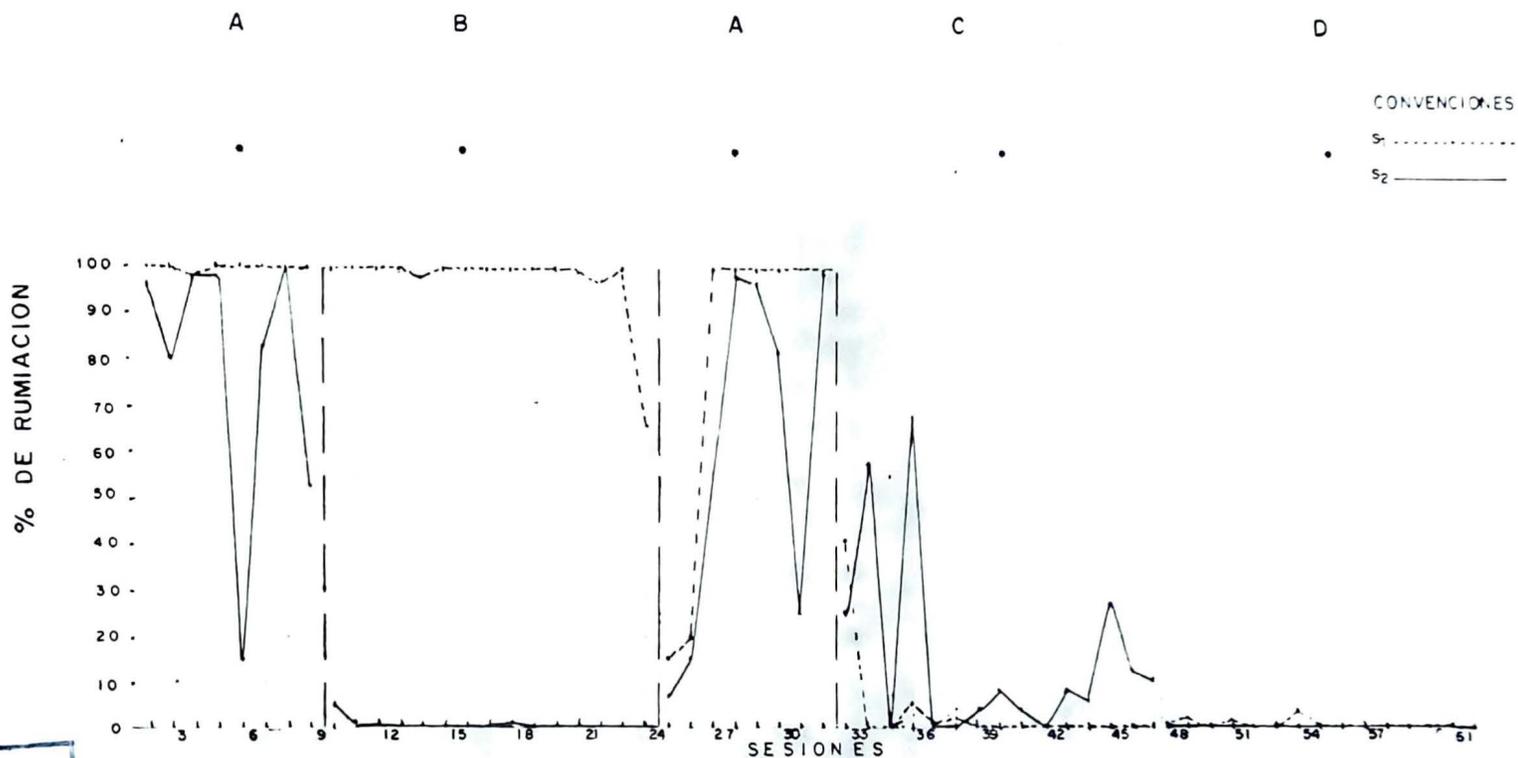
Nos. 24 y 25 para incrementar de nuevo la tasa de rumiación en la sesión No. 26; en el sujeto 2, las sesiones Nos. 24 y 25 se observó bajo el porcentaje de rumiación. A partir de la sesión No. 26, se incrementó el porcentaje de esta conducta, pero no se logró estabilidad.

A partir de la sesión N-. 32 se introdujo la segunda VI para el sujeto 1, IOR y para el sujeto 2 CHI; esta fase del tratamiento se puede observar que la tasa de rumiación para el sujeto 1 tuvo una baja significativa de un 100% a un valor oscilante entre 0.5% y 0%.

En el sujeto 2 se observó que se trató de mantener la reducción en la tasa de rumiación, incrementándose en las sesiones Nos. 40, 41, 43, 44 y 45. En la sesión No. 47, se sometió a los dos sujetos al tratamiento combinado (CHI-IOP) notándose una reducción en la tasa de presentación de la conducta rumiativa, el cual se puede aducir a la variable IOR.



GRAFICA No. 2



Porcentaje de rumiación para los sujetos 1 y 2 en ocho (8) sesiones de línea de base A, 15 de intervención B y C respectivamente, ocho (8) sesiones de línea de base A<sub>2</sub>, quince (15) de intervención C y B y quince (15) de intervención D, en situación post-almuerzo.

30.

La figura No. 2 corresponde a las sesiones post-ingestionales en situación post-almuerzo. Durante las sesiones de línea de Base (A), el ciclaje para el sujeto 1 se mantuvo estable, mientras que para el sujeto 2 dicho ciclaje no fue estabilizado en las ocho (8) sesiones. En la sesión No. nueve (9), se introdujo el tratamiento correspondiente a cada sujeto como se explica anteriormente, al observar el segundo sector de la gráfica notamos que para el sujeto No. 1, no hubo ningún cambio, mientras que para el sujeto No. 2 se ve una clara reducción de la conducta rumiativa, encontrándose bajo el tratamiento IOR.

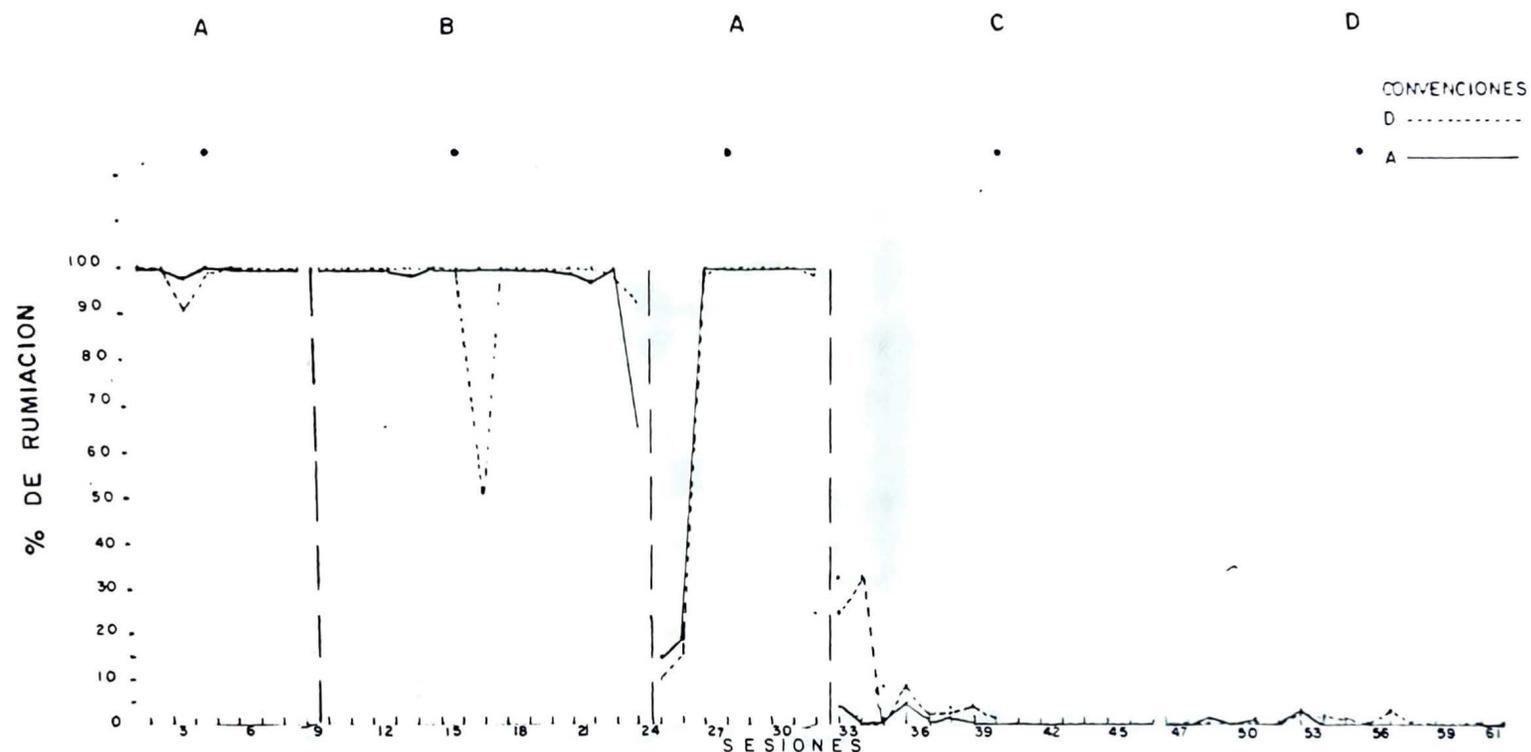
En la sesión No. 24 se retiró el tratamiento y se procedió a levantar una segunda línea de base, en el sujeto 1 se observó un claro incremento en la sesión No. 26; para el sujeto 2 el ciclaje vuelve a ser inestable.

En la sesión No. 32 se introdujo la segunda variable de tratamiento para los dos sujetos. En la tasa de rumiación para el sujeto No. 1, se observa una baja notable, en el sujeto No. 2 la reducción trata de mantenerse, incrementándose en la sesión No. 35, así como en las Nos. 40, 43 y 45.

En la sesión No. 47 se sometió a los dos sujetos al tratamiento combinado (CHI-IOR); se pudo observar que la tasa de rumiación para los dos sujetos bajó en forma significativa, lo cual se puede aducir a IOR, si se ven las gráficas en las cuales cada sujeto se hallaba bajo este tratamiento.



GRAFICA No. 3

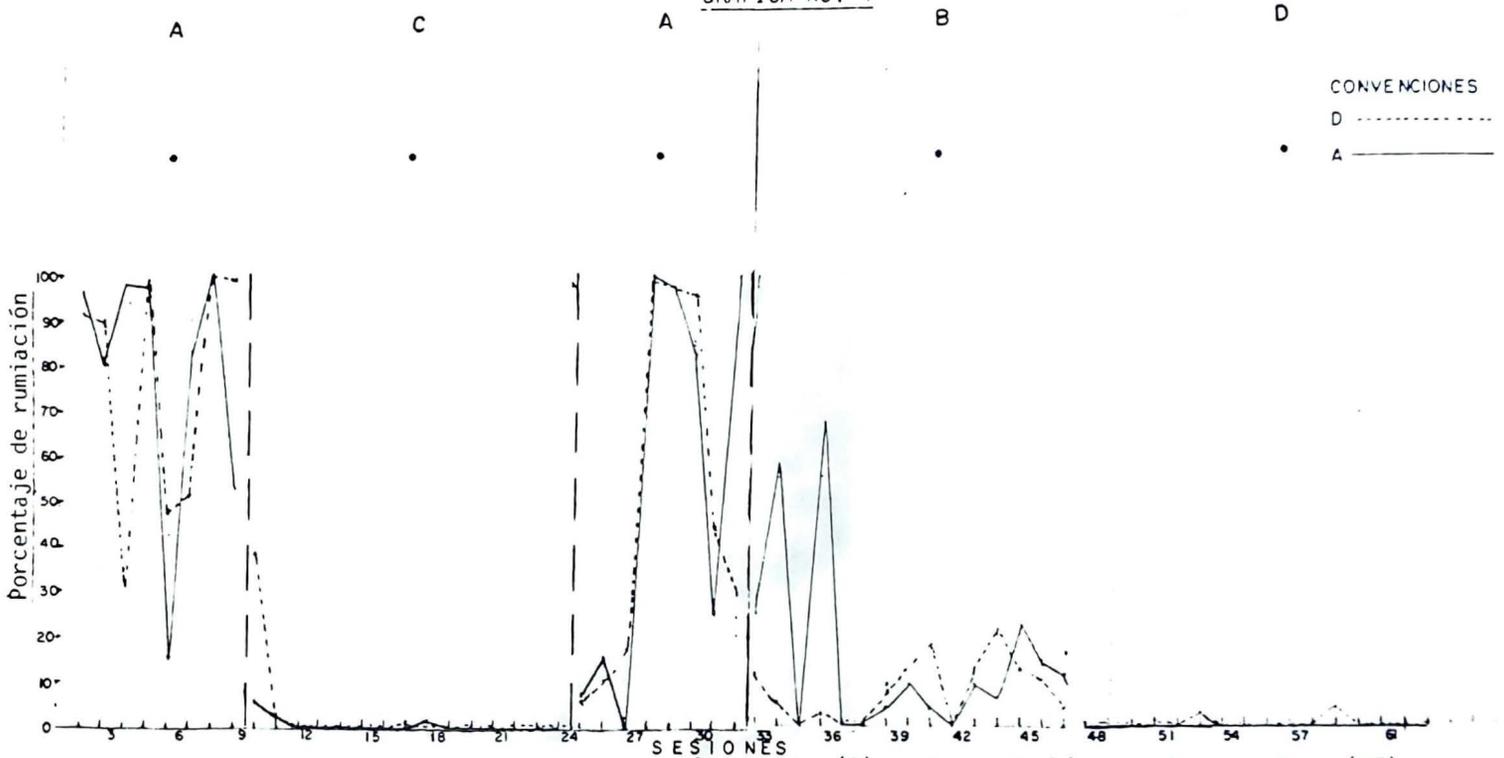


Porcentaje de rumiación para el sujeto 1, en ocho (8) sesiones de línea de base A, quince (15) de intervención, trece B, ocho (8) de una segunda línea de base A<sub>2</sub>, quince (15) de intervención C y quince (15) de intervención D, en situación post-desayuno y post-almuerzo.

En las figuras No.s 3 y 4 se presentan las curvas de porcentaje para los sujetos 1 y 2 respectivamente, a lo largo de ocho (8) sesiones de línea de base, 15 de intervención bajo condición CHI, para el sujeto 1, e IOR para el sujeto 2; ocho (8) sesiones de una segunda línea de base, quince (15) de intervención bajo condiciones IOR para el sujeto 1 y CHI para el sujeto 2; quince (15) de intervención de la combinación de las dos variables tratadas en situaciones de post-desayuno y post-almuerzo.

En el primer sector de la gráfica, sesiones una (1) a ocho (8), las curvas de línea de base mostraron un ciclaje regular para el sujeto 1, oscilando entre 95 y 100%; en tanto que en el sujeto 2, no se estableció una forma regular de comportamiento. Si se aprecian los alcances fluctuantes en los siguientes valores: Ej.: en la sesión No. uno (1) fué 91%, en situación post-desayuno y en la sesión No. 3 fué el 31% en la misma situación. En la sesión No. 4, fué 97.5% en situación post-almuerzo y en la sesión No. 5 fué 15%, en igual situación.

GRAFICA No. 4



Porcentaje de rumiación para el sujeto 2, en ocho (8) sesiones de línea de base, quince (15) de intervención C, ocho (8) de una segunda línea de base A<sub>2</sub>, quince (15) de intervención B y quince (15) de intervención D, en situaciones post-desayuno y post-almuerzo.



34.

En el segundo sector de la gráfica, a partir de la sesión No. 9, se introdujo la variable CHI para el sujeto 1; el porcentaje osciló entre un 98 y 100% a excepción de la sesión No. 16, donde presenta un 51% en la tasa de rumiación en situación post-desayuno y en la sesión No. 23 un 66% en la misma situación. Como se aprecia, el control de hábitos ingestionales no generó un efecto particular reductor de la rumiación y los ocasionales decrementos mencionados, pueden atribuirse a otros factores no pertinentes y no detectados más que el control ejercido por la variable.

En la figura correspondiente al sujeto 2, quien se encontraba bajo condición IOR, se observó un decremento en la tasa de rumiación; el porcentaje varió entre 5 y 0% a excepción de la sesión No. 10, donde presentó un 38%, en situación post-desayuno. Es claro que la ingestión con comprometerse en otras respuestas alternativas, generó reducción marcada en la ocurrencia de rumiación, en comparación con sus promedios en línea de base, que eran -y esto fué generalizado a las dos situaciones- post-ingestionales trabajadas.

A partir de la sesión No. 24, los dos sujetos retornan a una segunda línea de base (A2), se aprecia cómo el sujeto No. 2 se dió la recuperación de su tasa, demostrando que IOR fué el factor que hasta la fase anterior tenía bajo control la tasa de rumiación baja; para el sujeto No. 1, en que la condición CHI no había demostrado ejercer un efecto reductor, se observa un ciclaje estable en su tasa de rumiación, como en fases anteriores.



A partir de la sesión No. 32 se inició la segunda intervención para el sujeto 1, a la variable Instigación de Otras Respuestas y para el sujeto 2, Control de Hábitos Ingestionales (CHI). Se puede observar una baja en la tasa de respuesta del sujeto 1, presentando en la sesión No. 32, 25%, en la No. 33 un 33%, en la No. 35, 9%. A partir de la sesión No. 36. se mantiene reducida en situación post-desayuno y para la situación post-almuerzo dicha tasa oscila entre 4y 0%.

El sujeto 2 durante esta fase de tratamiento en situación post-desayuno, presenta un porcentaje del 21%; en la sesión No. 32, bajando sobre un 5% a partir de la sesión No. 33, hasta la No. 38, alcanzando en la sesión No. 40 un 16% y en la No. 43 un 22%. Para la situación post-almuerzo. en la sesión No. 33 alcanzó un 57%, en la No. 35, un 66%; a partir de la sesión No. 36 los porcentajes oscilan entre un 22% y 0%. Es evidente que una vez más la condición IOR facilitó una reducción y ahora en el sujeto 1, mientras que en la condición CHI, para el sujeto 2, aunque generó tasas más bajas que en la fase de línea de base inmediatamente anterior, sin embargo, mayores que las mostradas por el mismo sujeto cuando estuvo bajo condición IOR.

A partir de la sesión No. 47, se introduce la combinación de variables CHI e IOR, obteniendo un porcentaje entre el 4% y 0% para los dos sujetos y en las dos situaciones post-ingestionales.

## DISCUSION

Los datos obtenidos por la investigación adelantada en la evaluación de las variables Control de Hábitos Ingestionales (CHI) e Instigación de Otras Respuestas (IOR), sobre su incidencia en la ocurrencia de rumiación, permiten establecer que se logró un control diferencial por parte de cada una de las variables sobre la rumiación, el mayor control generado por la condición IOR puede ser interpretado como una incompatibilidad entre respuestas más no como un fortalecimiento de otras respuestas alternativas a la rumiación, dado que, pese al carácter eventualmente reforzante que pueieran tener estas otras actividades, sin embargo, al retirar la instigación directa de ellos, no se mantienen o simplemente de nuevo cobra mayor valor la rumiación.

De otra parte, también se pudo observar que la modificación de Hábitos Ingestionales no incidió en el porcentaje de rumiación, replicando en este sentido los hallazgos de López y Col. (1982), dado que cuando los sujetos fueron sometidos al control de Hábitos Ingestionales (CHI), la tasa de rumiación no presentó una alteración significativa, como se observa en las gráficas 3 y 4, a pesar de que el sujeto bajó moderadamente su tasa de respuesta, pero debe considerarse que éste había sido sometido con anterioridad a otro tratamiento como fué Instigación de Otras Respuestas (IOR), y el sujeto

no abandonó totalmente la práctica de algunas de ellas, simplemente cuando en forma esporádica las mostró, su tasa de rumiación se modificó; estas observaciones permiten suponer que, eventualmente, el fortalecimiento específico de otras respuestas alternativas a la rumiación, después de un tiempo prolongado de entrenamiento, permitirían un control parcial sobre la rumiación. Se trataría de modificar los valores relativos de las diferentes respuestas que muestra el sujeto maximizando los de las incompatibilidades y minimizando el de la rumiación; la combinación de los dos procedimientos y su efecto supresor puede ser atribuido claramente a la condición IOR, es decir, que en esta última fase la variable CHI fué irrelevante, aunque en el presente informe no se incluyen datos de seguimiento. Sin embargo, los autores han venido practicando chequeo de la conducta de los sujetos tratados y han logrado observar recuperación de sus tasas, de manera tal que terapéuticamente ninguno de los dos tratamientos permite resultados significativos, pero estos datos no cierran la posibilidad de continuar investigando en la misma línea; se insiste en evaluar detenidamente los factores que el Control de Hábitos Ingestionales (CHI) contempla, dado que es posible que no se estén manejando los más pertinentes, puesto que en todas las investigaciones reportadas, siempre la variable alimentación se ha tomado como una de las críticas.

Finalmente, aunque metodológicamente la investigación fué llevada a cabo con una serie de controles presentes, es bien probable que

aún persistan factores que estén influyendo en la ocurrencia de la rumiación, de manera tal que nuestros resultados no se pueden adoptar como concluyentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Bright, G.C. and Whaley, D.L., Supression of regurgitation and rumination with aversive events. Michigan Mental Health Research Bulletin, 1968. 12-20, 11

Cunniham; Ch , E and Linscherd, T.R. Case reports and studies. Elimination of chronic infant ruminating by electric shock. Behavior Therapy, 7, 1976. 231-234.

Duker, P.C. and Deys D.M. Case reports and studies. Elimination of vomiting retarded. Famele using restitution overcorrection. Behavior Therapy. 8, 255-257.

Fullerton. D.T., Infantili Rumination: a case report. Archives of general Psychiatry, 1963, 9, 593-600.

Gaddini R., and Gaddini, E., Rumination in infancy in C. Jessner and E. Pavenstadt (Eds.), Dynamic psychopathology in child hodd. New York: Grune & Stratton, 1959, p.p. 166-185.

Galbraith, D., Byrick. R. and Rutledge, J.T., An aversive conditioning approach to the inhibition of the chronic vomiting. Canadian Pschiatric Association Journal., 1970, 15, 311-313.

Hollowell, J.R. and Gardner, L.I., Rumination and growth failura in male fraternal Twins: Association with disturbed family environment. Pediatrics, 1965, 36, 565-571.

James J., Johnston M., Drum Ch. and Conrin J., The relation of food quantity to rumination behavior. JABA, 1, 121-130.

Kanner, L. Child Psychiatry, 3d., Springfield, III: Charles C. Thomas, 1975.

Kazdin, Alan E., Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas. México: El Manual Moderno, 1978.

Kohienberg, R.J., The punishment of persosistent vomiting: a case study: Journal of applied Behavior Analysis, 1970. 3, 241-245.

Lang, P.J. and Melamed, B.G.. Aivodance conditioning therapy of an infant with chronic ruminative vomiting. Journal of Abnormal Behavior. 1969, 74. 139-142.

- 40
- López, M., Martínez, M.T., Zapata, M. V., Control ingestional en el manejo de la conducta de rumiación. Tesis de Grado, Bogotá, 1982.
- Menking, M., Wagnitz, J., Burton, J., Coddington, R.D. and Sotos. J., Ruminatioin - A new fatal psychiatric disease of infancy. The New England Journal of Medicine. 1969, 281, 802-80
- Murray, M.E., Keele, D.K. and McCarver, J.W. Case reports and studies treatment of ruminations with behavioral techniques: a case report. Behavior Therapy, 8, 1977, 949-1003.
- Peña, R.E. y Tejada, Z.A., Control de la conducta rumiativa en niños con déficit comportamental mediante respuestas fisiológicas incompatibles y otras conductas competitivas. Tesis de Grado. Bogotá, 1978.
- Richmond. J.E., Eddy, E. and Green M. , Ruminatioin: A psychomatic syndrome of infancy. Pediatrics, 1958, 22, 49-54.
- Sajwa, T., Libert, J. and Acras, S. Lemon-juice therapy: the control of life-threatening ruminatioin in a six-month-old infant. Journal of Applied Behavior Analysis, 7, 4, 1974, 557-563.
- Segatore. L., and Poli, G. Diccionario Médico. Barcelona: Teide, 1963.
- Veryille, E., Behavior problems of children. W.B. Saunders Company, London and Philadelphia. 1967.

ANEXO 1

EVALUACION CONDUCTAL DE REPERTORIOS BASICOS

	<u>S1</u>	<u>S2</u>
<u>IMITACION</u>		
Repertorios básicos en los cuales el sujeto ejecuta los movimientos señalados por el evaluador. Sin que éste le dé órdenes verbales; tales como pararse, sentarse, aplaudir, etc.	90%	90%
<u>CONTROL INSTRUCCIONES</u>		
Repertorios básicos en los cuales el sujeto sigue órdenes verbales del instructor; tales como "ven, corre, sopla, párate, etc."	85%	90%
<u>ATENCION</u>		
Repertorio básico el cual precisa imitación y control instruccional se debe reproducir una acción.	95%	80%
<u>REPERTORJO MOTOR GRUESO</u>		
Repertorio motor el cual requiere un seguimiento de instrucciones tales como caminar, saltar, desplazamiento en diferentes direcciones, etc.	100%	50%
<u>REPERTORJO VERBAL</u>		
Repertorio básico el cual precisa atención, seguimiento de instrucciones, imitación de palabras tales como papá, mamá, rosa, sopa, casa, mesa, etc.	90%	50%



# REGISTRO DE INTERVALOS

42

Nombre : \_\_\_\_\_ S.J. : \_\_\_\_\_ Fecha : \_\_\_\_\_

Situación : \_\_\_\_\_ Observador : \_\_\_\_\_

Fase : \_\_\_\_\_ Nota : \_\_\_\_\_

1	16	31	46	61	76	91	106
2	17	32	47	62	77	92	107
3	18	33	48	63	78	93	108
4	19	34	49	64	79	94	109
5	20	35	50	65	80	95	110
6	21	36	51	66	81	96	111
7	22	37	52	67	82	97	112
8	23	38	53	68	83	98	113
9	24	39	54	69	84	99	114
10	25	40	55	70	85	100	115
11	26	41	56	71	86	101	116
12	27	42	57	72	87	102	117
13	28	43	58	73	88	103	118
14	29	44	59	74	89	104	119
15	30	45	60	75	90	105	120

Confiabilidad: \_\_\_\_\_

Ocurrencia: \_\_\_\_\_

Nombre : \_\_\_\_\_ S.J. : \_\_\_\_\_

Nota : \_\_\_\_\_

1	16	31	46	61	76	91	106
2	17	32	47	62	77	92	107
3	18	33	48	63	78	93	108
4	19	34	49	64	79	94	109
5	20	35	50	65	80	95	110
6	21	36	51	66	81	96	111
7	22	37	52	67	82	97	112
8	23	38	53	68	83	98	113
9	24	39	54	69	84	99	114
10	25	40	55	70	85	100	115
11	26	41	56	71	86	101	116
12	27	42	57	72	87	102	117
13	28	43	58	73	88	103	118
14	29	44	59	74	89	104	119
15	30	45	60	75	90	105	120

Confiabilidad: \_\_\_\_\_

Ocurrencia: \_\_\_\_\_



## LISTA DE CHEQUEO

LISTA DE CHEQUEO

Nombre: \_\_\_\_\_ Sujeto: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Situación: \_\_\_\_\_ Observador: \_\_\_\_\_

Fase: \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35			
MC																																						
AC																																						
TI																																						
RC																																						
MC																																						
AC																																						
TI																																						
RC																																						
MC																																						
AC																																						
TI																																						
RC																																						

**NOTA:**

- Manejo de cubiertos MC
- Regulación de cantidad R.C
- Tiempo entre ingestas T.I
- Alteración de consistencia A.C

