

**Tabata Ailyn Angeles Esperon**  
**Abraham Said García Cervantes**  
**Rubén Yáñez Olvera**  
**Eduardo Fernández Nava**

**La desensibilización sistemática y contingencia cero para el  
tratamiento de la tripofobia.**

Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria  
Año 11. No. 20. Enero – Junio, 2025, pp. 32 –42

<https://www.doi.org/10.64040/hkqr9f86>

**Cómo citar este artículo:** Angeles, T., García, A., Yáñez, R. & Fernández, E. (2025). La desensibilización sistemática y contingencia cero para el tratamiento de la tripofobia. *Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria*, 20, 32 –42. <https://www.doi.org/10.64040/hkqr9f86>

Publicación editada por la Universidad UDF Santa María. Cedro No. 16, Santa María la Ribera, C.P. 06400, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.



Excepto que se establezca de otra forma, el contenido de esta revista cuenta con una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional.

# La desensibilización sistemática y contingencia cero para el tratamiento de la tripofobia

## *Systematic desensitization and zero contingency for the treatment of tryphobia.*

Tabata Ailyn Angeles Esperon<sup>1</sup>  
Abraham Said García Cervantes<sup>1</sup>  
Rubén Yáñez Olvera<sup>1</sup>  
Universidad, UDF Santa María

Eduardo Fernández Nava<sup>2</sup>  
Universidad Nacional Autónoma de México, FES Iztacala

### Resumen

Se realizó un estudio con el objetivo de evaluar el efecto de la desensibilización sistemática y el procedimiento de contingencia cero sobre las respuestas fóbicas ante figuras con patrones de agujeros en un individuo con tripofobia. Participó un estudiante de la carrera de Psicología de la UDF Santa María, quien reportó tener fobia a dichas figuras. El procedimiento consistió en un diseño experimental simple con reversión, en el que se implementaron la desensibilización sistemática y la contingencia cero. Se presentó una serie de imágenes con patrones de agujeros y se registró la frecuencia de las respuestas fóbicas. Los resultados mostraron una tendencia a la disminución en la frecuencia de dichas respuestas ante la presentación del estímulo, lo que sugiere que las técnicas aplicadas en conjunto constituyen un procedimiento efectivo para reducir la tripofobia.

**Palabras clave:** *Contingencia Cero, Desensibilización Sistemática, Tripofobia, Tratamiento, Fobias específicas*

### Abstract

A study was conducted with the aim of evaluating the effect of systematic desensitization and the zero-contingency procedure on phobic responses to hole-pattern figures in an individual with tryphobia. A psychology student from UDF Santa María who reported experiencing a phobia of hole-pattern figures participated in the study. The procedure followed a simple experimental design with reversal, in which systematic desensitization and the zero contingency procedure were implemented. A series of hole-pattern images were presented, and the frequency of phobic responses was recorded. The results showed a decreasing trend in the frequency of phobic responses to the stimulus presentation, suggesting that the combined techniques constitute an effective procedure for reducing tryphobia.

**Keywords:** *Zero Contingency, Systematic Desensitization, Tryphobia, Tratment, Specific Phobias*

---

Tabata Ailyn Angeles Esperon  <https://orcid.org/0009-0009-0381-1400>

Abraham Said García Cervantes  <https://orcid.org/0009-0009-1349-5018>

Rubén Yáñez Olvera  <https://orcid.org/0009-0007-0638-020X>

Eduardo Fernández Nava  <https://orcid.org/0009-0009-7502-6567>

<sup>1</sup>Estudiantes de la Licenciatura en Psicología de la Universidad UDF, Santa María.

<sup>2</sup>Candidato al grado de doctor en Psicología Educativa y del Desarrollo, UNAM; Profesor de la Licenciatura en Psicología, UDFSM

La correspondencia referente a este artículo debe dirigirse a Eduardo Fernández Nava Correo electrónico: eduardo\_mr91@hotmail.com

## INTRODUCCIÓN

Las fobias pueden definirse como un miedo pronunciado y persistente que puede ser excesivo o irracional, y que generalmente es evocado por la presencia o la anticipación de un estímulo (Sosa & Capafóns, 2014). El DSM-5 caracteriza las fobias como específicas o generalizadas. Dentro de las fobias específicas se identifican las respuestas de miedo o ansiedad intensa ante un objeto, situación o estímulo particular, mientras que en las generalizadas dichas respuestas se presentan ante diversos estímulos o situaciones (American Psychological Association [APA], 2014).

Desde la psicología conductista, la explicación de las fobias se basa en el modelo del condicionamiento clásico propuesto por Pavlov (1927). Dicho modelo describe cómo un organismo aprende a responder ante la relación entre dos estímulos: el incondicional (EI) y el condicional (EC). El estímulo incondicional evoca respuestas biológicas o incondicionales (RI) y, al ser presentado de manera contingente con un estímulo neutro (EN), este último adquiere la capacidad de provocar una respuesta similar, denominada respuesta condicional (RC).

En términos específicos, las fobias se entienden como respuestas condicionales (RC) ante estímulos condicionales (EC) que han sido asociados con estímulos incondicionales (EI) percibidos como desagradables o aversivos, y que generan respuestas de miedo o sensaciones displacenteras (RI). Además, se identifican respuestas de evitación, las cuales constituyen una conducta relativamente normal y adaptativa. No

obstante, cuando estas respuestas son desproporcionadas y se manifiestan en ausencia de una amenaza real para el individuo, se consideran como fobias (Pérez-Acosta, 2005; Sosa & Capafóns, 2014).

Con base en el modelo pavloviano, Watson y Rayner (1920) demostraron empíricamente cómo se adquieren este tipo de respuestas. En su estudio, condicionaron una respuesta de temor en un niño de 11 meses. Utilizaron como estímulo incondicional un sonido intenso y repentino que provocaba una respuesta de sobresalto, el cual fue asociado con la presentación de una rata blanca a lo largo de varios ensayos. El efecto observado fue que el niño, al ver la rata blanca, respondió de la misma manera que ante el sonido, mostrando sobresalto, evitación e incluso llanto. Adicionalmente, los investigadores encontraron que el niño respondió de forma similar ante estímulos físicamente parecidos, como conejos, peluches y otros objetos con pelo, fenómeno que se conoce como generalización.

Asimismo, desde este modelo se ofrece una propuesta para tratar las respuestas de miedo o fóbicas. Jones (1924, como se citó en Chance, 2001) trabajó con un niño de tres años que presentaba fobia a los conejos. El procedimiento consistió en mostrarle, en varias sesiones, un conejo mientras el niño comía galletas con leche. La variación entre sesiones consistía en acercar progresivamente el conejo (EC) al niño. Los efectos observados por Jones (1924, como se citó en Chance, 2001) mostraron que el niño dejó de

manifestar respuestas de miedo (RC) ante el conejo (EC), al asociarlo con un estímulo agradable: las galletas con leche (EI). A este procedimiento se le denominó *contracondicionamiento* o *inhibición recíproca*, ya que la asociación de un estímulo que evoca respuestas o sensaciones agradables con aquel que causa temor o ansiedad inhibe las respuestas fóbicas.

Con base en lo anterior, Wolpe (1958, como se citó en Turner, 1998) propuso la *desensibilización sistemática* como un procedimiento para eliminar conductas de miedo o fóbicas, así como conductas de evitación. Este procedimiento consta de dos pasos. Primero, se expone al individuo a estímulos que generan respuestas incompatibles con la ansiedad; para ello, se emplean generalmente técnicas de relajación. En segundo lugar, se realiza una exposición gradual al estímulo evocador de la respuesta fóbica. En esta fase, junto con el usuario, se jerarquizan los estímulos con base en la intensidad de las respuestas fóbicas que estos provocan. Posteriormente, se expone al usuario al estímulo que genera la menor respuesta y se avanza de manera progresiva a lo largo de la jerarquía hasta llegar al que provoca la reacción más intensa. Para poder avanzar al siguiente estímulo, es necesario que el usuario se exponga al estímulo actual sin que presente la respuesta fóbica.

Este procedimiento ha sido ampliamente utilizado en psicología clínica para reducir respuestas fóbicas a diversos estímulos, como animales (por ejemplo, serpientes, gatos y perros) (Da Silva, 2019; Freeman & Kendrick, 1960; Lang

& Lazovick, 1963; Lazarus, 1961), inyecciones (Rachman, 1959), relaciones sexuales (Lazarus, 1963), medios de transporte —como estar o conducir un automóvil o viajar en avión— (Cantón, 1974; Capafóns et al., 1997; Orejudo & Froxán, 1996; Wolpe, 1962), así como el uso de elevadores (Obregón, 2021). Más recientemente, este procedimiento ha sido aplicado al tratamiento de la fobia a situaciones sociales mediante el uso de realidad virtual, en la cual se diseñan ambientes controlados mediante software que incorporan los estímulos aversivos que provocan las respuestas fóbicas (Torrico, 2018).

En consecuencia, las intervenciones que emplean la *desensibilización sistemática* han demostrado ser efectivas frente a una variedad de estímulos que provocan respuestas fóbicas, por lo que es posible considerar que estos procedimientos podrían ser eficaces en el tratamiento de la tripofobia, a pesar de que esta aún no ha sido reconocida oficialmente como una fobia en algunos manuales diagnósticos.

Esta condición se ha definido como un miedo irracional ante patrones cóncavos de agujeros u hoyos dispuestos en proximidad, los cuales pueden desencadenar una o varias de las siguientes respuestas: escalofríos, huida, giro de la cabeza en dirección opuesta al estímulo, reflejo de vómito y/o sudoración (Vlok-Barnard & Stein, 2017).

En relación con la tripofobia, algunos autores señalan que no se trata únicamente de una molestia visual, sino que también puede activar funciones asociadas con el estado de alerta o peligro, generando reflejos aversivos más

vinculados al asco que al miedo (Martínez-Aguayo, 2018; Sierra, 2021; Vlok-Barnard & Stein, 2017). En contraste, otros investigadores han argumentado que el miedo a los agujeros podría haber evolucionado como un mecanismo adaptativo para evitar enfermedades, dado que la forma de muchos patógenos podría coincidir con los patrones que provocan dicha reacción, aludiendo así a un malestar visual asociado a la detección de posibles amenazas infecciosas transmisibles por contacto cercano (Buck, 2018; Cole & Wilkins, 2017).

Wilkins y Cole (2013) llevaron a cabo un estudio en el que exploraron las respuestas de los participantes ante patrones que contenían pequeños agujeros. Encontraron que aquellos que previamente reportaron experimentar tripofobia mostraron niveles más altos de incomodidad y repugnancia.

Asimismo, Vlok-Barnard y Stein (2017) señalaron que el 89.2 % de las personas que padecen tripofobia no han recibido tratamiento psicológico. De quienes sí lo han recibido, solo en el 50 % de los casos la terapia cognitivo-conductual resultó eficaz; sin embargo, los autores no especifican qué procedimientos fueron empleados en dichos tratamientos.

En este sentido, la técnica de desensibilización sistemática cuenta con evidencia empírica que respalda su efectividad en el tratamiento de las fobias, por lo que podría ser útil en el abordaje clínico de la tripofobia (APA, 1994; Barlow, 1988; Barlow, Esler & Vitali, 1998; Marks, 1987, como se citan en Capafóns, 2001). No obstante, como señalan Vallejo-Slocker y

Vallejo (2016), la investigación sobre la desensibilización sistemática (DSS) comenzó a disminuir a partir de la década de 1970 y su uso clínico ha ido desapareciendo desde los años ochenta. A pesar de ello, a lo largo de los años en que se ha aplicado, la DSS ha seguido demostrando su eficacia, siendo además un método aceptado por los usuarios (Nicola, 2018).

Por otro lado, es posible que la implementación de la desensibilización sistemática propicie que el usuario anticipe la aparición del estímulo que le provoca las respuestas fóbicas, lo que podría generar una activación de la respuesta incluso antes del ensayo. Ante esta situación, puede resultar útil incorporar el procedimiento de contingencia cero de extinción, propuesto por Pérez-Acosta y Pérez (1999), en el cual los estímulos condicionales se presentan de forma aleatoria con el fin de evitar la predicción de la aparición del estímulo aversivo.

Por lo tanto, el objetivo del presente estudio fue evaluar el efecto de la desensibilización sistemática y el procedimiento de contingencia cero sobre las respuestas fóbicas ante figuras con patrones de agujeros en un individuo.

La pregunta de investigación fue: ¿Cuál es el efecto de la desensibilización sistemática y el procedimiento de contingencia cero sobre las respuestas fóbicas ante figuras con patrones de agujeros en un individuo? La hipótesis planteada fue: La desensibilización sistemática y el procedimiento de contingencia cero disminuirán las respuestas fóbicas ante figuras con patrones de agujeros en un individuo.

## MÉTODO

### Participante.

Estudiante de la Licenciatura en Psicología de la UDF Santa María, de sexo masculino, de 21 años, quien refirió presentar tripofobia.

### Diseño.

Se optó por un diseño experimental simple con reversión N=1 (Tabla 1) ya que este tipo de diseño permite identificar con mayor certeza que los cambios en el comportamiento son producto de la manipulación de la variable independiente, al introducirla y retirarla en distintas fases (Nock et al., 2008).

### Instrumentos.

Se utilizó un formato de registro para anotar la frecuencia de las respuestas fóbicas, así como un consentimiento informado firmado por el participante (véase Anexo 1).

### Materiales y Aparatos.

Láminas impresas en hojas de papel bond que contenían distintas imágenes con patrones cóncavos de agujeros u hoyos dispuestos en proximidad. Asimismo, se utilizaron láminas con imágenes aleatorias de objetos cotidianos sin

relación con dichos patrones. Los aparatos de registro fueron: Cronómetro y teléfono celular.

### Definición conceptual de las variables independientes:

*Desensibilización sistemática:* técnica que consiste en la presentación de una jerarquía de estímulos que evocan respuestas fóbicas, con el objetivo de disminuir dichas respuestas (Wolpe, 1958, como se citó en Turner, 1998).

*Contingencia cero:* procedimiento que consiste en la presentación de la señal (estímulo condicional) como evento aversivo de forma aleatoria, con el propósito de evitar la predicción de aparición del estímulo (Pérez-Acosta & Pérez, 1999).

Las definiciones operacionales de las variables independientes consistieron en la aplicación de los procedimientos de desensibilización sistemática y contingencia cero.

### Definición conceptual de la variable dependiente:

*Tripofobia:* miedo irracional ante un patrón cóncavo de agujeros u hoyos dispuestos en

**Tabla 1.**

*Diseño de investigación utilizado para este estudio*

<i>A1</i>	<i>B</i>	<i>S</i>	<i>A</i>	<i>B</i>
Frecuencia de respuestas fóbicas	Desensibilización Sistemática y Contingencia Cero	Desensibilización Sistemática	Frecuencia de respuestas fóbicas	Desensibilización Sistemática y Contingencia Cero

*\*Nota: A1, A2= Línea Base, B1, B2=Intervención, S=Sondeo*

proximidad, que puede generar una o varias de las siguientes respuestas: escalofríos, huida, giro de la cabeza en dirección opuesta al estímulo, reflejo de vómito y/o sudoración (Vlok-Barnard & Stein, 2017).

La definición operacional de la variable dependiente incluyó las siguientes respuestas observables: Giro de la cabeza en dirección opuesta al estímulo; Movimiento de arqueo corporal asociado al reflejo de vómito; Producción del sonido característico del vómito; Frotamiento de diferentes partes del cuerpo; Cubrir la boca con la mano; y Cambio de postura.

#### **Situación experimental:**

La intervención se llevó a cabo en una cámara de Gesell, una habitación de aproximadamente 5 × 7 metros que cuenta con tres sillones, una mesa, un ventilador, un bote de basura, un vidrio unidireccional y, del otro lado del vidrio, un micrófono conectado a un sistema de audio.

#### **Procedimiento**

Antes de iniciar, se proporcionó al participante un consentimiento informado en el que se le explicó el objetivo del estudio, así como el permiso para videogravar las sesiones. Una vez que el participante aceptó, se le invitó a ingresar a la cámara de Gesell, en la cual se implementó el siguiente procedimiento (Tabla 1):

La línea base consistió en tres sesiones de aproximadamente una hora cada una, en las que se evaluó la frecuencia de respuestas fóbicas asociadas a la evitación y al asco. La morfología

de las respuestas observadas incluyó: voltear la cabeza en dirección opuesta al estímulo, producción de arqueo corporal asociado a la acción de vomitar, emisión del sonido característico del vómito, frotamiento de distintas partes del cuerpo, cubrirse la boca con la mano y cambio de postura.

En la Fase B1, que también constó de tres sesiones de aproximadamente una hora cada una, se introdujo el tratamiento (técnica de desensibilización sistemática y contingencia cero). Durante esta fase, se presentaron al participante láminas impresas en papel bond con imágenes de patrones cóncavos de agujeros u hoyos dispuestos en proximidad, organizadas jerárquicamente con base en la intensidad de la respuesta fóbica, tal como fue indicada por el sujeto. Asimismo, se incluyeron láminas con imágenes de objetos cotidianos sin relación con la fobia, las cuales se presentaron de forma aleatoria con el fin de observar posibles efectos diferenciales.

En la Fase S, se observó el efecto de la técnica de desensibilización sistemática en ausencia del componente de contingencia cero, con el propósito de evaluar la contribución específica de este último procedimiento.

Posteriormente, se repitió la Fase B2, reintroduciendo el tratamiento completo (desensibilización sistemática y contingencia cero) para observar los efectos posteriores a la Fase S y comparar con las fases anteriores.

Finalmente, en la Fase A2 se replicó el procedimiento implementado en la línea base

(Fase A1), con el objetivo de observar si las respuestas fóbicas reaparecían tras la retirada de la intervención.

## RESULTADOS

Los resultados se evaluaron mediante el registro de la frecuencia de un conjunto de respuestas operativamente definidas como conductas fóbicas: giro de cabeza en dirección opuesta al estímulo, arqueo corporal asociado al reflejo nauseoso, emisión del sonido característico del vómito, frotamiento corporal repetitivo, taponamiento de la boca con la mano y modificación abrupta de la postura.

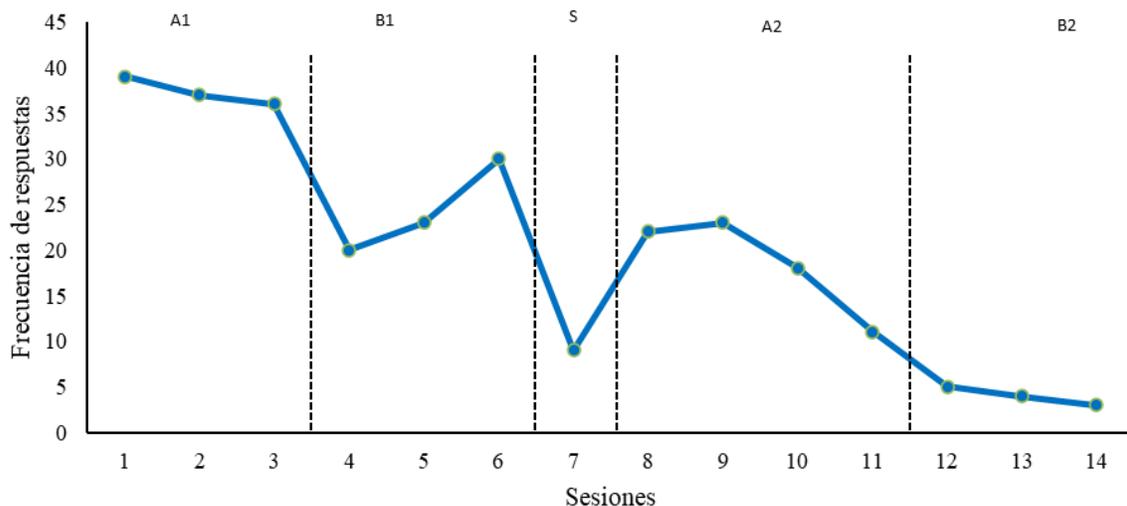
El análisis se realizó a través de inspección visual, conforme a los criterios establecidos para diseños experimentales N=1 (Nock et al., 2008), los cuales consideran tres dimensiones clave: cambio de nivel, tendencia y latencia. El cambio de nivel se refiere a las variaciones abruptas en la frecuencia de la conducta dependiente entre

condiciones experimentales. La tendencia implica fluctuaciones sistemáticas (ascendentes o descendentes) a lo largo del tiempo dentro de cada fase. La latencia alude al número de sesiones transcurridas entre la introducción de la variable independiente y el inicio del cambio conductual observable.

Respecto al cambio de nivel, se registró una disminución en la frecuencia de respuestas fóbicas al pasar de la fase A1 a la fase B1, en la cual se introdujo la técnica de desensibilización sistemática en combinación con la condición de contingencia cero. No obstante, en la sesión 6 se observó un incremento atípico. Posteriormente, durante la fase de sondeo (fase S), en la que únicamente se mantuvo la desensibilización sistemática, la frecuencia de las respuestas continuó su tendencia descendente. En la fase A2, correspondiente a la retirada de la variable independiente, se registró un leve aumento en las sesiones 8 y 9, seguido de una disminución en las

**Figura 1**

*Frecuencia de respuestas de fobia*



*Nota.* A1, A2= Línea Base, B1, B2=Intervención, S=Sondeo

sesiones 10 y 11. Finalmente, en la fase B2 se evidenció nuevamente una reducción sostenida en la frecuencia de las respuestas.

En relación con la tendencia, los datos mostraron una trayectoria general decreciente desde la implementación inicial de la intervención (fase B1), con algunas oscilaciones ascendentes puntuales durante las fases B1 y A2, las cuales son consistentes con la variabilidad intra-sujeto común en este tipo de diseños.

Respecto a la latencia, los efectos de la intervención fueron observables de manera inmediata tras la introducción de la variable independiente. Por ejemplo, en la sesión 4, coincidente con el inicio de la fase B1, se registró una reducción significativa en la frecuencia de las conductas fóbicas, patrón que se replicó tras el inicio de las fases S y B2. Las dimensiones analizadas previamente pueden observarse en la Figura 1.

En conjunto, el patrón de resultados obtenido a partir del análisis de estas tres dimensiones sugiere un efecto positivo de las intervenciones aplicadas (desensibilización sistemática y contingencia cero) sobre la disminución de las respuestas fóbicas del participante.

## DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue evaluar el efecto de la desensibilización sistemática y el procedimiento de contingencia cero sobre las respuestas fóbicas ante figuras con patrones de agujeros en un individuo con tripofobia. Los resultados obtenidos sugieren que la intervención

fue efectiva, al encontrarse una disminución sistemática en la frecuencia de las respuestas operativamente definidas como fóbicas a lo largo de las distintas fases del diseño.

En la fase de línea base inicial (A1), se registró un promedio de 37 respuestas fóbicas por sesión, mientras que en la segunda línea base (A2), posterior a la intervención, dicho promedio disminuyó a 4, lo que representa un decremento significativo aun en ausencia de la variable independiente. Asimismo, al comparar las fases de intervención B1 y B2 —ambas con presencia de estímulos aversivos— se observó una reducción en la frecuencia de respuestas, pasando de 24 a 18.5, lo cual sugiere un fortalecimiento del efecto terapéutico a lo largo del tratamiento.

Durante la fase de sondeo (fase S), en la cual se aplicó únicamente la técnica de desensibilización sistemática, el número de respuestas disminuyó a 10, en contraste con las 30 respuestas observadas al final de la fase B1. Este cambio podría atribuirse a un proceso de habituación al estímulo condicional. El incremento transitorio entre las sesiones 7 y 8 podría estar relacionado con la interacción entre ambas técnicas de intervención, lo que refuerza la hipótesis de que los cambios observados en la conducta fueron efecto de la manipulación experimental.

Estos hallazgos resultan relevantes al demostrar que técnicas basadas en principios del condicionamiento clásico pueden ser eficaces en la modificación de conductas fóbicas específicas, como la tripofobia. Los resultados son consistentes con investigaciones previas que han

reportado la efectividad de la desensibilización sistemática en el tratamiento de fobias específicas (Cantón, 1974; Capafóns et al., 1997; Da Silva, 2019; Freeman & Kendrick, 1960; Lang & Lazovick, 1963; Lazarus, 1961, 1963; Obregón, 2021; Orejudo & Froxán, 1996; Rachman, 1959; Torrico, 2018; Wolpe, 1962). No obstante, es necesario continuar explorando empíricamente el uso del procedimiento de contingencia cero en contextos clínicos con humanos, dado que su eficacia ha sido mayormente documentada en estudios con modelos animales (Buck, 2018; Cole & Wilkins, 2017).

Estos resultados sugieren que no es imprescindible desarrollar protocolos diferenciados para el abordaje de fobias específicas como la tripofobia, dado que el elemento diferencial reside únicamente en las propiedades del estímulo elicitor, siendo el proceso subyacente plenamente compatible con el modelo del condicionamiento clásico.

Entre las limitaciones del presente estudio se encuentra el hecho de que la frecuencia de las respuestas fóbicas estuvo compuesta por conductas de distinta morfología. Por ello, se recomienda la implementación de un diseño de línea base múltiple para evaluar con mayor precisión la disminución de cada una de las respuestas fóbicas. No obstante, en este estudio, todas las conductas asociadas a la presentación de las imágenes con patrones de agujeros disminuyeron de manera sistemática. Asimismo, será necesario incluir una sesión de seguimiento para identificar si los cambios en la frecuencia de respuesta se mantienen a lo largo del tiempo.

## REFERENCIAS

- Albor, Y. C., Benjet, C., Méndez, E., & Medina-Mora, E. (2017). Persistence of specific phobia from adolescence to early adulthood: Longitudinal follow-up of the Mexican adolescent mental health survey. *Journal of Clinical Psychiatry*, *78*(3), 340–346. <https://doi.org/10.4088/JCP15m10569>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.<sup>a</sup> ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Amin, I. (2016). Understanding tryphobia: The fear of holes. *Malaysian Journal of Psychiatry*, *33*(1). <https://www.mjpsychiatry.org/index.php/mjp/article/view/415/304>
- Ayzenberg, V., Hickey, M. R., & Lourenco, S. F. (2018). Pupillometry reveals the physiological underpinnings of the aversion of holes. *PeerJ*. <https://doi.org/10.7717/peerj.4185>
- Buck, J. C., Weinstein, S. B., & Young, H. S. (2018). Ecological and evolutionary consequences of parasite avoidance. *Trends in Ecology & Evolution*, *33*(8), 619–631. <https://doi.org/10.1016/j.tree.2018.05.001>
- Can, W., Zhuoran, Z., & Zheng, J. (2017). Is tryphobia a phobia? *Psychological Reports*, *0*(0), 1–14. <https://doi.org/10.1177/0033294116687298>
- Cantón, A. (1974). El uso de la desensibilización sistemática en el tratamiento de la fobia a los viajes en avión. *Revista Latinoamericana de Psicología*, *6*(2), 151–156. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80560201.pdf>
- Capafóns, J. I. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para las fobias específicas. *Psicothema*, *13*(3), 447–452. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7898/7762>
- Capafóns, J. I., Sosa, C. D., & Avero, P. (1997). La desensibilización sistemática

- en el tratamiento de la fobia a viajar en transporte aéreo. *Psicothema*, 9(1), 17–25. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7383>
- Chance, P. (2001). *Aprendizaje y conducta* (3.<sup>a</sup> ed.). Manual Moderno.
- Cole, G. G., & Wilkins, A. J. (2013). Fear of holes. *Psychological Science*, 24(10), 1980–1985. <https://doi.org/10.1177/0956797613484937>
- Da Silva, M. P. (2019). *Desensibilización sistemática para la fobia a los perros en una mujer adulta* [Tesis de especialidad, Universidad Federico Villarreal]. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4617>
- Freeman, H. L., & Kendrick, D. C. (1960). A case of cat phobia: Treatment by a method derived from experimental psychology. *British Medical Journal*, 2(5197), 497–502. <https://doi.org/10.1136/bmj.2.5197.497>
- Grossmann, I., Ellsworth, P. C., & Hong, Y.-Y. (2012). Culture, attention, and emotion. *Journal of Experimental Psychology: General*, 141(1), 31–36. <https://doi.org/10.1037/a0023817>
- Lang, P. J., & Lazovik, A. D. (1963). Experimental desensitization of a phobia. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66(6), 519–525. <https://doi.org/10.1037/h0039828>
- Lazarus, A. A. (1961). Group therapy of phobic disorders by systematic desensitization. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63(3), 504–510. <https://doi.org/10.1037/h0043315>
- Lazarus, A. A. (1963). The treatment of chronic frigidity by systematic desensitization. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 136(3), 272–278. <https://doi.org/10.1097/00005053-196303000-00009>
- Nicola, J. J. (2018). *Desensibilización sistemática como técnica psicoterapéutica y la ansiedad* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo].
- Nock, M. K., Janis, I. B., & Wedig, M. M. (2008). Research designs. En A. M. Nezu & C. M. Nezu (Eds.), *Evidence-based outcome research: A practical guide to conducting randomized controlled trials for psychosocial interventions* (pp. 201–218). Oxford University Press.
- Obregón, G. M. (2021). Desensibilización sistemática para la fobia a los ascensores. *Avances en Psicología*, 29(2), 253–266. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n2.2412>
- Pavlov, I. P. (1927). *Los reflejos condicionados*. Internacional Thompson.
- Pérez-Acosta, A., & Pérez, A. (1998). Conducta de evitación: Adquisición y extinción. *Suma Psicológica*, 5(1), 207–231.
- Pérez-Acosta, A. (2005). Fundamentos de las terapias de exposición contra las fobias: Una propuesta teórica integradora de la conducta de evitación. *Terapia Psicológica*, 23(1), 25–35.
- Rachman, S. (1959). The treatment of anxiety and phobic reactions by systematic desensitization psychotherapy. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 58(2), 259–263. <https://doi.org/10.1037/h0040150>
- Sierra Olmo, A. (2021). *Tripofobia: ¿Fobia real o malestar visual?* [Trabajo fin de máster, Universidad de Oviedo]. [https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/60261/TFM\\_AngelaSierraOlmo.pdf](https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/60261/TFM_AngelaSierraOlmo.pdf)
- Sosa, C. D., & Capafóns, J. I. (2014). Fobia específica. En V. Caballo, I. Salazar & J. A. Carrobbles (Dir.), *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (2.<sup>a</sup> ed., pp. 161–180). Pirámide.
- Torrice, I. (2018). *Desensibilización sistemática, realidad virtual y fobia*

- social [Tesis de licenciatura, Universidad Mayor de San Andrés].
- Turner, R. M. (1998). La desensibilización sistemática. En V. Caballo (Comp.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (4.<sup>a</sup> ed., pp. 183–215). Siglo XXI.
- Vallejo-Slocker, L., & Vallejo, M. A. (2016). Sobre la desensibilización sistemática: ¿Una técnica superada o renombrada? *Acción Psicológica*, 13(2), 157–168. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.2.16539>
- Vlok-Barnard, M., & Stein, D. J. (2017). Trypophobia: An investigation of clinical features. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 39, 337–341. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2079>
- Watson, J., & Rayner, R. (1920). Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 3(1), 163–174. <https://doi.org/10.1037/h0069608>
- Wolpe, W. (1962). Isolation of a conditioning procedure as the crucial psychotherapeutic factor: A case study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 134(4), 316–329. <https://doi.org/10.1097/00005053-196204000-00003>
- Zhu, S., Sasaki, K., Jiang, Y., Qian, K., & Yamada, Y. (2020). Trypophobia as an urbanized emotion: Comparative research in ethnic minority regions of China. *PeerJ*. <https://doi.org/10.7717/peerj.8837>

Fecha de recepción: 27 de septiembre de 2024

Fecha de dictaminación: 11 de febrero de 2025

Fecha de aceptación: 31 de mayo de 2025

Fecha de publicación: 30 de junio de 2025