

## **Cristina Pacheco: así le tocó escribir a una gran comunicadora**

Cristina pacheco: this is how a great communicator has to write  
Claudia Ivette Martínez Gutiérrez

---

## **El atracón en el profesional de gastronomía; implicaciones para la salud y bienestar**

Binge Eating in Culinary Professionals: Implications for Health and Well-Being  
Adriana Carolina Sevilla Sánchez / Camilo López Cuautle

---

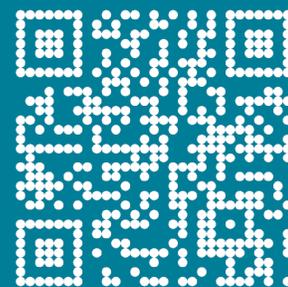
## **Reforzamiento diferencial de otras conductas aplicado a un caso de uso problemático del smartphone**

Differential Reinforcement of other Behaviors Applied to a Case of Problematic Smartphone Usage  
Alonso Irving Madrigal Orozco / Dulce Michelle Rodríguez Ruiz  
Braulio Velázquez González / Oscar Arturo Cordero Rubio

---

## **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 / Abraham Said García Cervantes García  
Rubén Yáñez Olvera / Eduardo Fernández Nava





## Directorio

**M. A. Francisco Bermejo Quezada**

Presidente de la Junta de Gobierno

**Mtra. Claudia Bermejo Quezada**

Directora Corporativa

**Mtra. Pamela Bermejo Quezada**

Directora Administrativa

**Dr. Gerardo Huerta Martínez**

Rector

**Dra. Rosío Sofía Márquez García**

Directora Académica

**Mtro. Víctor Manuel Albarrán Muñoz**

Director de Operaciones y Academias

**Dr. (c) Carlos Raúl Zenteno Robledo**

Coordinador de Investigación

# Pensamiento CRÍTICO

*Revista de Investigación Multidisciplinaria*

## Comité Editorial

**Dr. Gerardo Huerta Martínez**

Presidente del Comité Editorial

**Dra. Rosío Sofía Márquez García**

Directora Académica

**Mtro. Víctor Manuel Albarrán Muñoz**

Director de la Revista

**Dr. (c) Carlos Raúl Zenteno Robledo**

Editor en Jefe

**Dr. Filiberto Cipriano Marín**

Presidente del Comité de Arbitraje

## Comité de Arbitraje

**Mtro. Baltazar Jr. Adame Manzano**

*Universidad UDF, Santa María*

**Lic. Víctor Manuel Albarrán Muñoz**

*Universidad UDF, Santa María*

**Mtro. Eduardo Contró Rodríguez**

*Miguel Hidalgo, CDMX*

**Dr. Andrés Esteban Masilo**

*Instituto de Estudios Superiores en Finanzas*

**Dr. Godfrey Orozco Lira**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dr. Cesaire Chiatchoua**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dr. Juan Agustín Tapia Alba**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dr. Ramón Valencia Romero**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dra. Elvira Laura Hernández Carballido**

*Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*

**Mtro. Adiel Martínez Hernández**

*Universidad UDF, Santa María*

**Dr. Marco Alberto Porras Rodríguez**

*Universidad Autónoma de México—Xochimilco*

**Dr. Abdalá Haim Castro González**

*Asociación Mexicana de Investigación del Derecho, A. C.*

**Dr. Albino Hernández**

*Instituto Internacional del Derecho y del Estado*

**Dr. Alberto Nishimura Escobar**

*Universidad UDF, Santa María*

**Mtra. Sonia Sánchez González**

*Universidad UDF, Santa María*

**Dr. Gerardo Ángeles Castro**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dr. Mario Alejandro Arellano Morales**

*Universidad Nacional Autónoma de México - Facultad de Economía*

**Dra. María Isabel García Morales**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dr. Juan Marroquín Arreola**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dr. Miguel Ángel Martínez García**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Mtro. Pablo Meza Pale**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dr. Omar Neme Castillo**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dr. José Carlos Trejo García**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dra. Ana Lilia Valderrama Santibáñez**

*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dra. Nohemí González Díaz Barriga**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - ENP*

**Dr. Leonardo Abraham González Morales**  
*Universidad Rosario Castellanos*

**Dr. Miguel Ángel Maciel González**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - FES Acatlán*

**Dr. José Antonio Mendoza Aguirre**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - FES Acatlán*

**Dra. Xochiquetzalli Mendoza Molina**  
*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dr. Alejandro Armando Moreno García**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - FES Acatlán*

**Mtro. Rogelio Sánchez Martínez**  
*Universidad UDF, Santa María*

**Dr. Marco Ricardo Téllez Cabrera**  
*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dra. Martha Susana Brauer Aguilar**  
*Tecnológico de Monterrey*

**Dr. Ramón Filorio Tenorio**  
*Universidad UDF, Santa María*

**Dr. Samuel Garrido Roldan**  
*Tecnológico de Estudios Superiores de Coacalco*

**Dra. Tania de Jesús Adame Zambrano**  
*Universidad Autónoma de Guerrero*

**Dra. Rosío Sofía Márquez García**  
*Universidad UDF, Santa María*

**Dr. Juan Ariosto Palacios Vázquez**  
*Instituto Politécnico Nacional-Escuela Superior de Economía*

**Dr. Horacio Sánchez Bárcenas**  
*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dr. Hernán Valenzuela Frías**  
*Universidad UDF, Santa María*

**Dra. Rosalinda Arroyo Hernández**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - FES Iztacala*

**Dr. Isaac Camacho Miranda**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - FES Iztacala*

**Dr. (c) Eduardo Fernández Nava**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - FES Iztacala*

**Dr. Jesús Gerardo Hernández Ortiz**  
*Universidad UDF, Santa María*

**Dr. Camilo López Cuautle**  
*Universidad UDF, Santa María*

**Dr. Isaías Vicente Lugo González**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - FES Iztacala*

**Mtro. Roberto Alexis Molina Campuzano**  
*Instituto Mexicano del Seguro Social*

**Lic. Aarón Pérez Pedraza**  
*Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino*

**Mtra. Claudia Sánchez Sánchez**  
*Mental Behavior Health Center*

**Mtro. Ernesto Emilio Téllez Rodarte**  
*Universidad UDF, Santa María*

**Mtro. Félix Matías González**  
*Instituto Politécnico Nacional - Escuela Superior de Economía*

**Dr. Armando Méndez Garrido**  
*Universidad UDF, Santa María*

**Mtra. Ximena Alcalá Cortés**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - FES Acatlán*

**Mtro. Abner Horacio Baños Román**  
*Universidad UDF, Santa María*

**E.V.I. Paola Esther Bárcenas Rodríguez**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - Facultad de Arquitectura*

**Mtra. Dulce María Martínez Díaz**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - FES Cuautitlán*

**E.V.I. Lucydalia Ortega Pérez**  
*Universidad UDF, Santa María*

**Esp. Raúl Quiroz Mora**  
*Universidad Nacional Autónoma de México - FES Cuautitlán*

**Dr. Yandry Rodríguez Cueto**  
*Universidad Centro Panamericano de Estudios Superiores-Zitácuaro*

**Dr. Miguel Ángel Lagunas Rivera**  
*Universidad UDF, Santa María*

Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria (ISSN 23958162) es una publicación semestral (enero-junio / julio-diciembre) editada en la Universidad UDF Santa María por medio de la Coordinación de Investigación, con domicilio en calle Cedro No. 16, Colonia Santa María la Ribera, C. P. 06400, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, teléfono: 55 36 11 00 30, página web: [www.udf.edu.mx](http://www.udf.edu.mx) y correo de la revista: [revista@udf.edu](mailto:revista@udf.edu). La responsabilidad de los artículos publicados recae de manera exclusiva en sus autores y su contenido no refleja necesariamente el criterio de los árbitros, el editor, ni de la institución. Se autoriza la reproducción de los artículos (no así de las imágenes) dando los créditos a los autores y a la revista, citando la fuente y su dirección electrónica.

# CONTENIDO

<b><i>Carta Editorial</i></b>	<b><i>I</i></b>
<b><i>Cristina Pacheco: así le tocó escribir a una gran comunicadora</i></b>	<b><i>1 — 8</i></b>
<i>Cristina pacheco: this is how a great communicator has to write</i>	
Claudia Ivette Martínez Gutiérrez	
<b><i>El atracón en el profesional de gastronomía; implicaciones para la salud y bienestar.</i></b>	<b><i>9 — 19</i></b>
<i>Binge Eating in Culinary Professionals: Implications for Health and Well-Being</i>	
Adriana Carolina Sevilla Sánchez Camilo López Cuautle	
<b><i>Reforzamiento diferencial de otras conductas aplicado a un caso de uso problemático del smartphone</i></b>	<b><i>20—31</i></b>
<i>Differential Reinforcement of other Behaviors Applied to a Case of Problematic Smartphone Usage</i>	
Alonso Irving Madrigal Orozco Dulce Michelle Rodríguez Ruiz Braulio Velázquez González Oscar Arturo Cordero Rubio	
<b><i>La desensibilización sistemática y contingencia cero para el tratamiento de la tripofobia</i></b>	<b><i>32—42</i></b>
<i>Systematic desensitization and zero contingency for the treatment of tryphobia</i>	
Tabata Ailyn Angeles Esperon Abraham Said García Cervantes García Rubén Yáñez Olvera Eduardo Fernández Nava	

# CARTA EDITORIAL

En esta ocasión, la revista académica *Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria*, presenta la edición correspondiente al Año 11, No. 20. Este número se enmarca en la conmemoración del 10º Aniversario de la revista, un proyecto editorial que nació con la convicción de que la ciencia debe pensarse desde múltiples miradas, con rigor, responsabilidad social y vocación humanista. En estos diez años, se ha consolidado un espacio para la difusión del conocimiento interdisciplinario, promoviendo el diálogo entre campos diversos y fomentando la investigación sobre los problemas que configuran la realidad contemporánea.

Este aniversario representa, no solo una celebración, sino también una reafirmación de la política editorial de la revista: el compromiso con una ciencia plural, contextualizada y orientada al bienestar colectivo. En este marco, se renueva la convicción de recibir y difundir trabajos que, desde distintas disciplinas, ofrezcan investigaciones pertinentes e innovadoras, capaces de responder a las problemáticas sociales actuales, ya sea desde la mirada de jóvenes investigadores en formación o desde la experiencia de científicos consolidados.

En esta ocasión, la revista presenta cuatro contribuciones elaboradas por jóvenes investigadores, acompañados por académicos especialistas en investigación, que abordan, desde distintos enfoques y niveles de análisis.

La edición inicia con el ensayo titulado “Cristina Pacheco: así le tocó escribir a una gran comunicadora”, elaborado por Claudia Ivette Martínez Gutiérrez. En este texto, la autora ofrece una mirada reflexiva sobre el trabajo de la periodista Cristina Pacheco, destacando su papel como pionera de una comunicación sensible, empática y profundamente humana. A partir de un enfoque cualitativo y mediante el análisis de su emblemático programa *Aquí nos tocó vivir*, Martínez Gutiérrez examina el estilo de entrevista que caracterizó a Pacheco: una práctica narrativa que daba voz a los invisibilizados (trabajadores, comerciantes, mujeres, personas en situación de vulnerabilidad) y que se fundamentaba en el respeto, la escucha activa y la dignificación de lo cotidiano. El ensayo sostiene que, figuras como la de Cristina Pacheco pueden y deben ser referentes para las nuevas generaciones de comunicadores, particularmente en un contexto mediático que privilegia lo espectacular y descuida la sustancia humana.

El segundo artículo, “El atracón en el profesional de gastronomía: implicaciones para la salud y el bienestar”, de Adriana Carolina Sevilla Sánchez y Camilo López Cuautle, constituye una investigación de tipo correlacional que analiza la relación entre el trastorno por atracón (TPA), el índice de masa corporal (IMC) y la percepción de salud en una muestra de profesionales de la gastronomía. Mediante

instrumentos psicométricos estandarizados (BES y SF-36), se documenta una alta prevalencia de conductas alimentarias compulsivas entre los participantes, así como una correlación significativa entre atracón severo y baja percepción de bienestar. El estudio visibiliza una problemática poco atendida en poblaciones específicas, como los egresados de carreras culinarias, donde el contacto constante con alimentos y las exigencias laborales podrían favorecer patrones disfuncionales de ingesta. Esta investigación aporta evidencia empírica valiosa para el desarrollo de programas de intervención psicoeducativa que integren enfoques de salud mental y nutricional.

La tercera contribución, “Reforzamiento diferencial de otras conductas aplicado a un caso de uso problemático del smartphone”, autoría de Alonso Madrigal, Dulce Rodríguez, Braulio Velázquez y Oscar Arturo Cordero, abordan el fenómeno del uso excesivo del celular en una menor de edad desde una perspectiva conductual. A partir de un estudio de caso con una niña de nueve años, se implementó un programa de intervención basado en la técnica de Reforzamiento Diferencial de Otras Conductas (RDO), cuyo objetivo fue disminuir el tiempo de uso del dispositivo mediante el reforzamiento positivo de comportamientos alternativos. Los resultados mostraron una reducción progresiva en la conducta problemática, lo que permite inferir la eficacia de este procedimiento en contextos clínicos y educativos. Más allá del caso específico, el artículo plantea la urgencia de diseñar estrategias de intervención ajustadas a las necesidades de niñas, niños y adolescentes, ante un fenómeno que ha escalado en magnitud y que se relaciona con alteraciones emocionales, sociales y académicas.

La edición cierra con el artículo “La desensibilización sistemática y contingencia cero para el tratamiento de la tripofobia”, elaborado por Tabata Ángeles, Abraham García, Rubén Yáñez y Eduardo Fernández. Por medio de un diseño experimental con reversión (N=1), se evaluó la eficacia de dos procedimientos conductuales, la desensibilización sistemática y la contingencia cero, en la reducción de respuestas fóbicas ante patrones visuales relacionados con la tripofobia. El participante fue expuesto gradualmente a estímulos aversivos en un contexto controlado, lo que permitió observar una disminución significativa de las reacciones fóbicas. El artículo destaca la vigencia de las técnicas del condicionamiento clásico en el tratamiento de fobias específicas, así como la necesidad de documentar fenómenos clínicos emergentes que, aunque no siempre reconocidos por los manuales diagnósticos, afectan la vida de quienes los padecen.

En conjunto, los trabajos aquí reunidos constituyen un testimonio de la riqueza analítica que puede lograrse cuando se conjugan áreas de conocimiento con la voluntad de comprender fenómenos complejos en sus múltiples dimensiones. Se agradece a los autores su compromiso con la investigación y a los lectores por acompañarnos en esta tarea de construir conocimiento útil, pertinente y transformador.

***Comité Editorial***

**Claudia Ivette Martínez Gutiérrez**

**Cristina Pacheco: así le tocó escribir a una gran comunicadora**

Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria

Año 11, No. 20, Enero – Junio, 2025, pp. 1 - 8

<https://www.doi.org/10.64040/v2ck4a96>

**Cómo citar este artículo:** Martínez, C. I. (2025). Cristina Pacheco: así le tocó escribir a una gran comunicadora. *Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria*, 11, 20, 1 - 8. <https://www.doi.org/10.64040/v2ck4a96>

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.

## **Cristina Pacheco: así le tocó escribir a una gran comunicadora**

*Cristina pacheco: this is how a great communicator has to write*

**Claudia Ivette Martínez Gutiérrez<sup>1</sup>**

Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco

### **Resumen**

Este ensayo busca destacar ante las y los estudiantes de Ciencias de la Comunicación el profesionalismo de la periodista Cristina Pacheco, galardonada con el Premio Nacional de Periodismo en 1985 por entrevista, en 1986 por programa de servicio a la comunidad y en 1987 por crónica. La investigación, de tipo descriptivo y documental, se centra en el análisis del programa Aquí nos tocó vivir, donde Pacheco dio voz a sectores tradicionalmente invisibilizados: vendedores, campesinos, obreros, artesanos, entre otros. Asimismo, se identifican puntos de convergencia entre su trabajo y el del periodista Ryszard Kapuściński, particularmente en la forma de retratar a los otros. Desde un enfoque cualitativo, se sostiene que la difusión de referentes como Cristina Pacheco puede fomentar en las nuevas generaciones de comunicadores un ejercicio profesional más empático y competente en el ámbito de la entrevista.

*Palabras clave:* Cristina Pacheco, Aquí nos tocó vivir y entrevistas.

### **Abstract**

This essay aims to highlight for Communication students the professionalism of journalist Cristina Pacheco, who received Mexico's National Journalism Award in 1985 for interview, in 1986 for community service programming, and in 1987 for chronicle. This descriptive, documentary-style study focuses on the analysis of her iconic television program Aquí nos tocó vivir, where Pacheco gave voice to often-overlooked groups: street vendors, farmers, laborers, artisans, and others. The research also explores points of convergence between her work and that of renowned journalist Ryszard Kapuściński, particularly in how both portrayed "the others." From a qualitative perspective, the study argues that sharing the work of role models like Cristina Pacheco can inspire future generations of journalists to approach interviews with greater empathy and professionalism.

*Keywords:* Cristina Pacheco, Aquí nos tocó vivir and interviews.

---

Claudia Ivette Martínez Gutiérrez  <https://orcid.org/0009-0004-3970-4176>

<sup>1</sup> Docente de la Universidad UDF, Santa María.

La correspondencia referente a este artículo debe dirigirse a Claudia Ivette Martínez Gutiérrez, Correo electrónico: clausivette@hotmail.com

## INTRODUCCIÓN

Nada más frustrante que ver una entrevista donde la o el periodista busca el protagonismo, dejando en segundo término al empresario, intelectual, deportista o persona famosa a quien vaya a entrevistar; tampoco es muy agradable escuchar al entrevistado hablar y hablar sin intervención del periodista. Gabriel Bauducco en su libro *Secretos de la entrevista*, señala que “...nunca hay que olvidar quién es quién en el marco de la entrevista. Los papeles del entrevistado y entrevistador son inamovibles” (Bauducco, 2008, p. 65).

Cristina Pacheco fue una de las primeras periodistas en realizar un trabajo destacado al dar voz a decenas de personas, creando un ambiente de profunda confianza durante la charla, lo que permitía que el entrevistado o la entrevistada revelara sus secretos, miedos o anhelos. Observar el trabajo de Cristina Pacheco —quien en 2023 trascendió, dejándonos un valioso legado periodístico— era equivalente a presenciar el alma de cada entrevista: una conversación profundamente enriquecedora.

Actualmente, desayunar, pasear o viajar en el transporte público, por citar algunas actividades, ya no se hacen sin la compañía del celular. Con este distractor, resulta difícil percatarse de cómo trabaja el artesano o de cómo una persona dedicada a la música ejecuta su instrumento mientras rasga las cuerdas frente al Palacio de Bellas Artes. Y aun poniendo atención, es casi imposible adentrarse en el corazón de las personas... eso que lograba Cristina Pacheco en cada una de sus entrevistas.

Este ensayo destaca la valiosa aportación de Cristina Romo Hernández —mejor conocida como Cristina Pacheco— al periodismo mexicano. Escritora, ensayista y cronista nacida en 1941, colaboró en diversos medios de comunicación: prensa escrita, revistas, radio y televisión. Fue en este último medio donde la mayoría de mexicanas y mexicanos la identificamos, gracias a sus emblemáticos programas *Aquí nos tocó vivir* y *Conversando con Cristina Pacheco*, ambos transmitidos por Canal Once, del Instituto Politécnico Nacional.

Se destacará su faceta de entrevistadora en la serie *Aquí nos tocó vivir*. Es imperativo que las futuras generaciones de comunicadores conozcan la manera en que ella dominaba este género periodístico: desaparecía de escena para dar voz al entrevistado, escuchaba sus necesidades mediante una escucha activa, empática y con una preparación previa. La singular manera de platicar con los ciudadanos “de a pie” permitió que este programa permaneciera al aire desde 1978 hasta 2023, y que recibiera el reconocimiento de Memoria del Mundo en México por parte de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

## DESARROLLO

El periodista Gabriel Bauducco, en el libro *Secretos de la entrevista*, escribió que un entrevistador profesional debe resaltar el alma del encuentro: “Una entrevista bien hecha debe ser una historia contada con principio, desarrollo y

final. En ella existen una serie de cuestiones que se deben contemplar con aguzada profundidad, para luego transmitir las a los lectores” (Bauducco, 2008, p. 78).

Cristina Pacheco, en *Aquí nos tocó vivir*, destacaba vivencias, sueños, temores y situaciones de la vida cotidiana de sus entrevistados con sensibilidad y pericia. En los 30 minutos que duraba cada emisión, la periodista revelaba aspectos de la infancia, la juventud y el trayecto de vida que llevó a la persona entrevistada hasta el momento de la charla.

En una entrevista concedida a *El Universal*, Pacheco señaló:

la gente decía que cómo era posible que Cristina Pacheco entrevistara a esa gente de mandil, hoy, muchos años después eso ha cambiado, y aunque afirma que México fue, es y será también un país clasista ‘Ya no se burlan o dudan de que pueda ser interesante que entreviste a una persona que vende agua para hacer café o sopa instantánea, agua caliente’. (Mérida, J, 4 de junio de 2018, párr. 16).

Bauducco también menciona que el entrevistador debe “estar ahí, enfrente del entrevistado, para conocerlo a fondo, para intuir su alma, para contar su alegría, para develar su dolor. Cuando se sepa, por fin, quién es, hay que recorrer su vida” (Bauducco, 2008, p. 78). Eso era precisamente lo que hacía Cristina Pacheco. En declaraciones ofrecidas a la revista *Proceso*, con motivo del 25 aniversario de *Aquí nos tocó vivir*, afirmó que al conversar con las personas deseaba que entendieran que son parte de una

sociedad que los escucha y se interesa por ellos:

Ojalá y el programa hubiera podido cambiar muchas cosas. No lo ha hecho, pero sé que quienes han sido entrevistados, o los lugares en donde he ido, han tenido una especie de luz de esperanza, porque se han visto, escuchado y reconocido entre ellos. La situación de muchas personas es muy parecida, pero la experiencia individual es única y eso es lo que conserva el programa. En ningún momento ha sido un espectáculo, es un programa periodístico para la televisión (Vértiz, 2023).

Por su parte, el periodista polaco Ryszard Kapuściński, en el libro *Los cínicos no sirven para este oficio*, declaró que:

para los profesionales es importante la experiencia personal para intentar comprender sus historias. La fuente principal de nuestro conocimiento periodístico son los ‘otros’. Los otros son los que nos dirigen, nos dan sus opiniones, interpretan para nosotros el mundo que intentamos comprender y describir. No hay periodismo posible al margen de la relación con otros seres humanos (Kapuściński, 2002, p. 37).

Pero ¿Cómo trabajaba Cristina Pacheco con *los otros*, como diría Kapuściński? En un artículo publicado en la revista *Letras Libres*, Fernando García Ramírez escribió:

Cristina Pacheco, en su excepcional programa de televisión, *Aquí nos tocó vivir* —reconocido por la UNESCO como parte de la Memoria del Mundo—, ha entrevistado a miles de personas. Personas comunes. El tipo de personas que no aparecen nunca en la televisión. La sustancia de eso que los políticos llaman pueblo. Vendedores, cargadores, cajeras, mendigos, cantantes de café, taxistas, veladores (García, 2023, párr. 4).

## TRABAJAR CON LOS OTROS, ÉXITO DE AQUÍ NOS TOCÓ VIVIR

Quien ha visto *Aquí nos tocó vivir* es testigo del particular modo de entrevistar que lo caracteriza. Pero ¿cuál es el origen de este emblemático programa? La idea original fue del arquitecto José Priani, quien presentó la propuesta de la emisión al entonces director de Canal Once, Pablo Marentes. El programa tenía como propósito abordar los problemas de la vivienda desde un enfoque arquitectónico, y sería el propio Priani quien entrevistaría a arquitectos. Así lo relató Cristina Pacheco en una entrevista con Ezra Shabot para el programa *Línea Directa*:

Priani dijo que necesitaba una persona que entrevistara a albañiles, él como arquitecto iba a entrevistar arquitectos, pero que él necesitaba que yo hablara con cualquier persona: con albañiles, con los que pintan, con los que hacen el resanado, etcétera. Entonces así empezó y me dijeron: ¿te gustaría hacerlo? y dije sí porque es lo mío, la ciudad es lo que me encanta (Canal Once, 2019, min 13.33).

El hecho de que los invitados no llegaran a tiempo, o que el mismo José Priani no se presentara al estudio donde se realizaban las transmisiones, orilló a Cristina Pacheco a salir a las calles a entrevistar, lo que dio como resultado el programa que hoy conocemos. En su narrativa: “Dije: ¿yo qué estoy haciendo aquí? Tengo una cámara, tengo un montón de calles afuera, vámonos” (Canal Once, 2019, min. 14:24).

La comunicadora llegó a una colonia reciente, cercana al Estadio Azteca:

Fue la primera vez que trabajé en la calle con muy buena suerte, porque encontré mujeres, que me dijeron:

- ‘¿Qué anda haciendo aquí un canal? -Jamás había ido nadie ahí - ¿qué anda haciendo ahí un canal?’
- Quiero que me cuenten cómo viven, cómo consiguen el agua, cómo se cuidan, cómo se protegen, en qué trabajan los muchachos, a qué hora van a la escuela.

Todos estaban drogados o muchos muchachos estaban drogados. Y las mujeres, para que veas cómo es esta ciudad, traían piedras en el delantal, les pregunté por qué y me contestaron:

- Para cuidarnos de los asaltantes.

Empezamos a conversar, pusimos la cámara y antes de que empezara la grabación, les prometí que después de terminar la conversación, les iba a enseñar lo que habíamos hecho y si no les gustaba, ahí mismo lo desbarataba, me decía una de ellas:

- Pero somos mujeres de delantal ¿para qué nos quieres con delantal?
- Es como tu coraza, las mujeres usamos delantal para dar nuestra batalla en la casa.

Y fue muy bonito porque nunca se habían visto en la tele (Canal Once, 2019, Min 14:51).

Al llegar a las instalaciones de Canal Once, Pablo Marentes no creía en la propuesta de Cristina Pacheco, pero le permitió continuar con sus grabaciones. El resultado: un vasto archivo de programas que pasarán a la historia (Canal Once, 2019).

Otro ejemplo del profesionalismo con el que trabajaba Cristina Pacheco se encuentra en una emisión de *Aquí nos tocó vivir*, grabada una semana después del sismo de 1985. En esa ocasión, la comunicadora conversó con un grupo de costureras para visibilizar las condiciones en las que laboraban. Ellas declararon que, a pesar del riesgo que implicaba trabajar en un edificio dañado por el movimiento telúrico, no dejarían de hacerlo, pues de ello dependía su sustento económico:

Hoy hemos venido aquí a la avenida San Antonio Abad, esquina con avenida del Taller para encontrar algunas de las mujeres que trabajan en la industria del vestido, que como ustedes saben fue uno de los más asolados y victimados por el temblor. Gracias al siniestro supimos las condiciones precarias en que las mujeres laboran, conocemos el final de estas trabajadoras. Y gracias al testimonio que este grupo de personas nos dará hoy conoceremos también cómo son sus trabajos y sus días (Canal Once, 2013a, min. 1:48)

Tras escuchar a varias mujeres, se evidenció la falta de apoyo por parte de los representantes sindicales. Ante ello, Cristina Pacheco afirmó:

...este programa podría servir para que su representante sindical que seguramente está enterado del sismo que padecemos el 19 de septiembre sepa que aquí en la esquina de San Antonio Abad y avenida del Taller hay un grupo de mujeres a las que él representa, un grupo de mujeres que lo necesitan mucho, así que ellas están aquí (Canal Once, 2013, min. 26:13).

Una entrevista va más allá de ser una simple sesión de preguntas y respuestas. Al

entrevistar, Cristina Pacheco convertía en historias las vivencias de sus interlocutores: historias reales, que revelaban, en cada programa, la ineficiencia de los gobiernos, las injusticias, y las desigualdades sociales o de género.

Por ejemplo, destaca un programa de *Aquí nos tocó vivir*, transmitido en 1996, titulado *Él también habla de la rosa*. En esa emisión, Pacheco entrevistó a José Alberto Pérez, un niño originario de San Martín Texmelucan, Puebla, quien, a sus 10 años, se dedicaba a limpiar autos en el Centro Histórico de la Ciudad de México. Durante el encuentro se abordaron temas como el trabajo infantil, las condiciones de pobreza, la falta de acceso a la educación, la contaminación y el descontento social.

- ¿Qué opinas, por ejemplo, de las marchas? -preguntó Cristina Pacheco.
- Pues están muy bien porque el gobierno no quiere ayudarles a los más pobres. En vez de que ayude, quita. Como ahora Salinas de Gortari, que es lo que nos pasó a joder. -Respondió José Alberto. (Canal Once, 2013b, min. 11:56).

Cristina Pacheco brindaba a sus entrevistados la confianza necesaria para que utilizaran el micrófono como una vía para expresar su realidad.

- Los de Guerrero, ellos quieren que se salgan los soldados de ahí, por eso ellos vienen a hacer una marcha, para que les den un poco de tierra. -opinó José Alberto.
- Hay muchas personas que marchan porque no tienen casa y quieren conseguir una casa. Y hay personas que marchan para protestar por la contaminación.

¿Tú cómo ves estos asuntos? -le preguntó Pacheco.

- Yo creo que está muy bien porque no debe de haber muchos carros, si no, mire todo el aire, haga de cuenta que estamos en dos montañas, México está en medio de esas dos montañas, arriba de esas dos montañas hay nubes, pero de pura contaminación.
- ¿Piensas que vamos a morir?
- Sí, porque por una parte ya se está acabando el agua, ya no alcanza.
- (Canal Once, 2013b, min. 15:23).

Sin la ayuda de los otros, un reportaje, una nota o una entrevista difícilmente alcanzarían la calidad que pueden tener. Ryszard Kapuściński señalaba que las personas con las que se trabaja perciben las intenciones del periodista; si notan que solo ha ido a tomar fotografías y que actúa con arrogancia, reaccionarán de forma negativa. “Todo reportaje -aunque esté firmado sólo por quien lo ha escrito- en realidad es el fruto del trabajo de muchos. El periodista es el redactor final, pero el material ha sido proporcionado por muchísimos individuos” (Kapuściński, 2002, p. 39).

Las y los futuros comunicadores deben mostrar un genuino interés por sus entrevistados. En muchas ocasiones, nadie los escucha, las autoridades no atienden sus peticiones y, entonces, ¿qué hacen? Se refugian en el comunicador que les ofrece tiempo y espacio en su medio de comunicación. Por ello, la escucha activa de quien ejerce el periodismo es fundamental. Permanecer en el Once:

...es el formato ideal para mí, porque es una pantalla que capta la vida real, la vida de las personas, de los trabajadores, de las gentes de todos los días. Nadie está disfrazado en mi programa, las personas son tal como son y debo decir en tal caso que solo encuentro maravillas, maravillas que me sorprenden, que me han enseñado muchísimas cosas. Y he aprendido algo importante y duro: La soledad de las personas es tan grande a veces, que aceptan la entrevista como una única posibilidad de conversar; somos millones de personas en esta ciudad; sin embargo, no nos tocamos, no nos acercamos, no nos dirigimos la palabra y esa soledad de la multitud es absolutamente terrible. Uno de los sentidos del programa, es justamente ese, acercar a las personas, tocarlas, decirles cuán importantes son (El Once, 2023, min. 0:43).

Cristina Pacheco perfeccionó sus habilidades en la escritura al estudiar Letras Españolas en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). El trato con la gente en sus programas le proporcionó material para crear historias basadas en sus vidas, las cuales plasmó en el periódico *La Jornada*, en la sección *Mar de Historias*, desde 1986 hasta 2023, año en que falleció.

Y es que ella ya tenía esa habilidad heredada de su madre, tal como lo destacó en una entrevista realizada por Rosa Beltrán y Mónica Lavín en el programa *Contraseñas*, de Canal 22: “Mi mamá hacía una historia de ti o del señor que está allá o de los señores que están allá. Les inventaba voces, trabajos, qué tenían en su casa, si tenía esposa... y era divertidísima” (Noticias 22, 2018, min. 6:44).

Cristina Pacheco se hizo visible contando historias desde pequeña, señala que:

Un día empecé a urdir una historia que fue grave, porque inventé cosas que yo dije que había oído y no es cierto, yo no oí nada, cuando se armó el relajo tuve qué decir que lo había inventado para que me hicieran caso y esa fue mi primera historia (Noticias 22, 2018, min. 8:25).

A Cristina Pacheco le gustaba tanto escribir que inclusive lo hacía en sus tiempos libres:

Además de su enorme gusto por leer, escribir y por conversar delante y detrás de las cámaras, a **Cristina** le gusta mantener constante correspondencia con sus amigos. A muchos de ellos, dice, los conoció por su esposo, así que todos los días, tomando una segunda taza de café, les escribe largo tendido por correo electrónico, aunque preferiría que fuera en cartas de papel que un cartero lleve al domicilio (Mérida, 2018, párr. 12).

### CONCLUSIÓN

Se recomienda a las nuevas generaciones de comunicadores considerar a Cristina Pacheco como referente del periodismo, pues fue una figura que se alistaba en cada entrevista para ofrecer un trabajo periodístico de calidad. La preparación es importante, así se recomienda en el Manual de Periodismo de Carlos Marín y Vicente Leñero:

Tan importantes como la documentación previa, son los datos biográficos del personaje. El reportero no debe esperar a que sea el propio entrevistado quien le resuma su vida (lugar de nacimiento, estudios, cargos o actividades que ha desarrollado), sino acudir a la cita con la mayor

información posible sobre el personaje: Nombre completo, síntesis biográfica, obras realizadas, distinciones, ideología, trayectoria política y social, carácter, temperamento, gustos, aficiones (Marín & Leñero, 1986, p.111).

En una conversación que tuvo con la periodista Columba Vértiz de la Fuente, Cristina Pacheco declaró:

Soy muy cuidadosa de las entrevistas. Me preocupa mucho cometer un error, ofender a alguien o incomodarlo. Además, quiero aprovechar los veinte y tantos minutos del programa de la mejor manera posible. Hay temas que no se agotan en un programa. Son tantos, que darles dos o tres programas sería difícil. En casos excepcionales, lo hemos hecho (Vértiz, 2023, párr. 24).

El programa *Conversando con Cristina Pacheco* —sobre el cual se escribirá en otra ocasión— era, según palabras de la propia Pacheco, un complemento de *Aquí nos tocó vivir*:

Es otro tipo de entrevistas, pero creo que se complementan. Quiero probar que un grupo alimenta al otro. Un grupo **refleja** al otro. No creo que a un pintor le sea indiferente el trabajo de un artesano y para el artesano no le sea provechoso ver la labor de un artista plástico (Vértiz, 2023, párr. 26).

Se sugiere a las y los estudiantes de periodismo respetar a todas las personas entrevistadas, sin importar si se trata de un dirigente de empresa o de alguien que ejerce un oficio. Es fundamental indagar previamente datos biográficos, escuchar con atención sus respuestas, no tergiversar sus testimonios y evitar preguntas que resulten incómodas o que no aporten valor periodístico a la entrevista.

Asimismo, se recomienda observar el entorno: la vida real está más allá de las redes sociales. La vida está en la calle, en esta ciudad que enamoró a Cristina Pacheco desde su niñez y que la inspiró a escribir su *Mar de Historias*, construyendo así la crónica íntima de la Ciudad de México. Una ciudad que ya no es la misma, que cambia con cada acontecimiento, con la entrada de la tecnología, esa que en muchos casos ha dejado atrás la escucha y la conversación, materia prima del trabajo de Cristina Pacheco. Periodista incansable, a quien solo logró vencer el cáncer aquel fatídico 21 de diciembre de 2023.

Como ya se mencionó, en este trabajo solo se analizaron algunos programas de *Aquí nos tocó vivir*. Se sugiere a quienes deseen profundizar en el quehacer periodístico de Cristina Pacheco, revisar también las emisiones de *Conversando con Cristina Pacheco*, ya que en ellas se enfrentan retos no menores: por ejemplo, preparar preguntas novedosas para personalidades que han sido entrevistadas en múltiples ocasiones, o leer previamente el libro que llevó a determinada escritora o escritor a obtener un premio, ya que ese será el tema central del encuentro. Sería poco profesional, por parte de la o el entrevistador, delegar esa responsabilidad en herramientas como ChatGPT para que elabore un resumen o un guion de entrevista.

## REFERENCIAS

- Bauducco, G. (2008). *Secretos de la entrevista*. Trillas.
- Canal Once. (2013a, 13 de mayo). *1985-19 de septiembre de 1985* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=HqoF2g72VFw>
- Canal Once. (2013b, 3 de mayo). *1996- Él también habla de la rosa (José Alberto)* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=aoQCdr912M4>
- Canal Once. (2019, 11 de febrero). *Línea directa-Cristina Pacheco* [Video]. YouTube. [https://www.youtube.com/watch?v=a0\\_BHLTwA6M](https://www.youtube.com/watch?v=a0_BHLTwA6M)
- El Once. [El Once]. (2023, 26 de diciembre). *Cuando escuchamos los primeros acordes del famoso "Mambo Politécnico", lo primero que pensamos es en Cristina Pacheco y sus maravillosas entrevistas en #AquíNosTocóVivir* [Video adjunto] [Actualización de estado]. Facebook. <https://www.facebook.com/CanalOnceTV/videos/919431086367441>
- García, F. (2023). Cristina Pacheco, en el lugar del otro. *Letras Libres*. <https://letraslibres.com/revista/fernando-garcia-ramirez-cristina-pacheco-lugar-otro/>
- Kapuściński, R. (2002). *Los cínicos no sirven para este oficio*. Anagrama.
- Leñero, V., & Marín, C. (1986). *Manual de Periodismo*. Grijalbo.
- Mérida, J. (2018, 4 de junio). *Así le tocó vivir a Cristina Pacheco*. El Universal. <https://www.eluniversal.com.mx/espectaculos/television/asi-le-toco-vivir-cristina-pacheco>
- Noticias 22. (2018, 12 de noviembre). *Contraseñas/Cristina Pacheco* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=oWMxrsN57OA>
- Vértiz, C., (2023, 21 de diciembre). *Inventando "Aquí nos tocó vivir", con Cristina Pacheco*. Proceso. <https://www.proceso.com.mx/cultura/2023/12/21/inventando-aqui-nos-toco-vivir-con-cristina-pacheco-320780.html>
- Fecha de recepción: 6 de octubre de 2024  
 Fecha de dictaminación: 19 de marzo de 2025  
 Fecha de aceptación: 18 de abril de 2025  
 Fecha de publicación: 30 de junio de 2025

**Adriana Carolina Sevilla Sánchez**  
**Camilo López Cuautle**

**El atracón en el profesional de gastronomía; implicaciones para la salud y bienestar**

Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria

Año 11, No. 20, Enero – Junio, 2025, pp. 9 - 19

<https://www.doi.org/10.64040/rvp78d70>

**Cómo citar este artículo:** Sevilla, A., C. & López, C. (2025). El atracón en el profesional de gastronomía; implicaciones para la salud y bienestar. *Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria*, 11, 20, 9-19. <https://www.doi.org/10.64040/rvp78d70>

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.

# El atracón en el profesional de gastronomía; implicaciones para la salud y bienestar

## *Binge Eating in Culinary Professionals: Implications for Health and Well-Being*

Adriana Carolina Sevilla Sánchez<sup>1</sup>  
Camilo López Cuautle<sup>2</sup>  
Universidad UDF, Santa María

### Resumen

Este estudio examinó el trastorno por atracón en profesionales de la gastronomía en relación con el índice de masa corporal (IMC) y la percepción de salud. Participaron 32 egresados, de entre 35 y 40 años, provenientes de un colegio privado de gastronomía en la Ciudad de México. Se emplearon la Escala de Evaluación del Trastorno por Atracón (BES) y el Cuestionario de Salud de 36 Ítems (SF-36). El promedio del IMC fue de 28.31; el 21.9 % presentó un peso saludable, el 47 % sobrepeso y el 31.2 % obesidad. Según el BES, el 25 % mostró atracón severo. Se encontró una correlación negativa significativa entre el BES y el SF-36 ( $r = -0.88$ ), lo que indica que niveles más altos de atracón se asocian con una menor percepción de salud. Asimismo, se observó una correlación positiva entre el IMC y el atracón ( $r = 0.53$ ), lo que sugiere que el atracón se vincula con un IMC más elevado, afectando así la calidad de vida.

**Palabras clave:** *Trastornos de conducta alimentaria, trastorno por atracón, profesionales de la gastronomía, índice de masa corporal y percepción de salud.*

### Abstract

This study examined binge eating disorder in culinary professionals in relation to body mass index (BMI) and perceived health. Thirty-two graduates, aged between 35 and 40, from a private culinary school in Mexico City participated. The Binge Eating Scale (BES) and the 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) were used. The average BMI was 28.31; 21.9% had a healthy weight, 47% were overweight, and 31.2% were classified as obese. According to the BES, 25% exhibited severe binge eating. A significant negative correlation was found between the BES and the SF-36 ( $r = -0.88$ ), indicating that higher levels of binge eating are associated with lower perceived health. Additionally, a positive correlation was observed between BMI and binge eating ( $r = 0.53$ ), suggesting that binge eating is linked to a higher BMI, which in turn impacts quality of life.

**Keywords:** *Binge eating disorder, culinary professionals, body mass index, health perception, quality of life.*

---

Adriana Carolina Sevilla Sánchez  <https://orcid.org/0009-0000-6118-805X>

Camilo López Cuautle  <https://orcid.org/0009-0007-1014-4963>

<sup>1</sup>Egresada de la Maestría en Psicología de la Universidad UDF, Santa María.

<sup>2</sup>Docente de la Universidad UDF, Santa María.

La correspondencia referente a este artículo debe dirigirse a Adriana Carolina Sevilla Sánchez, Correo electrónico: mocasevilla07@gmail.com y Camilo López Cuautle, Correo electrónico: lopez.c.camilo@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

La obesidad y el sobrepeso son uno de los principales retos para la salud pública, debido al impacto negativo en la calidad de vida de quienes los padecen, al estar asociados con enfermedades como la diabetes, la hipertensión, problemas óseos y enfermedades cardiovasculares. México es uno de los países con la más alta prevalencia de obesidad en el mundo; esta situación fue declarada emergencia sanitaria en 2016 por las autoridades de salud del Gobierno Federal Mexicano, quienes reportaron una prevalencia del 72.5 % en adultos y del 33.2 % en niños de entre 5 y 11 años con sobrepeso y obesidad (Instituto Nacional de Salud Pública, 2022). Este problema global ha impulsado el desarrollo de políticas públicas, la modificación en el etiquetado de alimentos y bebidas, campañas educativas en ambientes escolares y la promoción del ejercicio. Sin embargo, en México aún no existe una regulación adecuada y efectiva para la industria alimentaria, cuyos productos —como los ofrecidos por las cadenas de comida rápida— se ajustan a las normas y gustos locales, triplicando la cantidad de grasa y edulcorantes en comparación con países europeos (Heller, 2018; Ruskin, 2022).

Pero además de los efectos físicos del sobrepeso y la obesidad, es importante considerar el impacto psicológico asociado. En este sentido, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) representan una dimensión adicional del problema, al tratarse de psicopatologías que implican graves anomalías

en las actitudes hacia la alimentación, originadas en distorsiones psicológicas y en el temor a la obesidad (Mancilla et al., 2006). El DSM-5 clasifica los TCA en específicos como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa; y no especificados como el trastorno por atracón (TPA), los cuales afectan gravemente la calidad de vida y pueden ser potencialmente fatales.

De acuerdo con el DSM-5, el TPA se caracteriza por episodios recurrentes de ingesta descontrolada de grandes cantidades de alimentos, acompañados por una sensación de falta de control. Los criterios diagnósticos incluyen: (1) ingesta excesiva de alimentos en un corto período de tiempo; (2) al menos tres de los siguientes síntomas: comer rápidamente, comer hasta experimentar malestar físico, comer sin tener hambre, comer en soledad por vergüenza o culpa, y sentir disgusto consigo mismo después de comer en exceso; (3) malestar significativo asociado al comportamiento; y (4) ausencia de conductas purgativas recurrentes. La severidad se clasifica según la frecuencia de los episodios: leve, de 1 a 3 episodios por semana; moderado, de 4 a 7; severo, de 8 a 13; y extremo, con 14 o más episodios (DSM-5-TR, 2022).

Considerando que, en México, la normalización del sobrepeso y la obesidad se debe en parte a factores culturales relacionados con la comida —donde tener algunos kilos de más no se percibe necesariamente como un problema—, cabe destacar que el sistema alimentario mexicano ha experimentado cambios significativos en los últimos 30 años. Entre ellos,

se encuentra el aumento en la oferta de alimentos ultraprocesados y bebidas industrializadas, como se ejemplifica en series como *La divina gula* (2022), que muestran el cambio en la percepción de los alimentos y los hábitos alimenticios de los mexicanos.

Actualmente, las familias cocinan menos y optan con mayor frecuencia por alimentos preparados o servicios de alimentación fuera del hogar, los cuales carecen de regulación nutricional. Estos productos suelen ser ricos en azúcares, carbohidratos y productos de origen animal en cantidades desproporcionadas para cada consumidor, lo que contribuye al incremento de la obesidad y al deterioro de la salud pública en el país, según el Instituto Nacional de Salud Pública (2018). Al respecto, la prevalencia del TPA y sobrepeso a nivel global es del 2.2%; en América es del 4.6% en comparación con Asia 3.5% y Europa 2.2% (Galmiche et al., 2019; Hilbert, 2019).

Asimismo, se ha identificado una variante denominada *grazing*, que comparte todos los criterios diagnósticos con el atracón, aunque se diferencia por el patrón temporal, caracterizado por una ingesta continua y no estructurada de pequeñas cantidades de alimentos a lo largo del día. Tal como lo señalan Raynor y Epstein (2001), este patrón alimentario, definido por la falta de horarios fijos y la ausencia de comidas formales, tiende a generar una mayor ingesta calórica, incremento de peso y dificultades para controlar el apetito.

Aunque el *grazing* no está formalmente clasificado en los manuales diagnósticos como el DSM-5-TR o el CIE-10, se reconoce que

puede afectar de manera significativa el bienestar general. Si bien, no se limita a episodios específicos, comparte características con el atracón, por lo que su estudio resulta de particular relevancia, especialmente entre los profesionales de la gastronomía, quienes, debido a las exigencias físicas y mentales de su labor, se muestran más vulnerables a desarrollar este tipo de patrones alimentarios.

Además, el *grazing* ha sido vinculado con estados emocionales como el estrés y la ansiedad, particularmente en individuos que enfrentan una alta carga laboral (López & Franco, 2010), situación común entre los profesionales de la gastronomía, quienes están expuestos constantemente a la necesidad de probar alimentos a lo largo del día. Al respecto, el Instituto Médico Europeo de la Obesidad (IMEO, 2024) señala que en esta profesión existe una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad. A su vez, el Instituto Nacional de Psiquiatría (2018) menciona que las personas con TPA tienden a presentar niveles elevados de depresión y ansiedad, lo que afecta directamente el bienestar general de los individuos.

Con base en los puntos previos, la presente investigación aborda el problema de la normalización del atracón en los profesionales de la gastronomía, entendido como un comportamiento caracterizado por el consumo excesivo de alimentos en cortos períodos de tiempo, exacerbado por la falta de horarios específicos para comer y por la tendencia a ingerir alimentos de manera continua durante la jornada laboral. Con el fin de identificar cómo dichas prácticas afectan negativamente la salud

física y mental de los individuos, repercutiendo directamente en su calidad de vida. En México, donde las elevadas tasas de sobrepeso y obesidad constituyen una crisis de salud pública (Instituto Nacional de Salud Pública, 2018; OCDE, 2020), la prevalencia del atracón entre los profesionales gastronómicos resulta especialmente alarmante, debido a su constante exposición a alimentos calóricos y a las exigencias propias del entorno laboral.

Con el objetivo de analizar la presencia del trastorno por atracón entre profesionales de la gastronomía y su relación con el índice de masa corporal, así como con la percepción de salud y bienestar, se utilizó una herramienta fundamental para identificar riesgos de salud asociados con el exceso de peso: el índice de masa corporal (IMC). Este indicador clasifica a las personas en categorías según su peso en relación con la altura: bajo peso (menos de 18.5), peso normal (18.5 a 24.9), sobrepeso (25 a 29.9) y obesidad (30 o más).

Para este propósito, se emplearon los siguientes instrumentos: la Escala de Evaluación del Trastorno por Atracón (BES), desarrollada por Gormally et al. en 1982, compuesta por 16 preguntas que evalúan las manifestaciones cognitivas y conductuales asociadas a los episodios de atracón, cuyos puntajes se clasifican en rangos que indican ausencia o leve severidad del trastorno; y el Cuestionario de Salud de 36 Ítems (SF-36), diseñado para evaluar la percepción de salud y calidad de vida en ocho dimensiones, mediante respuestas en opciones dicotómicas y escalas tipo Likert. Los resultados obtenidos fueron comparados con el

IMC de cada participante, con el fin de analizar la correlación entre las variables y su relación con dicho indicador.

Si se considera el estado físico de las personas con TPA, el trastorno por atracón afecta significativamente su salud, ya que suele estar asociado con un aumento de peso y obesidad, lo que incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Físicamente, estas personas también pueden experimentar fatiga y problemas digestivos, debido a la sobreingesta de alimentos en cortos períodos de tiempo (Attia, 2022).

En cuanto a la percepción de salud, las personas con trastorno por atracón suelen tener una visión negativa de su bienestar físico y mental, dado que los episodios de atracón generan sentimientos de culpa, vergüenza y frustración. Esta percepción deteriorada impacta directamente en su calidad de vida, afectando tanto el ámbito social como el emocional. Además, la constante preocupación por el peso y la forma corporal, junto con la incapacidad para controlar el comportamiento alimentario, puede conducir a un deterioro en la autoestima y en las relaciones personales, reduciendo la satisfacción general con la vida.

De ahí la importancia de la presente investigación, ya que no existen estudios previos realizados en una población con estas características. El estudio se justifica por la necesidad de llenar una brecha en la literatura existente, especialmente en lo que respecta a la falta de investigaciones específicas sobre trastornos de la conducta alimentaria en

profesionales de la gastronomía, así como por la ausencia de contenidos de psico-nutrición en los programas educativos de formación gastronómica.

## MÉTODO

El presente estudio empleó un diseño de investigación transversal y correlacional, con el propósito de determinar la prevalencia del trastorno por atracón entre profesionales de la gastronomía y explorar su relación con la salud física y mental. Este enfoque permitió evaluar de manera puntual las características y los patrones del atracón en esta población específica, proporcionando una visión clara del fenómeno en un momento determinado.

## PARTICIPANTES

La muestra del estudio estuvo compuesta por 32 profesionales egresados de la carrera de gastronomía de un colegio privado en la Ciudad de México. Los participantes, seleccionados mediante un muestreo intencional, incluyeron chefs, cocineros, pasteleros, sommeliers y bartenders, con edades comprendidas entre los 35 y 40 años (8 mujeres y 24 hombres).

Dado el enfoque transversal y correlacional del estudio, se consideró que esta muestra específica era adecuada para explorar la prevalencia del trastorno por atracón y su relación con la salud física y mental en esta población. Aunque el tamaño de la muestra es limitado, su selección se justifica por la especificidad del grupo y su relevancia dentro del contexto investigado.

Se siguieron rigurosamente las consideraciones éticas, obteniendo el

consentimiento informado de todos los participantes y garantizando la confidencialidad de sus datos. La recolección de información se facilitó gracias a un contacto previo con la carrera de gastronomía en el mismo colegio en el año 2009, lo cual permitió acceder con mayor facilidad a esta generación de egresados.

## INSTRUMENTOS

Para medir el trastorno por atracón, se utilizó la Escala de Evaluación del Trastorno por Atracón (BES), desarrollada por Gormally et al. en 1982. Este instrumento psicométrico, compuesto por 16 ítems, evalúa las manifestaciones cognitivas y conductuales asociadas a los episodios de atracón. Los puntajes se clasifican en tres rangos: ausencia o leve severidad (0–17), severidad moderada (18–26) y severidad grave (27–46). El instrumento fue validado en México por Valdez-Aguilar et al. (2022), mediante un análisis factorial confirmatorio realizado en la Universidad Nacional Autónoma de México. Se obtuvieron coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach superiores a .80, lo cual indica una adecuada consistencia interna. Asimismo, se compararon los resultados con estudios previos en otras poblaciones para verificar su equivalencia psicométrica.

Además, se utilizó el Cuestionario de Salud de 36 Ítems (SF-36) para evaluar la percepción de salud y calidad de vida en ocho dimensiones: Funcionamiento físico, Rol físico, Dolor corporal, Salud general, Vitalidad, Función social, Rol emocional y Salud mental. Diseñado para adultos mayores de 14 años (Ware & Sherbourne, 1992), el SF-36 incluye 36

elementos con opciones de respuesta dicotómicas y escalas tipo Likert. El instrumento fue adaptado y validado en México por Zúñiga et al. (1999), mediante análisis factoriales confirmatorios, obteniéndose coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach superiores a .80. En esta versión, se ajustó el formato de respuesta a una escala tipo Likert de cinco puntos y se incorporaron nueve reactivos adicionales.

## PROCEDIMIENTO

Los datos se recolectaron entre mayo y junio de 2024. Los participantes fueron contactados a través de correos electrónicos y redes sociales, invitándolos a completar los cuestionarios de manera anónima mediante una plataforma en línea. Antes de proceder, se les presentó un consentimiento informado detallado, el cual fue aceptado por todos los participantes, asegurando así el cumplimiento de las normas éticas y la confidencialidad de los datos.

Una vez otorgado el consentimiento, los participantes accedieron a la plataforma en la que completaron los cuestionarios de forma independiente, en un entorno virtual que les garantizaba privacidad. La aplicación del cuestionario tomó aproximadamente 25 minutos por participante, lo que aseguró su factibilidad tanto en contextos clínicos como de investigación.

Tras la recopilación, los datos fueron almacenados de manera segura, garantizando que solo el equipo de investigación tuviera acceso a la información para su posterior análisis. Para el análisis de los datos, se emplearon estadísticas descriptivas y correlacionales mediante el programa estadístico

PSPP. Se calcularon estadísticas descriptivas para caracterizar a la muestra y describir la prevalencia de los episodios de atracón, así como el estado de salud física y mental de los participantes. Posteriormente, se realizaron análisis de correlación para explorar la relación entre la frecuencia de atracón y las dimensiones de salud física y mental.

El uso de PSPP permitió manejar eficientemente los datos y realizar análisis complejos, garantizando la precisión y coherencia en la interpretación de los resultados, en alineación con los objetivos del estudio.

## RESULTADOS

### Clasificación del Índice de Masa Corporal (IMC) en la Muestra

En la muestra de profesionales de la gastronomía ( $n = 32$ ), se encontró la siguiente distribución del Índice de Masa Corporal (IMC) (Tabla 1).

**Tabla 1.**  
*Clasificación de la muestra de acuerdo con el IMC*

Clasificación	# Personas	%
Normo peso	10	31,3%
Sobre peso	13	40,6%
Obesidad tipo 1	6	18,8%
Obesidad tipo 2	3	9,4%

*Nota.* La tabla muestra el número de participantes y el porcentaje obtenido de IMC de la muestra.

Estos datos indican que la mayoría de los participantes con el 68.8%, se encuentran por encima del peso normal, con un 40.6% en la categoría de sobrepeso y un 28.2% clasificados como obesos (tipos 1 y 2).

**Clasificación del Binge Eating Scale (BESS)**

En la muestra de profesionales de la gastronomía (n = 32), se encontró la siguiente distribución en la severidad de los episodios de atracón según el Binge Eating Scale (BESS) (Tabla 2).

**Tabla 2.**  
*Clasificación del BESS*

Niveles	# Personas	%
Ausencia o leve severidad	18	56.3%
Moderada severidad	6	18.8%
Severidad grave	8	25.0%

*Nota.* La tabla muestra el número de participantes en comparación con el porcentaje de prevalencia de niveles de atracón.

El 56.3% (n = 18) de la muestra se encontraba en la categoría de ausencia o leve severidad. Esta categoría indica que más de la mitad de los participantes presentan niveles bajos o nulos de comportamientos de atracón.

El 18.8% (n = 6) de los participantes mostraron una severidad moderada de los síntomas de atracón, lo que sugiere una presencia intermedia de comportamientos que pueden afectar moderadamente su bienestar.

El 25.0% (n = 8) de la muestra presentó una severidad grave de atracón. Este grupo experimenta una alta frecuencia e intensidad de episodios de atracón, con un impacto potencialmente significativo en su salud física y mental.

**Correlación entre Atracón y Salud física**

En el contexto de un estudio con una muestra de profesionales de la gastronomía, se

realizaron correlaciones de Spearman para evaluar las relaciones entre el total del BESS (Binge Eating Scale), el Índice de Masa Corporal (IMC) y las subescalas del cuestionario SF-36 de salud física (Tabla 3).

**Tabla 3.**  
*Correlación entre el total del BESS e IMC y el cuestionario de salud física y sus subescalas.*

Subescalas	Total BESS	IMC
Índice de Masa Corporal (IMC)	0.533**	--
Total salud física	-0.884**	-,381*
Función física	-0.600**	-,421*
Rol físico	-0.717**	-,412*
Dolor corporal	-0.568**	-,374*
Salud general	-0.701**	-,474**
Vitalidad	-0.743**	-0.247
Función social	-0.673**	-0.178
Rol emocional	-0.759**	-0.246
Salud mental	-0.775**	-0.212

\*\* p=<0.01; \* p= < 0.05

*Nota.* La tabla muestra las correlaciones de Spearman para evaluar las relaciones entre el total del BESS (Binge Eating Scale), el Índice de Masa Corporal (IMC) y las subescalas del cuestionario SF-36 de salud física.

**Relación entre BESS y IMC**

Existe una correlación positiva significativa (r=0.533, p=0.01) entre el total del BESS y el IMC, lo que sugiere que a medida que aumenta la severidad de los episodios de atracón, también tiende a aumentar el IMC.

**Relación entre BESS y Subescalas del SF-36**

Se encontraron correlaciones negativas significativas entre el total del BESS y todas las subescalas del SF-36. Esto indica que mayores niveles de atracón se asocian consistentemente con una peor calidad de vida en todas las dimensiones de salud física y mental evaluadas. Las correlaciones más fuertes se observaron con:

Total salud física ( $r=-0.884$ ,  $p=0.01$ ): Los individuos con mayores niveles de atracón reportan significativamente peor salud física general.

Salud mental ( $r=-0.775$ ,  $p=0.01$ ): La severidad de los episodios de atracón está fuertemente asociada con peor salud mental.

Rol emocional ( $r=-0.759$ ,  $p=0.01$ ): Los profesionales de la gastronomía con mayor atracón experimentan mayores limitaciones en sus roles emocionales.

Vitalidad ( $r=-0.743$ ,  $p=0.01$ ): El atracón severo se asocia con niveles más bajos de vitalidad y energía.

### **Relación entre IMC y Subescalas del SF-36**

Se encontraron correlaciones negativas significativas entre el IMC y varias subescalas del SF-36, sugiriendo que un mayor IMC está asociado con una peor calidad de vida física en varias dimensiones. Las correlaciones más relevantes se observaron con:

Función física ( $r=-0.421$ ,  $p=0.05$ ): Un mayor IMC está asociado con una peor función física.

Rol físico ( $r=-0.412$ ,  $p=0.05$ ): Los individuos con mayor IMC reportan mayores limitaciones en sus roles físicos.

Salud general ( $r=-0.474$ ,  $p=0.01$ ): Un IMC más alto está relacionado con una peor percepción de la salud general.

## **DISCUSIÓN**

Los hallazgos de este estudio proporcionan una visión integral sobre la prevalencia y el impacto

del Trastorno por Atracón (TPA) en profesionales de la gastronomía, una población particularmente vulnerable debido a su entorno laboral. Se identificó una alta prevalencia de sobrepeso (40.6 %) y obesidad (28.2 %), cifras consistentes con las estadísticas nacionales de obesidad en México (Instituto Nacional de Salud Pública, 2022). Además, el 25 % de la muestra presentó síntomas graves de TPA, lo que sugiere que una cuarta parte de estos profesionales experimenta dificultades significativas en el control de su ingesta alimentaria.

El estudio evidencia una relación directa entre la frecuencia de episodios de atracón y un mayor Índice de Masa Corporal (IMC), en línea con investigaciones previas que vinculan el TPA con el sobrepeso y la obesidad (Attia, 2022; Hilbert, 2019). Asimismo, se observó que el TPA no solo afecta el peso corporal, sino que también impacta negativamente la percepción de la salud física y mental. A través del cuestionario SF-36, se encontró que quienes presentaban mayor frecuencia de atracones reportaron un menor bienestar en dimensiones como vitalidad, rol emocional y salud general. Estos resultados coinciden con estudios que han asociado el TPA con altos niveles de ansiedad, depresión y deterioro en las relaciones sociales (Instituto Nacional de Psiquiatría, 2018).

Para comprender con mayor profundidad estos patrones de desregulación alimentaria y su impacto en el bienestar, es útil considerar también los hallazgos desde una perspectiva neurobiológica. Aunque este estudio no los haya evaluado directamente, investigaciones previas

han identificado alteraciones en los circuitos cerebrales de recompensa, particularmente en el sistema dopaminérgico.

Los individuos con TPA presentan una respuesta hipersensible en el estriado ventral ante estímulos alimentarios palatables, lo que refuerza el deseo de consumo excesivo (Volkow et al., 2013). Además, se ha documentado una menor actividad en el córtex prefrontal —región implicada en el control inhibitorio—, lo que se traduce en dificultades para suprimir impulsos alimentarios (Goldstein & Volkow, 2011). Estos hallazgos sugieren que el TPA comparte mecanismos similares con los trastornos adictivos (Gearhardt et al., 2011), reforzando la necesidad de intervenciones terapéuticas que aborden tanto el componente emocional como el neuroconductual del trastorno.

En este sentido, la impulsividad y la baja autorregulación podrían estar mediadas por una hiperactividad del sistema de recompensa y una disfunción en la toma de decisiones, como lo plantean diversos modelos neurocientíficos (Bechara, 2005). Este enfoque respalda la utilidad de estrategias como la terapia cognitivo-conductual (TCC), la cual ha demostrado eficacia en la reducción de los atracones y en la mejora del control alimentario (Fairburn, 2008). Asimismo, entrenamientos centrados en la toma de decisiones y la regulación emocional se han propuesto como herramientas prometedoras para mitigar los efectos del TPA (Jansen et al., 2020). Si bien los factores neurobiológicos ofrecen un marco explicativo relevante, no deben analizarse de forma aislada.

En el caso de los profesionales de la gastronomía, el entorno laboral representa un componente crucial que puede agravar o perpetuar las dificultades alimentarias. Los horarios irregulares, la exposición constante a alimentos calóricos y la necesidad de probar platillos favorecen patrones de alimentación desregulados, incluyendo el *pastoreo*. Aunque este comportamiento no está formalmente reconocido como un trastorno, su impacto en el aumento de peso y en la percepción de salud es significativo, y debe ser investigado con mayor profundidad (López & Franco, 2010).

Estos resultados resaltan la necesidad de intervenciones multidimensionales para abordar el TPA en profesionales de la gastronomía. Un enfoque integral que considere factores neurobiológicos, conductuales y ambientales podría ser clave para la implementación de estrategias de prevención y tratamiento. La educación alimentaria, el manejo del estrés y la regulación emocional en este sector podrían representar avances significativos en la reducción de la prevalencia del TPA y en la mejora del bienestar general de estos profesionales.

## CONCLUSIONES

Este estudio ha evidenciado que el trastorno por atracón (TPA) es un problema relevante entre los profesionales de la gastronomía, con un impacto significativo en su calidad de vida. La relación entre el TPA y el índice de masa corporal (IMC) resalta la importancia de abordar los comportamientos alimenticios desordenados desde una perspectiva integral, que contemple tanto la salud física como la salud mental.

Los resultados muestran que más de la mitad de los participantes presentan sobrepeso u obesidad, y que una cuarta parte de ellos experimenta síntomas graves de atracón. Además, la asociación entre el TPA y las subescalas del SF-36 destaca la necesidad de intervenciones que consideren no solo el control del peso, sino también la mejora del bienestar emocional y social de los afectados.

Dado que el entorno laboral de los profesionales de la gastronomía parece facilitar la aparición de comportamientos alimentarios desordenados, como el TPA y el pastoreo, resulta crucial implementar políticas de salud ocupacional específicas para este grupo. Las intervenciones deben centrarse en la promoción de hábitos alimenticios saludables dentro del contexto laboral, junto con atención psicológica especializada para aquellos que ya presentan síntomas severos.

Aunque este estudio no abordó directamente los mecanismos neurobiológicos implicados, la literatura existente sugiere que el TPA podría estar asociado con alteraciones en los sistemas cerebrales de recompensa y control inhibitorio. Esta perspectiva puede enriquecer la comprensión del fenómeno y orientar futuras investigaciones hacia enfoques terapéuticos que integren tanto aspectos conductuales como neurocognitivos.

Finalmente, se recomienda la inclusión de contenidos de psiconutrición en los programas educativos de gastronomía, con el fin de sensibilizar a los futuros profesionales sobre la importancia de mantener un equilibrio entre la práctica culinaria y su salud física y mental.

Futuros estudios deberán ampliar este análisis a otras regiones del país, así como explorar con mayor profundidad el fenómeno del pastoreo y su impacto en la salud a largo plazo.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. American Psychiatric Publishing.
- Attia, E. (2022). *Trastorno por atracón*. MSD Manual. <https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/trastorno-por-atrac%C3%B3n>
- Bechara, A. (2005). *Toma de decisiones, control de impulsos y pérdida de fuerza de voluntad*. Cerebral Cortex.
- Fairburn, C. G. (2008). *Terapia cognitivo-conductual y trastornos alimentarios*. Guilford Press.
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavolacci, M.-P. (2019). Prevalencia de los trastornos alimentarios en el siglo XXI: Una revisión sistemática. *American Journal of Clinical Nutrition*, 109 (5), 1402-1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>
- Gearhardt, A. N., Corbin, W. R., & Brownell, K. D. (2011). Food addiction: An examination of the diagnostic criteria for dependence. *Journal of Addiction Medicine*, 3(1), 1-7. doi: 10.1097/ADM.0b013e318193c993.
- Goldstein, R. & Volkow, N. (2011). Dysfunction of the prefrontal cortex in addiction: Neuroimaging findings and clinical implications. *Nature reviews Neuroscience*, 12(11), 652-69. 10.1038/nrn3119
- Gormally, J., Black, S., Daston, S., & Rardin, D. (1982). *La evaluación de la gravedad de los atracones entre personas obesas*. *Addictive Behaviors*, 7, 47-55. [https://doi:10.1016/0306-4603\(82\)90024-7](https://doi:10.1016/0306-4603(82)90024-7)
- Heller, C. (2018). *Rotten* [Documental]. Zero Point Zero Production, Netflix. <https://www.netflix.com>

- Instituto Médico Europeo de la Obesidad [IMEO]. (2024). *Factores de riesgo en la profesión de restauración*. <https://www.imeoobesity.com>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (2018). *Informe sobre desórdenes alimentarios en México*. <https://www.inprf.gob.mx>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2018). *La obesidad en México: Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control*. [https://www.insp.mx/resources/images/stories/2019/Docs/190213\\_LaObesidadenMexico.pdf](https://www.insp.mx/resources/images/stories/2019/Docs/190213_LaObesidadenMexico.pdf)
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2020). *México y las políticas públicas ante la obesidad*. Gobierno de México. <https://www.insp.mx/avisos/5091-dia-mundial-obesidad-politicas.html>
- Jansen, A., Houben, K., Roefs, A., & Nederkoorn, C. (2020). *Cognitive training for food-related self-control: A critical review*. *Appetite*.
- López, F., & Franco, M. (2010). Grazing and stress in culinary professionals. *Journal of Workplace Health, 19* (1) 239–250.
- Mancilla, J., Álvarez, G., López, L., Mercado, E., & Manriquez y Román, M. (1998). Trastornos alimentarios y factores asociados en universitarias mexicanas. *Revista Psicología y Ciencia Social, 2*, 34–43. <https://www.cua.uam.mx/news/miscelanea/la-adiccion-a-la-comida-una-enfermedadmental-que-se-agudiza-en-mexico>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE]. (2020). *Combatir la epidemia de obesidad en México*. México Policy Brief.
- Patiño, J. (2022). *La divina gula* [Serie documental]. Netflix. <https://www.netflix.com>
- Raynor, H. A., & Epstein, L. H. (2001). Variedad dietética, regulación energética y obesidad. *Psychological Bulletin, 29*(1), 32–44.
- Ruskin, S. (2022). *Intoxicación: La cruda verdad sobre nuestra comida* [Documental]. Netflix. <https://www.netflix.com>
- Valdez-Aguilar, M., Pérez, C., González, J., & Martínez, A. (2022). Validación de la Escala de Atracón (BES) en Ciudad de México mediante análisis factorial confirmatorio. *Revista Mexicana de Psicología, 14*(3), 68–77
- Volkow, N. D., Wang, G. J., Tomasi, D., & Baler, R. D. (2013). *Obesity and addiction: Neurobiological overlaps*. *Obesity Reviews*.
- Ware, J. E., & Sherbourne, C. D. (1992). *Encuesta de salud breve MOS de 36 ítems (SF-36): I. Marco conceptual y selección de ítems*. *Medical Care, 473–483*. <https://doi.org/10.1097/00005650-199206000-00002>
- Zúñiga, M. A., Carrillo-Jiménez, G. T., Fos, P. J., Gandek, B., & Medina-Moreno, M. R. (1999). *Evaluación del estado de salud con la Encuesta SF-36: Resultados preliminares en México*. *Salud Pública de México, 110–118*. <https://doi.org/10.1590/S0036-36341999000200005>

Fecha de recepción: 25 de octubre de 2024  
 Fecha de dictaminación: 19 de marzo de 2025  
 Fecha de aceptación: 9 de abril de 2025  
 Fecha de publicación: 30 de junio de 2025

**Alonso Irving Madrigal Orozco  
Dulce Michelle Rodríguez Ruiz  
Braulio Velázquez González  
Oscar Arturo Cordero Rubio**

**Reforzamiento diferencial de otras conductas aplicado a un caso de uso problemático del smartphone.**

Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria  
Año 11, No. 20, Enero – Junio, 2025, pp. 20 – 31

<https://www.doi.org/10.64040/5f3d6j97>

**Cómo citar este artículo:** Madrigal, A., Rodríguez, D., Velázquez, B., & Cordero, O. (2025). Reforzamiento diferencial de otras conductas aplicado a un caso de uso problemático del smartphone. *Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria*, 11, 20, 20-31. <https://www.doi.org/10.64040/5f3d6j97>

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.

# Reforzamiento diferencial de otras conductas aplicado a un caso de uso problemático del smartphone

## *Differential Reinforcement of other Behaviors Applied to a Case of Problematic Smartphone Usage*

Alonso Irving Madrigal Orozco<sup>1</sup>

Dulce Michelle Rodríguez Ruíz<sup>1</sup>

Braulio Velázquez González<sup>1</sup>

Universidad UDF, Santa María

Oscar Arturo Cordero Rubio<sup>2</sup>

Universidad Nacional Autónoma de México

### Resumen

El uso problemático del smartphone (UPS) es un fenómeno que afecta la manera en que los individuos socializan y se desempeñan en distintos ámbitos sociales, y que se caracteriza principalmente por un uso excesivo del dispositivo. El UPS es frecuente en grupos de edad comprendidos entre los 14 y los 24 años; sin embargo, se ha identificado que esta problemática también afecta a niños desde la edad preescolar hasta la adolescencia. Ante esta situación, se han desarrollado diversas propuestas de intervención con el objetivo de reducir el tiempo de uso del smartphone o celular. En el presente estudio se presentan los efectos de una intervención basada en la técnica de Reforzamiento de Otras Conductas (RDO) sobre el tiempo de uso del celular en una participante de nueve años. Los resultados muestran una disminución en el tiempo de uso como efecto de la intervención. Se discuten las implicaciones de estos resultados para el área.

**Palabras clave:** *Uso Problemático del Smartphone, RDO, modificación de conducta, intervención y niños.*

### Abstract

Problematic smartphone use (PSU) is a phenomenon that affects how individuals socialize and function across different social settings, and is primarily characterized by excessive use of the device. PSU is common among individuals aged 14 to 24; however, it has also been identified as a concern among children, from preschool age through adolescence. In response to this issue, various intervention strategies have been developed to reduce smartphone usage time. This study presents the effects of an intervention based on the Differential Reinforcement of Other Behavior (DRO) technique on the amount of smartphone use in a nine-year-old participant. The results show a decrease in usage time as a function of the intervention. The implications of these findings for the field are discussed.

**Key words:** *Problematic Smartphone Usage, DRO, behavior modification, intervention and children.*

---

Alonso Irving Madrigal Orozco  <https://orcid.org/0009-0007-1820-8079>

Dulce Michelle Rodríguez Ruíz  <https://orcid.org/0009-0007-1803-5992>

Braulio Velázquez González  <https://orcid.org/0009-0009-3007-2420>

Oscar Arturo Cordero Rubio  <https://orcid.org/0000-0002-9459-924X>

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

<sup>2</sup>Estudiante del Doctorado en Psicología Universitario de la Universidad Nacional Autónoma de México.

La correspondencia referente a este artículo debe dirigirse a Oscar Arturo Cordero Rubio Correo electrónico: oscararturocr@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

El smartphone se ha consolidado como una herramienta esencial en la vida diaria. A nivel mundial, el número de usuarios ha aumentado un 38% entre 2022 y 2025; de acuerdo con los modelos proyectivos, se espera un incremento adicional de hasta un 43% para el año 2029 (Statista Research Department, 2025). Actualmente, se estima que el 70.5% de la población mundial —alrededor de 5,780 millones de personas— utiliza regularmente un smartphone (Kemp, 2025). En México, el uso de estos dispositivos ha crecido un 10% desde 2015; hoy en día, el 81% de los hogares cuenta con al menos uno (Borgeaund, 2024; Encuesta Nacional sobre la Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares [ENDUTIH], 2023).

día, el 81% de los hogares cuenta con al menos uno (Borgeaund, 2024; Encuesta Nacional sobre la Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares [ENDUTIH], 2023).

La adopción del smartphone se ha facilitado debido a factores como el costo accesible de los equipos, la variedad de opciones en el mercado y el desarrollo de la infraestructura de telecomunicaciones (ENDUTIH, 2023; Zarei & Mohammadi, 2022). Un factor adicional que ha contribuido a la integración del smartphone en la vida cotidiana de las personas es su versatilidad. Aunado a las funciones de telecomunicación propias de un teléfono convencional, el smartphone permite acceder a internet,

reproducir contenido multimedia, jugar videojuegos, interactuar en redes sociales, entre otras funciones (Chow & Ma, 2017).

El uso más común del smartphone continúa siendo la mensajería y la comunicación inmediata, reportado por el 75% de los usuarios a nivel mundial. No obstante, también se emplea ampliamente para el entretenimiento, especialmente para escuchar música (62%) y ver videos (61%), así como en contextos emergentes como las transacciones bancarias (Ceci, 2024). Un ejemplo de la expansión de las funciones del smartphone es que, en 2021, la tienda virtual Google Play ofrecía cerca de 2.9 millones de aplicaciones orientadas tanto al entretenimiento como a facilitar las tareas cotidianas (Bröl et al., 2018; Li et al., 2022). En México, el smartphone se ha consolidado como el principal medio de acceso a internet, siendo utilizado por el 97% de los encuestados en la ENDUTIH, principalmente para mensajería instantánea, redes sociales y consumo de contenido multimedia (ENDUTIH, 2023).

Las aplicaciones del *smartphone* son priorizadas de manera diferente según la edad de los usuarios. Las personas menores de 50 años tienden a utilizar estos dispositivos principalmente para acceder a redes sociales, comunicarse y consumir contenido multimedia. En contraste, quienes superan los 50 años suelen emplearlos principalmente para la comunicación, la realización de tareas relacionadas con el trabajo y, ocasionalmente,

para el entretenimiento (Bröl et al., 2018; Stevic et al., 2019). Además, se ha identificado que el tiempo de uso del *smartphone* también difiere entre usuarios, observándose una relación inversamente proporcional entre la edad y la cantidad de tiempo dedicado al uso de esta tecnología (Montag et al., 2015).

La versatilidad del *smartphone*, junto con la familiaridad que los jóvenes tienen con esta tecnología, ha promovido su integración en programas educativos con el propósito de favorecer tanto el aprendizaje como la socialización (Firmansyah et al., 2020). Sin embargo, su uso también puede interferir con las actividades cotidianas, comprometiendo la salud y el rendimiento académico de adolescentes y niños (Fischer-Grote et al., 2019; Park & Park, 2021). Incluso, el uso excesivo del *smartphone* se ha relacionado con la ocurrencia de episodios de ansiedad y depresión en esta población (e.g., Busch & McCarthy, 2021; Sohn et al., 2019; Van Velthoven et al., 2018).

Esta relación negativa entre el uso del *smartphone* y el rendimiento en distintas actividades ha sido conceptualizada como Uso Problemático del *Smartphone* (Busch & McCarthy, 2021). El Uso Problemático del *Smartphone* (UPS) es un concepto relativamente reciente, por lo que aún no existe consenso respecto de su definición. Una forma general de entenderlo es como un patrón de uso excesivo del *smartphone* que puede afectar el desempeño de los individuos, generando consecuencias negativas en su

productividad, relaciones sociales, salud o bienestar. Estas afectaciones suelen estar asociadas al uso del dispositivo en momentos inapropiados y, en caso de que el individuo no tenga acceso al *smartphone*, es común que experimente ansiedad (Busch & McCarthy, 2021; Horwood & Anglim, 2018; Ryding & Kuss, 2020).

De acuerdo con la literatura, existe una relación entre el tiempo de uso del *smartphone* y la propensión a incurrir en un uso problemático de esta tecnología (Busch & McCarthy, 2021). Esto no implica necesariamente una relación causal entre ambas variables; sin embargo, se ha observado que los usuarios que emplean el *smartphone* durante periodos prolongados —es decir, más de dos horas diarias— presentan un patrón de uso distinto al de aquellos que lo utilizan por lapsos más breves (Chan et al., 2023; Park & Park, 2021). El patrón que muestra una mayor asociación con la incidencia de UPS consiste en el uso frecuente de redes sociales, videojuegos y contenido multimedia (Chan et al., 2023; Sohn et al., 2019).

Dado este patrón de uso y la forma en que los jóvenes interactúan con esta tecnología, no resulta sorprendente que la mayor incidencia de UPS se identifique precisamente en esta población. En particular, se ha demostrado que los adolescentes —personas entre los 10 y los 24 años— presentan una mayor prevalencia de esta problemática (Busch & McCarthy, 2021; Ryding & Kuss, 2020; Sohn et al., 2019). No obstante, la exposición de los niños a los

*smartphones* desde edades tan tempranas como los dos años también se ha relacionado con la presencia de UPS en esta población (Csbi et al., 2021; Park & Park, 2021).

Dadas las consecuencias negativas asociadas al UPS, se han desarrollado múltiples intervenciones basadas en principios provenientes de distintos enfoques psicológicos, con el objetivo de reducir o prevenir esta problemática (e.g., Gui et al., 2023; Kent et al., 2021; Olson et al., 2023; Van Velthoven, 2018).

En el estudio de Kent et al. (2021), por ejemplo, se diseñó una intervención a distancia para reducir el UPS. En su procedimiento, se solicitó a los participantes que establecieran objetivos específicos respecto de su patrón de uso del *smartphone*, y que registraran el tiempo de uso mediante escalas de autorreporte, como la Escala de Uso Problemático del Móvil (MPPUS, por sus siglas en inglés). Adicionalmente, se registró de forma automática el tiempo de uso del *smartphone* mediante una aplicación instalada en el dispositivo de cada participante.

Si los participantes se comportaban de manera consistente con el objetivo establecido, el equipo de terapeutas les enviaba un mensaje de texto con retroalimentación, indicando el cumplimiento del acuerdo. En caso de que el comportamiento no se correspondiera con el objetivo, únicamente se señalaba la inconsistencia. En una segunda fase, los participantes fueron expuestos a un entrenamiento en *mindfulness* y a sugerencias

sobre cómo debían comportarse, manteniendo en todo momento el registro de sus actividades. Solamente seis de los diez participantes en el estudio redujeron su tiempo de uso del celular como resultado de la intervención.

Es posible que el bajo impacto de la intervención de Kent et al. (2021), así como de otras propuestas documentadas en la literatura (e.g., Extremera et al., 2019; Liu et al., 2022), se deba a que únicamente se señala el comportamiento esperado y se sugieren conductas deseables, pero sin definir de manera precisa el comportamiento objetivo. De acuerdo con el metaanálisis realizado por Malinauskas y Malinauskienė (2019), las intervenciones más efectivas para reducir el UPS se centran en disminuir directamente el tiempo de uso del *smartphone*, mediante técnicas derivadas de un enfoque cognitivo-conductual.

Una desventaja de las intervenciones empleadas para reducir el UPS es la variabilidad entre los procedimientos utilizados. Si bien las intervenciones que han demostrado mayor efectividad parten del mismo enfoque, las técnicas empleadas en sus diseños difieren en cuanto a su complejidad y al tipo de conducta que buscan modificar (i.e., verbalizaciones sobre el *smartphone* o el modo y los momentos en que se utiliza). Una alternativa para el desarrollo de un procedimiento dirigido a disminuir el UPS consiste en modificar una conducta específica que guarde relación directa con la incidencia de esta problemática (i.e., el tiempo de uso del

smartphone), mediante la implementación de técnicas de modificación de conducta.

La modificación conductual es un enfoque de evaluación, valoración y cambio de la conducta, orientado al desarrollo de comportamientos adaptativos y prosociales, y fundamentado en los principios del comportamiento derivados del análisis experimental de la conducta (Kazdin, 2000). Las técnicas de modificación de conducta fueron desarrolladas a partir de los principios del condicionamiento operante, los cuales describen la relación entre la actividad del individuo y las consecuencias ambientales que la siguen.

Los principios del condicionamiento operante pueden resumirse en los conceptos de reforzamiento, castigo y extinción. El reforzamiento se refiere a un incremento en la frecuencia de una respuesta como resultado de la presentación o eliminación de una consecuencia contingente a dicha respuesta. Por su parte, el castigo implica una disminución en la frecuencia de una respuesta, también en función de la presentación o eliminación de una consecuencia contingente. Finalmente, la extinción se refiere a la interrupción del reforzamiento, lo cual produce una reducción o eliminación de la respuesta (Kazdin, 2000). A pesar de que tanto el castigo como la extinción permiten disminuir la probabilidad de emisión de una respuesta problemática, la implementación de estas técnicas puede exponer al individuo a estimulación aversiva y, en algunos casos, implicar un riesgo para su bienestar físico. Por

ello, se recomienda recurrir a técnicas alternativas antes de considerar el uso del castigo o la extinción (Matson & Kazdin, 1981). Una técnica que ha demostrado ser efectiva para reducir respuestas problemáticas es el Reforzamiento de Otra Conducta (RDO), la cual consiste en proporcionar consecuencias reforzantes en función de la emisión de cualquier conducta, excepto aquella que se desea eliminar (Kazdin, 2000).

Un ejemplo de la aplicación de esta técnica al caso del UPS se encuentra en el estudio de Rajagopal y Perveen (2024). En dicha investigación, los autores realizaron una autoevaluación de su propia conducta, registrando los cambios en su tiempo de uso del smartphone tras implementar un programa de RDO. Se utilizó un diseño de reversión en tres fases (ABA), en el que se registraba diariamente el tiempo total de uso del dispositivo. Durante la fase B se aplicó la intervención: los participantes recibían una ficha si, al final del día, el tiempo total de uso del smartphone era menor a tres horas. Las fichas eran canjeables por acceso a una actividad recreativa durante tres horas. En caso de no cumplir con este criterio, el acceso a dicha actividad se restringía al día siguiente. Se observó que el tiempo de uso del smartphone se redujo como resultado de la implementación del RDO; sin embargo, el cambio no fue estadísticamente significativo.

El procedimiento de Rajagopal y Perveen (2024) demuestra que el RDO puede utilizarse como una técnica para reducir el tiempo de uso del smartphone, y con ello,

disminuir la incidencia de UPS. No obstante, ciertas limitaciones —como el hecho de que los experimentadores actuaran como sus propios sujetos, así como la forma en que se establecieron las condiciones de reforzamiento— pudieron haber limitado el efecto observable de la técnica. En este sentido, surge la siguiente pregunta: ¿de qué manera el RDO afecta el tiempo de uso del celular? Con el propósito de responder a esta interrogante, el objetivo del presente estudio es evaluar el efecto de reforzar respuestas distintas al uso del celular sobre el tiempo de uso de teléfonos celulares en niños.

## MÉTODO

### Paradigma metodológico

El presente estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo (Hernández et al., 2014), centrado en la observación objetiva y la medición de la conducta de los individuos, así como en la determinación de los efectos de diferentes variables sobre dicha conducta. En particular, en este estudio se registrará el tiempo de uso del *smartphone* y los cambios que experimente en función de la implementación del programa de Reforzamiento de Otra Conducta (RDO).

### Tipo de investigación

El alcance de esta investigación es de carácter explicativo, orientado a identificar las condiciones que propician un fenómeno (Hernández et al., 2014). En este caso, la investigación se enfoca en identificar las condiciones que regulan el tiempo de uso del celular.

### Tipo de estudio

En el presente estudio se empleó un diseño cuasiexperimental de caso único ( $N = 1$ ) con dos fases (A-B). En la primera fase (A) únicamente se registró el tiempo de uso del *smartphone*. En la segunda fase (B), se implementó el programa de Reforzamiento de Otra Conducta (RDO).

### Participante

Se contó con la participación de una niña de nueve años que cursaba el cuarto año de primaria al momento de la realización del estudio. La participante fue seleccionada debido a su tendencia a utilizar el celular por periodos prolongados. A lo largo del estudio, se procuró en todo momento el bienestar de la participante y se contó con la autorización expresa de sus tutores para su inclusión en esta investigación.

### Materiales e instrumentos

Se utilizó la aplicación “Bienestar digital y controles parentales”, integrada en el celular de la participante, para registrar el tiempo de uso del *smartphone* en las distintas condiciones experimentales. Asimismo, se empleó un registro de ocurrencia continua, diseñado *ex profeso*, con el propósito de identificar tanto los momentos en que se utilizaba el celular como las demás actividades realizadas por la participante. Dos observadores registraron la conducta durante las sesiones, y el porcentaje de confiabilidad interobservador fue superior al 80%.

## Procedimiento

La investigación consistió en dos fases consecutivas: línea base e intervención. En la condición de línea base, se registró el tiempo de uso del celular a partir de los datos proporcionados por la aplicación instalada en el dispositivo de la participante. Asimismo, se documentaron las actividades en las que la participante incurría a lo largo del día. Las sesiones se llevaron a cabo de manera presencial en el domicilio de la participante, en un horario que no interfiriera con sus actividades escolares, durante tres días consecutivos. Con base en estos registros, se identificó el tiempo promedio de uso del celular, así como las actividades que la participante realizaba con menor frecuencia.

Durante la fase de intervención, se implementó el programa de Reforzamiento de Otra Conducta (RDO). En particular, se seleccionaron como respuestas alternativas a reforzar las actividades de jugar fútbol, dibujar y colorear. Estas conductas fueron elegidas con base en los reportes tanto de la participante como de sus cuidadores, quienes señalaron que dichas actividades eran de su agrado. En cada sesión, se entregaba una ficha a la participante cada vez que realizaba y completaba una de las actividades alternativas. Por ejemplo, si terminaba un dibujo o concluía un juego de fútbol, recibía una ficha por parte del equipo de investigación, quienes participaron activamente en dichas actividades junto con la participante. Las fichas podían canjearse por un premio seleccionado por la participante al término del estudio; las

características del premio dependían del número de fichas acumuladas durante la intervención. No se programaron consecuencias adicionales en función del uso del celular, salvo la restricción en el acceso a las fichas.

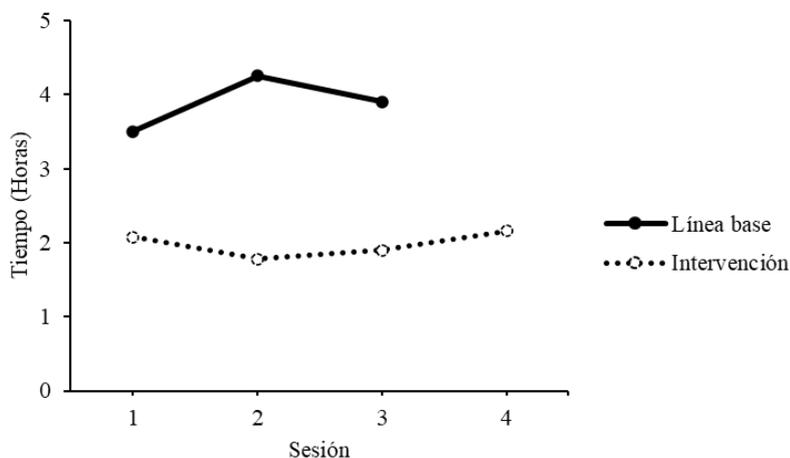
Se realizaron un total de siete sesiones consecutivas, con una duración máxima de cinco horas por sesión. La fase de línea base se desarrolló durante las tres primeras sesiones experimentales, mientras que las cuatro sesiones siguientes correspondieron a la implementación del programa RDO. El criterio para concluir las sesiones de intervención fue la observación de una disminución igual o superior al 20% en el tiempo de uso del smartphone con respecto a la línea base.

## RESULTADOS

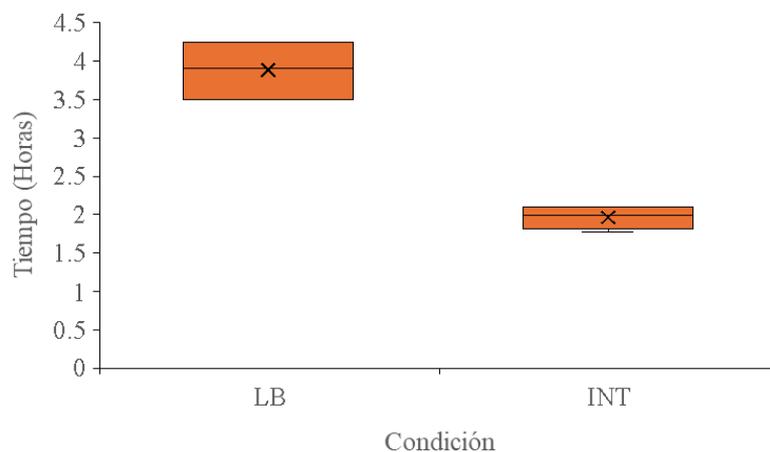
Para determinar el tiempo de uso del celular, se registró el número de horas que la participante utilizó el dispositivo en ambas condiciones. En la Figura 1 se presenta el tiempo de uso del smartphone registrado en cada una de las sesiones correspondientes a ambas fases del estudio.

Como se puede observar en la Figura 1, el tiempo de uso del celular fue mayor durante las sesiones de línea base en comparación con las sesiones de intervención. En todas las sesiones correspondientes a la línea base, el tiempo de uso superó las tres horas, alcanzando un valor máximo de 4.25 horas. En contraste, durante las sesiones de intervención, el tiempo de uso se mantuvo cercano a las dos

**Figura 1**  
*Tiempo de uso del celular en horas en las sesiones de línea base y de intervención*



**Figura 2**  
*Tiempo promedio de uso del smartphone en función de la condición experimental*



horas por sesión, con un valor máximo registrado de 2.08 horas. Si bien el análisis visual permite identificar una diferencia entre las condiciones, es necesario determinar si dicho cambio puede atribuirse al procedimiento implementado en este estudio. Para ello, se recurre al uso de una prueba estadística. En la Figura 2 se presenta el promedio del tiempo de uso del smartphone en ambas condiciones, así como las medidas de variabilidad correspondientes.

En promedio, el tiempo de uso en la condición de línea base fue de 3.8 horas (DE = 0.37), mientras que en la condición de intervención fue de 1.9 horas (DE = 0.15). Para comparar el tiempo de uso entre condiciones se utilizó la prueba estadística W de Wilcoxon. Aunque el análisis descriptivo mostró un mayor tiempo de uso del celular en la línea base (Mediana = 3.9; Rango = 0.75) en comparación con la intervención (Mediana = 1.9; Rango = 0.32), las diferencias

observadas no fueron estadísticamente significativas ( $Z = -1.604$ ,  $p = 0.109$ ).

### CONCLUSIONES

Con base en la exploración visual de los resultados, el programa de Reforzamiento de Otra Conducta (RDO) mostró tener un efecto sobre el tiempo de uso del smartphone. No obstante, el análisis estadístico indicó que la diferencia observada entre las condiciones de línea base e intervención no fue estadísticamente significativa.

Este resultado pudo deberse a factores metodológicos, como la diferencia en el número de sesiones entre condiciones. En la fase de intervención, el número de sesiones fue mayor debido al criterio de ejecución establecido, lo que contrasta con estudios como el de Rajagopal y Perveen (2024), en los que se utilizó un criterio de estabilidad tanto para la línea base como para la intervención, procurando mantener un número similar de sesiones en ambas condiciones. Al mantener esta consistencia, se incrementa la confiabilidad de los datos; por lo tanto, se sugiere considerar este tipo de control en investigaciones futuras.

El presente estudio aporta evidencia empírica a favor del uso de técnicas derivadas del análisis de la conducta para abordar una problemática social contemporánea. Diseñar e implementar una intervención basada en principios de modificación conductual permitió disminuir el tiempo de uso del celular. Sin embargo, será necesario desarrollar estudios posteriores que extiendan

los hallazgos de esta investigación, con el fin de elaborar programas de intervención más robustos y generalizables.

### DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el efecto de un programa de Reforzamiento Diferencial de Otras Conductas (RDO) sobre el tiempo de uso del smartphone. El smartphone se ha integrado en la vida cotidiana de las personas a nivel mundial, ofreciendo una forma distinta de interactuar con otros y de simplificar tareas mediante sus múltiples aplicaciones (Busch & McCarthy, 2021; Kemp, 2025). No obstante, dependiendo del patrón de uso, el smartphone puede interferir con las actividades diarias del individuo y comprometer su bienestar biológico, emocional y social (Chan et al., 2023).

El patrón de uso del smartphone más asociado con el UPS implica el uso frecuente de redes sociales, videojuegos y contenido multimedia (Chan et al., 2023). Dada la coincidencia entre este patrón y las formas en que los jóvenes utilizan el dispositivo, es común que esta problemática se manifieste en la población juvenil (Bröhl et al., 2018; Busch & McCarthy, 2021; Park & Park, 2021).

Fomentar que el individuo participe en actividades distintas al uso del celular ha sido identificado como una estrategia eficaz para disminuir el UPS, y ha sido incorporado como parte de algunas intervenciones dirigidas a esta problemática (Extremera et al., 2019; Kent et al., 2021; Liu et al., 2022). Sin

embargo, en muchos de estos estudios, dicha participación ha consistido únicamente en señalar o sugerir al individuo qué conductas alternativas debería realizar. Una aportación relevante del presente estudio es que los investigadores participaron activamente junto con la participante en la realización de las actividades alternativas, lo cual garantizó la emisión efectiva de comportamientos distintos al uso del celular, y no solo el conocimiento de las opciones disponibles.

A pesar de los resultados favorables observados, el análisis estadístico mostró que las diferencias entre condiciones no fueron estadísticamente significativas. Esta falta de significancia podría atribuirse al número limitado de observaciones realizadas tanto en la condición de línea base como en la de intervención. Al contar únicamente con tres y cuatro sesiones, respectivamente, es posible que los resultados se hayan visto parcialmente influenciados por el paso del tiempo u otros factores no controlados. Una forma de atender esta limitación en futuras investigaciones consiste en extender el número de sesiones hasta alcanzar un criterio de estabilidad (Rajagopal & Perveen, 2024).

Otra limitación del presente estudio es que se trabajó únicamente con dos fases: línea base e intervención. Aunque se observó una disminución en el tiempo de uso del smartphone durante la intervención, este cambio podría deberse a factores distintos al programa RDO. Una forma de controlar esta posibilidad es incluir una tercera fase de reversión a la línea base, como se ha propuesto

en investigaciones previas (Rajagopal & Perveen, 2024). Si el tiempo de uso del celular se mantiene bajo tras el retiro del reforzamiento explícito, podría concluirse con mayor certeza que los cambios en la conducta son atribuibles a la implementación del RDO.

## REFERENCIAS

- Borgeand, A. (2024). *Market share of smartphone brands in Mexico 2020-2024* [Infografía]. Statista. <https://www.statista.com/statistics/867948/market-share-smartphone-brands-monthly-mexico/>
- Bröhl, C., Rasche, P., Jablonski, J., Theis, S., Wille, M., Mertens, A. (2018). Desktop PC, Tablet PC, or Smartphone? An Analysis of Use Preferences in Daily Activities for Different Technology Generations of a Worldwide Sample. In: Zhou, J., Salvendy, G. (Eds) *Human Aspects of IT for the Aged Population. Acceptance, Communication and Participation*. ITAP 2018. Lecture Notes in Computer Science, vol 10926. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-92034-4\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-92034-4_1)
- Busch, P. A., & McCarthy, S. (2021). Antecedents and consequences of problematic smartphone use: A systematic literature review of an emerging research area. *Computers in human behavior*, 114, 106414. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106414>
- Ceci, L. (2024). *Most popular smartphone activities for global users 2023* [Infografía]. Statista. <https://www.statista.com/statistics/1337895/top-smartphone-activities/>
- Chan, S., Yeo, K., & Handayani, L. (2023). Types of smartphone usage and problematic smartphone use among adolescents: A review of literature. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 12(2), 563-570.
- Chow, T. C. L., & Ma, W. W. (2017). Do We Really Know What People are Using Their Smartphone for?. In 2017 *International Symposium on Educational Technology*. 34-38.

- Csibi, S., Griffiths, M.D., Demetrovics, Z. & Szabo (2021). Analysis of Problematic Smartphone Use Across Different Age Groups within the 'Components Model of Addiction'. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19, 616-631 <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00095-0>
- Extremera, N., Quintana-Orts, C., Sánchez-Álvarez, N., & Rey, L. (2019). The role of cognitive emotion regulation strategies on problematic smartphone use: Comparison between problematic and non-problematic adolescent users. *International journal of environmental research and public health*, 16(17), 3142. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173142>
- Firmansyah, R. O., Hamdani, R. A., & Kuswardhana, D. (2020). The use of smartphone on learning activities: Systematic review. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 850 (1), 012006. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/850/1/012006>
- Gui, M., Gerosa, T., Argentin, G., & Losi, L. (2023). Mobile media education as a tool to reduce problematic smartphone use: Results of a randomised impact evaluation. *Computers & Education*, 194, 104705. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2022.104705>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. McGraw Hill España.
- Horwood, S., & Anglim, J. (2019). Problematic smartphone usage and subjective and psychological well-being. *Computers in Human Behavior*, 97, 44-50. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.02.028>
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (2023). Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares. <https://www.inegi.org.mx/programas/endutih/2023/>
- Kazdin, A. (2000). Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas (Virginia Sánchez Rivas, Trans; 2da ed.). Manual Moderno. (Publicación original 1996).
- Kemp, S. (2025). Digital 2025: Global Overview Report [Infographic]. *Data reportal*. <https://datareportal.com/reports/digital-2025-global-overview-report>
- Kent, S., Masterson, C., Ali, R., Parsons, C. E., & Bewick, B. M. (2021). Digital intervention for problematic smartphone use. *International journal of environmental research and public health*, 18(24), 13165. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413165>
- Liu, F., Zhang, Z., Liu, S., & Feng, Z. (2022). Effectiveness of brief mindfulness intervention for college students' problematic smartphone use: The mediating role of self-control. *PLoS One*, 17(12), e0279621. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279621>
- Malinauskas, R. & Malinauskiene, V. (2019). A meta-analysis of psychological interventions for Internet/smartphone addiction among adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(4), 613-624. <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.72>
- Matson, J. L., & Kazdin, A. E. (1981). Punishment in behavior modification: Pragmatic, ethical, and legal issues. *Clinical Psychology Review*, 1(2), 197-210. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(81\)90003-9](https://doi.org/10.1016/0272-7358(81)90003-9)
- Montag, C., Błaskiewicz, K., Sariyska, R., Lachmann, B., Andone, I., Trendafilov, B., ... & Markowitz, A. (2015). Smartphone usage in the 21st century: who is active on WhatsApp?. *BMC research notes*, 8, 1-6. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1280-z>
- Olson, J., Sandra, D., Chmoulevitch, D., Raz, A. & Veissiere, S. (2023). A Nudge-Based Intervention to Reduce Problematic Smartphone Use: Randomised Controlled Trial. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21, 3842-3864. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00826-w>
- Park JH, Park M (2021) Smartphone use patterns and problematic smartphone use among preschool children. *PLoS ONE* 16(3): e0244276. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244276>

Rajagopal, P. & Perveen, A. (2024). Self-administered behavior modification to reduce smartphone usage. *Evaluation Studies in Social Science*, 5, 98-105. <https://doi.org/10.37134/esss.vol5.1.7.2024>

Ryding, F. & Kuss, D. (2020). Passive objective measures in the assessment of problematic smartphone use: A systematic review. *Addictive Behaviors Report*, 11, 100257. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100257>

Sohn, S., Rees, P., Wildridge, B., Kalk, N. & Carter, B. (2019). Prevalence of problematic smartphone usage and associated mental health outcomes amongst children and young people: a systematic review, meta-analysis and GRADE of the evidence. *BMC Psychiatry*, 19K, 356. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2350-x>

Statista Research Department, (2025). Number of smartphone users worldwide 2014-2029 [Infographics]. *Statista*. <https://www.statista.com/forecasts/1143723/smartphone-users-in-the-world>

Stevic, A., Schmuck, D., Matthes, J., & Karsay, K. (2021). 'Age Matters': A panel study investigating the influence of communicative and passive smartphone use on well-being. *Behaviour & Information Technology*, 40(2), 176-190. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2019.1680732>

Van Velthoven, M. H., Powell, J., & Powell, G. (2018). Problematic smartphone use: Digital approaches to an emerging public health problem. *Digital Health*, 4, 2055207618759167. <https://doi.org/10.1177/2055207618759167>

Zarei, S. & Mohammadi, S. (2022). Challenges of higher education related to e-learning in developing countries during COVID-19 spread: a review of the perspectives of students, instructors, policymakers, and ICT experts. *Environmentl Science and Pollution Research*, 29, 85562-85568. <https://doi.org/10.1007/s11356-021-14647-2>

Fecha de recepción: 24 de diciembre de 2024  
 Fecha de dictaminación: 11 de febrero de 2025  
 Fecha de aceptación: 11 de abril de 2025  
 Fecha de publicación: 30 de junio de 2025

**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 videograbar 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.

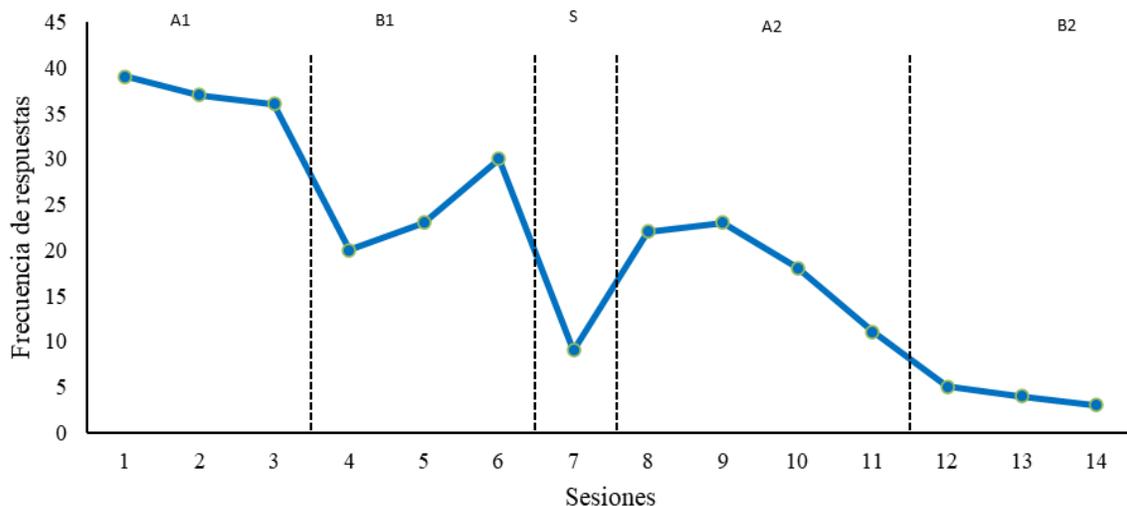
El análisis se realizó a través de inspección visual, conforme a los criterios establecidos para diseños experimentales N=1 (Nock et al., 2008), los cuales consideran tres dimensiones clave: cambio de nivel, tendencia y latencia. El cambio de nivel se refiere a las variaciones abruptas en la frecuencia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