



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN EL TRASTORNO DISMÓRFICO
CORPORAL**

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciado en
Psicología

Autor(a)

Vargas Benalcázar Josué Benjamín

Tutor(a)

Lcda. Irina Alejandra Freire Muñoz

QUITO – ECUADOR

2022

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Josué Benjamín Vargas Benalcázar, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN EL TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL”, como requisito para optar al grado de Licenciado en Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, en el mes de Agosto de 2022, firmo conforme:

Autor: Vargas Benalcázar Josué Benjamín



Firma:

Número de Cédula: 1751587294

Dirección: (Pichincha, Quito, Tumbaco)

Correo Electrónico: jvargas19@indoamerica.edu.ec

Teléfono: 0980524928

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “TERAPIA COGNITIVO
CONDUCTUAL EN EL TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL)” presentado

por

Vargas Benalcázar Josué Benjamín, para optar por el Título de Licenciado en Psicología.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, Agosto de 2022



Firmado electrónicamente por:

**IRINA
ALEJANDRA
FREIRE MUNOZ**

Lcda. Irina Alejandra Freire Muñoz

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciado en Psicología, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, agosto de 2022



Josué Benjamín Vargas Benalcázar

C. I. 1751587294

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN EL TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL previo a la obtención del Título de Licenciado en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, agosto del 2022



Firmado electrónicamente por:

**DORIS
JACQUELINE
PEREZ VEGA**

Doris Pérez-Vega
LECTOR (A)



Firmado electrónicamente por:
**LUIS ALFONSO
IRIARTE**

Luis Iriarte-Pérez
LECTOR (B)

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios por su bendición en esta etapa de mi vida, además a mi abuelo Jorge Benalcázar, a mis padres Miriam Benalcázar y José Amable Vargas, que siempre me brindaron su confianza y apoyo incondicional.

Le dedico a mis hermanos Karla Benalcázar, Josseth Vargas, Daniel Vargas, porque a pesar de todo lo que sucede en nuestras vidas, deseo que se superen y logren cumplir con las metas que cada uno se proponga.

A mis compañeros y amigos que han formado parte de todo este proceso, compartiendo alegrías, tristezas y experiencias.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a Dios por la vida y la fuerza que me dio en cada momento de la realización de este trabajo.

A mis padres Miriam Benalcázar y José Amable Vargas por el apoyo, la provisión, la paciencia y el amor brindado día a día que me ha permitido a llegar a cumplir esta meta.

A mis formadores, los cuales han sido personas que han impartido su sabiduría y conocimientos y experiencia que me ayudaron a llegar hasta el punto en el que me encuentro.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL.....	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	iv
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
INDICE DE CONTENIDOS	viii
INDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN EJECUTIVO.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	2
EXPOSICIÓN	3
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	4
SIGNOS Y SINTOMAS	5
TÉCNICAS TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL	6
RESULTADOS	7
CAPITULO II	
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	9
BIBLIOGRAFIA	11

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 (Signos y síntomas identificados en el TDC).....	5
Tabla No. 2 (Técnicas Terapia Cognitivo Conductual)	6
Tabla No. 3 (Artículos revisados por Autor/es año y país)	8

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**TEMA: TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN EL TRASTORNO
DISMÓRFICO CORPORAL**

AUTOR: Josué Benjamín Vargas Benalcázar

TUTOR: Lcda. Irina Alejandra Freire Muñoz

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación bibliográfica tiene como objetivo general analizar la evidencia sobre la eficacia de la Terapia Cognitivo Conductual en el tratamiento del Trastorno Dismórfico Corporal, y como objetivos específicos a) identificar los signos y síntomas del Trastorno Dismórfico Corporal, b) determinar las técnicas más utilizadas en la Terapia Cognitivo Conductual y c) describir los resultados de la eficacia de la aplicación de la terapia en este trastorno. Se utiliza una revisión bibliográfica a partir de la búsqueda de artículos académicos que correspondan a resultados de investigación respecto a las dos variables estudiadas. Entre los principales hallazgos se identifican como signos y síntomas principales del Trastorno Dismórfico Corporal la preocupación excesiva con el cuerpo, la percepción distorsionada de la propia imagen, baja auto estima, ansiedad, entre otras. Respecto a las técnicas utilizadas en la Terapia Cognitiva Conductual se menciona la reestructuración cognitiva, la exposición a situaciones sociales, la desensibilización sistemática, entre otras. Se concluye que la evidencia analizada ratifica la efectividad de la Terapia Cognitiva Conductual en el tratamiento del Trastorno Dismórfico Corporal, y que por la variedad de técnicas utilizadas es posible recuperaciones en otras variables del funcionamiento vital.

DESCRIPTORES: Eficacia, evidencia, percepción, técnicas, terapia

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

THEME: COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN BODY DYSMORPHIC DISORDER

AUTHOR: Josué Benjamín Vargas Benalcázar

TUTOR: Lcda. Irina Alejandra Freire Muñoz

ABSTRACT

The general objective of this bibliographic research is to analyze the evidence on the efficacy of Cognitive Behavioral Therapy in the treatment of Body Dysmorphic Disorder, and the specific objectives are a) to identify the signs and symptoms of Body Dysmorphic Disorder, b) to determine the techniques most commonly used in Cognitive Behavioral Therapy and c) to describe the results of the efficacy of the application of the therapy in this disorder. A bibliographic review is used from the search of academic articles that correspond to research results regarding the two variables studied. Among the main findings, the main signs and symptoms of Body Dysmorphic Disorder are identified as excessive preoccupation with the body, distorted perception of self-image, low self-esteem, anxiety, among others. Regarding the techniques used in Cognitive Behavioral Therapy, cognitive restructuring, exposure to social situations, systematic desensitization, among others, are mentioned. It is concluded that the analyzed evidence ratifies the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy in the treatment of Body Dysmorphic Disorder, and that due to the variety of techniques used it is possible to recover in other variables of vital functioning.

KEYWORDS: Efficacy, evidence, perception, techniques, therapy

TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN EL TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN BODY DYSMORPHIC DISORDER

Autor: Josué Vargas Benalcázar
jvargas19@uti.edu.ec

Tutor: Irina Freire Muñoz
ifreire@uti.edu.ec

Evaluador: Doris Perez Vega
dperez@uti.edu.ec

Evaluador: Luis Iriarte Pérez
liriarte@uti.edu.ec

Trabajo de Integración Curricular
previo a la obtención del título de
Licenciado en Psicología de la
Universidad Tecnológica Indoamérica.

Modalidad:
Examen Complexivo

Quito, Ecuador.
Julio de 2022.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación bibliográfica tiene como objetivo general analizar la evidencia sobre la eficacia de la Terapia Cognitivo Conductual en el tratamiento del Trastorno Dismórfico Corporal, y como objetivos específicos a) identificar los signos y síntomas del Trastorno Dismórfico Corporal, b) determinar las técnicas más utilizadas en la Terapia Cognitivo Conductual y c) describir los resultados de la eficacia de la aplicación de la terapia en este trastorno. Se utiliza una revisión bibliográfica a partir de la búsqueda de artículos académicos que correspondan a resultados de investigación respecto a las dos variables estudiadas. Entre los principales hallazgos se identifican como signos y síntomas principales del Trastorno Dismórfico Corporal la preocupación excesiva con el cuerpo, la percepción distorsionada de la propia imagen, baja auto estima, ansiedad, entre otras. Respecto a las técnicas utilizadas en la Terapia Cognitiva Conductual se menciona la reestructuración cognitiva, la exposición a situaciones sociales, la desensibilización sistemática, entre otras. Se concluye que la evidencia analizada ratifica la efectividad de la Terapia Cognitiva Conductual en el tratamiento del Trastorno

ABSTRACT

The general objective of this bibliographic research is to analyze the evidence on the efficacy of Cognitive Behavioral Therapy in the treatment of Body Dysmorphic Disorder, and the specific objectives are a) to identify the signs and symptoms of Body Dysmorphic Disorder, b) to determine the techniques most commonly used in Cognitive Behavioral Therapy and c) to describe the results of the efficacy of the application of the therapy in this disorder. A bibliographic review is used from the search of academic articles that correspond to research results regarding the two variables studied. Among the main findings, the main signs and symptoms of Body Dysmorphic Disorder are identified as excessive preoccupation with the body, distorted perception of self-image, low self-esteem, anxiety, among others. Regarding the techniques used in Cognitive Behavioral Therapy, cognitive restructuring, exposure to social situations, systematic desensitization, among others, are mentioned. It is concluded that the analyzed evidence ratifies the effectiveness of Cognitive

Dismórfico Corporal, y que por la variedad de técnicas utilizadas es posible recuperaciones en otras variables del funcionamiento vital.

Behavioral Therapy in the treatment of Body Dysmorphic Disorder, and that due to the variety of techniques used it is possible to recover in other variables of vital functioning.

Palabras Clave: *Eficacia, evidencia, percepción, técnicas, terapia*

Keywords: *Efficacy, evidence, perception, techniques, therapy*

1. INTRODUCCIÓN.

Rodríguez, Nogueiro, Menéndez y Mora (2017) mencionan que el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) es estudiado por primera vez en 1891, con el nombre de "Dismorfofobia" por el psiquiatra Italiano Enrico Morselli, quien describe a este trastorno como una obsesión con los defectos que el individuo percibe de sí mismo, pero en la que la mayoría de los casos parecen insignificantes para los demás. Esta se considera una afección mental que de alguna manera deshabilita al individuo ya que genera intranquilidad en él.

Actualmente varios estudios y autores han descrito con mayor detalle este trastorno, por ejemplo, Behar, Arancibia, Heitzer y Meza (2015) afirman que el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) consiste en una preocupación excesiva de la imagen corporal, es decir, por algún defecto del aspecto físico imaginario que se va desarrollando muy a menudo en la adolescencia, esta preocupación excesiva puede ir evolucionando llegando a ocasionar una distorsión perceptiva, acogiendo

sinomatología a manera de espectro. Este trastorno, sin un adecuado tratamiento, puede convertirse en un círculo vicioso de carácter cognitivo crónico de la imagen corporal generando comportamientos compulsivos, obsesivos e incluso repetitivos.

Las personas que van desarrollando un nivel más grave en dicho trastorno llegan a presentar síntomas mucho más fuertes que impiden una vida normal, en la que puedan realizar sus actividades cotidianas. En este sentido, Phillips y Hollander (1997) mencionan que alrededor del 30% de los pacientes con TDC permanecen completamente aisladas, al menos una semana consecutiva a causa de sus síntomas.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [DSM-5] (2014), manifiesta que el TDC ha adoptado diferentes perspectivas diagnósticas, compartiendo similitud con cuadros psicopatológicos que comparten síntomas obsesivos. Este manual considera que el trastorno mencionado anteriormente es un

trastorno derivado del espectro obsesivo-compulsivo y por ende lo incluye como una nueva categoría del Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC).

En efecto, Perkins (2019) afirma que:

El trastorno dismórfico corporal (TDC) es un tipo de trastorno obsesivo-compulsivo y relacionados que “empuja” a las personas a buscar la perfección, las personas con TDC pasan mucho tiempo centradas en la percepción de sus defectos y la forma de ocultarlos (p. 1)

Los síntomas del Trastorno Dismórfico Corporal según el DSM-5 (2014) incluye la preocupación de uno o más defectos o también denominadas imperfecciones percibidas en el aspecto físico, los cuales generan como consecuencia en el individuo malestar clínicamente significativo, puesto a que se llega a presentar un deterioro tanto en lo social como en otras áreas en las cuales se desarrolla el individuo, esto puede presentarse como condición única o acompañada de otras patologías psiquiátricas y a menudo se presenta posterior a una pérdida o eventos estresantes. Es importante especificar si, además, existe la presencia de la dismorfia muscular, debido a que el sujeto se preocupa de su estructura corporal como pequeña o poca musculosa.

Terapia Cognitivo Conductual (TCC)

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) según Polo y Díaz (2011) es un modelo de tratamiento para gran variedad de trastornos mentales, que permite en el paciente modificar sus pensamientos, emociones conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas.

De igual manera Polo y Díaz (2011) mencionan que la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) es un tratamiento que se conforma por un grupo de intervenciones que se llegan a poner en práctica luego de una exhaustiva evaluación de características biopsicosociales en la persona, su consentimiento, compromiso y la colaboración propia y de sus allegados. En este modelo de psicoterapia, el cual es estructurado, activo y centrado en el problema, su tratamiento normalmente llega a tener una duración entre 10 y 20 sesiones dependiendo de cada caso, los pacientes llegan a experimentar una reducción muy considerable de los síntomas que se presentan a partir de la 4 o 6 semana de la aplicación del tratamiento, es decir entre la sesión 12-14.

Álvarez y Álvarez (2015) mencionan que la Terapia Cognitivo Conductual obtuvo reconocimiento y un prestigio gracias a la capacidad que tiene para mostrar sus beneficios con estudios empíricos de eficacia y efectividad, es decir con experiencia en estudios de metaanálisis donde sus resultados aportaron importantes hallazgos.

Por otra parte, Ruiz, Díaz y Villalobos (2020) quienes citan a Plaud (2001) definen a la Terapia Cognitivo Conductual como

Terapia Cognitivo Conductual en el Trastorno Dismórfico Corporal

una aplicación clínica en la psicología que se basan en principios y procedimientos validados empíricamente. Desde los momentos iniciales del uso de esta terapia, se la relacionó con los principios y teorías del aprendizaje, y luego, a las teorías del condicionamiento, con el fin de explicar el comportamiento humano y modelos procedentes en el ámbito de la psicología.

Según Ruiz y Col. (2020), la TCC es un modelo de intervención que trabaja con respuestas físicas, emocionales, cognitivas y conductuales desadaptadas y de carácter aprendido. Estos autores mencionan que estos comportamientos y conductas no siempre pueden ser reconocidas por los individuos, llegando a considerar que tienen muy poco o ningún control sobre ellos. En este sentido, la TCC considera que el individuo tiene la responsabilidad en cada proceso que le afecta y que pueden llegar a tener control sobre ellos.

Es importante, desde la psicología clínica, realizar esta investigación de carácter bibliográfico con un enfoque teórico, debido al desconocimiento que existe en cuanto a la eficacia de la Terapia Cognitivo Conductual en el tratamiento del trastorno dismórfico corporal, así como los signos y síntomas de dicho trastorno, esto con el fin de proponer a futuro otras investigaciones que permitan comprender cómo funciona tanto la TCC como el TDC.

Ante lo mencionado, es preciso proponer la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la evidencia sobre la eficacia de la Terapia Cognitiva Conductual en el tratamiento del Trastorno Dismórfico Corporal?

Para responder la pregunta se han propuesto los siguientes objetivos:

Objetivo General

Analizar la evidencia sobre la eficacia de la Terapia Cognitivo Conductual en el tratamiento del Trastorno Dismórfico Corporal, mediante una revisión bibliográfica.

Objetivos Específicos

1. Identificar los signos y síntomas del trastorno dismórfico corporal en investigaciones revisadas.
2. Determinar las técnicas más utilizadas la TCC para el abordaje del trastorno dismórfico corporal
3. Describir los resultados de la Terapia -cognitivo conductual en el trastorno dismórfico corporal.

2. EXPOSICIÓN.

La revisión bibliográfica da cuenta, en primer lugar, de los signos y síntomas identificados en el Trastorno Dismórfico Corporal. Así, Barraca (2000) afirma que en este tipo de trastorno el individuo presenta una percepción distorsionada de su propia imagen, ideas sobrevaloradas, preocupaciones físicas frecuentes, evitación social, baja autoestima, obsesiones y compulsiones, además de un aislamiento social.

También es relevante mencionar a Peña (2015) quien manifiesta que en el TDC aparecen signos y síntomas relacionados a la baja autoestima, un auto concepto inadecuado en el individuo, ausentismo en

sus actividades cotidianas, un nivel elevado de ansiedad y conductas problema.

Así mismo, Pérez (2004) manifiesta que se presentan ciertas características en sus signos y síntomas como son: Preocupación por algún defecto imaginario de la apariencia física o preocupación excesiva por anomalías físicas, malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. También menciona que el TDC puede ocurrir al final de la adolescencia y podría ir acompañado de depresión, trastorno obsesivo compulsivo, fobia social, abuso de sustancias y trastornos de personalidad.

Por otro lado, Arab (2010) menciona que los signos y síntomas que se presentan en este trastorno son rasgos obsesivos por belleza desproporcionados, rasgos fóbicos con eje central en el temor, rasgos psicóticos donde se encuentran pacientes más graves y cuyo diagnóstico diferencial es con esquizofrenia y rasgos afectivos donde se distorsiona su realidad por la fijación de los síntomas depresivos. Sin embargo, esta definición no está estipulada en ningún manual diagnóstico como DSM-5 o CIE-10.

En una investigación sobre el trastorno de la imagen corporal o trastorno dismórfico corporal los autores Sánchez, Mora, López y Marroquín (2004) exponen que entre los signos y síntomas que se presentan tenemos a las ideas sobrevaloradas sobre la anormalidad o fealdad del aspecto facial o corporal que suscita preocupación, la presencia del supuesto defecto produce una intensa devaluación de la apariencia física, un malestar que produce interferencia en su funcionamiento, diario

social o laboral y evitar múltiples situaciones que implican exponer su apariencia a otras personas, además de conductas de comprobación e inspección del defecto.

En este sentido, Fernández, Martínez y Guerra (2017) establecen que entre los signos y síntomas del trastorno dismórfico corporal se presenta una preocupación excesiva y desmesurada por un defecto mínimo o imaginario, obsesión con mirarse al espejo, asearse en exceso, rascarse la piel, querer asegurarse de las cosas, además de comparar su aspecto con el de otros repetitivamente.

En Chile, Behar, Arancibia, Heitzer y Meza (2015) mencionan que aparecen también, como signos y síntomas, el de crear un defecto imaginado, comportamientos compulsivos, chequeos frecuentes frente al espejo, evitación de la observación de la imagen, aislamiento social y un abandono de actividades laborales o académicas.

En resumen, se han logrado identificar algunos importantes síntomas y signos que presentan personas con Trastorno Dismórfico Corporal. A continuación, en la Tabla 1, algunos de sus principales signos y síntomas.

Tabla 1
Signos y Síntomas identificados en el TDC

Signos	Síntomas
Obsesión con mirarse al espejo.	Percepción Distorsionada de la imagen
Asearse en exceso.	Ideas Sobrevaloradas
Rascarse la piel.	Baja autoestima
Comparar su aspecto con el de otros repetitivamente.	Evitación Social Obsesiones Ausentismo

Terapia Cognitivo Conductual en el Trastorno Dismórfico Corporal

Preocupación física excesiva.	Ansiedad y conductas problema Deterioro social o laboral Comportamientos compulsivos
-------------------------------	--

Por otra parte, la Terapia Cognitiva Conductual es un modelo de tratamiento que, según Polo y Díaz (2011), se utiliza para gran variedad de trastornos mentales. En efecto, dependiendo de la técnica utilizada el paciente logra modificar sus pensamientos, conductas, emociones y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas.

En efecto, este tipo de abordaje está constituido por una terapia comportamental y una terapia cognitiva con múltiples técnicas. En este sentido, Barraca (2000), menciona que entre las técnicas utilizadas está la exposición a situaciones sociales, complementándolo con entrenamiento en relajación y una reestructuración cognitiva.

De igual forma, Peña (2015) afirma que para dicho trastorno se aplica una TCC basada principalmente en la desensibilización sistemática, reestructuración cognitiva y exposición con prevención de respuesta.

Hidalgo (2009) plantea que una de las opciones más eficaces para el abordaje de este trastorno, es la TCC con diversas técnicas como son: la prevención de respuesta, exposición, experimentos de conducta y reestructuración cognitiva.

Por su parte, Sánchez, Mora, López y Marroquín (2004) señalan que las técnicas aplicadas en su investigación fueron la desensibilización sistemática, mostrar una jerarquía sobre los aspectos de la apariencia

física frente a un espejo, la reestructuración cognitiva, la exposición a situaciones evitadas y la prevención de recaídas.

Behar, Arancibia, Heitzer y Meza (2015) mencionan en su investigación que entre las técnicas aplicadas se presenta el modificar los patrones de pensamiento obsesivo, fomentar el aprendizaje de habilidades de afrontamiento alternativas al problema y sensibilizar la percepción de aspectos positivos del propio cuerpo, relajación y prevención de recaídas.

Así mismo, Fernández Álvarez (2017) afirman que entre las técnicas que se aplican tenemos la reestructuración cognitiva, desensibilización sistemática, modificar los pensamientos distorsionados y la exposición a situaciones sociales.

En concordancia con las técnicas planteadas en las investigaciones mencionadas anteriormente, es preciso señalar que existe un manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales elaborado por Ruíz, Díaz y Villalobos (2020), quienes plantean que las técnicas más adecuadas para aplicar son las técnicas de modelado y habilidades sociales, técnicas de afrontamiento y solución de problemas, desensibilización sistemática y técnicas de exposición.

En la Tabla 3, se algunas de las técnicas de la TCC más utilizadas en las investigaciones revisadas, en función de la efectividad mencionada.

Tabla 2.
Técnicas Terapia Cognitiva Conductual

Técnica TCC	
1. Reestructuración cognitiva	—

2. Exposición a situaciones sociales.
3. Desensibilización sistemática.
4. Técnicas de modelado y habilidades sociales
5. Técnicas de afrontamiento y solución de problemas.

A continuación, se presentan aquellas técnicas del TCC que, según las investigaciones revisadas, son las más efectivas para tratar este trastorno, y luego, una descripción de éstas técnicas en función de su efectividad.

Como lo menciona Ruíz y Col. (2020), entre las técnicas más efectivas se encuentra la reestructuración cognitiva, la cual se basa en identificar y cambiar lo cognitivo, es decir, modificar las creencias irracionales, pensamientos distorsionados o negativos que son los que están determinando o manteniendo el problema, enseñando al paciente a pensar de una manera adecuada. Además, presenta la técnica de exposición a situaciones sociales como un procedimiento que expone al paciente al estímulo temido, cumpliendo ciertos parámetros como la forma en que se presenta al estímulo de forma real o simbólica, intensidad con la que se lo presenta, la duración que esta va a tener, la frecuencia de las presentaciones y la ayuda o apoyo para presentar el estímulo.

Otra técnica mencionada es la desensibilización sistemática. Es una técnica de exposición gradual y prolongada cuya idea principal es que la respuesta ante cierto problema sea reducida o inhibida mediante la respuesta incompatible (Ruiz et al., 2020).

El Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales menciona también a las Técnicas de modelado y habilidades

sociales, cuya función principal es el aprender nuevas conductas como las habilidades sociales, cognitivas o motoras; el promover o inhibir realizar conductas en función de las consecuencias para el modelo, incitar conductas, es decir, servir de detonante para iniciar una conducta o una acción, motivar, por ejemplo, entrar al gimnasio al ver a un amigo adelgazar o mejorar su figura corporal al hacer ejercicio. También se menciona a la técnica de afrontamiento que tienen por objetivo modificar los pensamientos disfuncionales, en esta se puede presentar técnicas de control de estímulos, técnicas de relajación, exposición graduada, control de la respiración o técnicas de hiperventilación y el entrenamiento asertivo (Ruiz, et al., 2020).

Para la realización de la presente investigación se efectuó una revisión bibliográfica que se basa en la búsqueda, organización y análisis de la información, disponible, detallando así, el tema de los artículos, los principales autores, el año y el país de un tema propuesto, es decir, una revisión detallada con el fin de resolver los objetivos planteados.

En efecto, Gómez, Navas, Aponte y Betancourt (2014) afirman que:

El trabajo de revisión bibliográfica constituye una etapa fundamental de todo proyecto de investigación y debe garantizar la obtención de la información más relevante en el campo de estudio, de un universo de documentos que puede ser muy extenso. (p.2)

La investigación bibliográfica es efectiva cuando se intenta

Terapia Cognitivo Conductual en el Trastorno Dismórfico Corporal

Recopilar información científica sobre un tema específico. Su utilidad radica en la selección de textos que permitan analizar y comparar las teorías, resultados de investigación y aportes del tema estudiado. En la presente investigación se realizó el siguiente proceso para la revisión bibliográfica.

1. Se seleccionó el buscador
2. Académico google scholar.
Se utilizaron como palabras claves o descriptores:
Terapia cognitiva conductual, trastorno dismórfico corporal y técnicas de tcc.
3. Se seleccionaron artículos académicos específicamente aquellos que fueran resultados de investigación relacionados a las dos variables de estudio.
4. Se limitó la búsqueda a Artículos publicados desde
5. Año 2000 en adelante. Se seleccionaron artículos de Varios países y que estén escritos en idioma español.

Finalmente, los artículos seleccionados constan en la Tabla 3.

TABLA 3
ARTÍCULOS REVISADOS POR AUTOR/ES
AÑO Y PAÍS.

N°	Título del Artículo	Autor/res /año	País
----	---------------------	----------------	------

1	Tratamiento cognitivo conductual en una adolescente con trastorno dismórfico corporal	Peña-Casquero (2015)	España
2	Tratamiento cognitivo-conductual en un caso de trastorno dismórfico corporal	Barraca-Mairal (2000)	España
3	Tratamiento Hipnocognitivo del Trastorno Dismórfico Corporal Protocolo de Intervención	Pérez (2009)	España
4	Trastorno dismórfico corporal: ¿temor a la fealdad, obsesión por la belleza, síntoma o enfermedad?	Arab (2010)	Chile
5	Tratamiento del Trastorno Dismórfico Corporal: Una revisión crítica	Salaberría, Borda, Amor y Echeburúa (2000)	España
6	Intervención Cognitivo-Conductual en Imagen Corporal	Sánchez, Mora, López, Marroquín, Ridaura y Raich (2004)	España
7	El Trastorno Dismórfico Corporal y la Disforia de Género. Implicaciones Terapéuticas	Fernández, Benito, Martínez, Guerra (2017)	España
8	Trastorno dismórfico corporal: aspectos clínicos, dimensiones nosológicas y controversias con la anorexia nerviosa	Behar, Arancibia, Heitzer, Meza (2015)	Chile

Terapia Cognitivo Conductual en el Trastorno Dismórfico Corporal

9	Terapia Cognitivo Conductual Integrativa	Fernández y Fernández (2017)	España
10	Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales	Ruiz, Díaz y Villalobos (2020)	España
11	Las nuevas tecnologías en la terapia cognitivo-conductual: una revisión	Bornas, Rodrigo, Barceló y Toledo (2002)	España
12	Eficacia de la terapia cognitivo-conductual para los trastornos mentales	Fullana, Fernández de la Cruz, Bulbena y Toro (2011)	España
13	Terapia cognitivo-conductual en el trastorno obsesivo-compulsivo	Dávila (2014)	España
14	Terapia Cognitivo-Conductual para los Trastornos de la Conducta Alimentaria según La visión Transdiagnóstica	Celis y Roca (2011)	España
15	Terapias cognitivo-conductuales para el tratamiento de los trastornos de personalidad	Navarro-Leis y López (2012)	España
16	Tratamientos Cognitivo-Conductuales para los Trastornos de la Personalidad	Caballo (2011)	España
17	La importancia de la psicoterapia cognitivo-conductual en el tratamiento de los trastornos mentales	Londoño (2017)	Colombia

3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

Luego de la revisión bibliográfica se obtuvieron resultados que evidencian la eficacia de la Terapia Cognitivo Conductual en el Tratamiento Dismórfico Corporal.

Tal y como hemos podido observar en los estudios realizados entre los signos que se desarrollan en el trastorno tenemos a la obsesión con el propio cuerpo, la comparación y la preocupación física excesiva. De igual manera los síntomas más citados del trastorno tenemos a la percepción distorsionada de la imagen, ideas sobrevaloradas, baja autoestima, la evitación social, las obsesiones, el ausentismo, la ansiedad y conductas problemas, el deterioro social o laboral y los comportamientos compulsivos, los cuales se ven de alguna manera reducidos al aplicar las técnicas de la terapia cognitivo conductual

Respecto a la determinación de las técnicas más utilizadas y su efectividad se pueden mencionar a: 1. Reestructuración cognitiva, 2. Exposición a situaciones sociales, 3. Desensibilización sistemática, 4. Modificación de pensamientos distorsionados, 5. Modificación de patrones de pensamiento obsesivo, 6. Técnicas de modelado y habilidades sociales 7. Técnicas de afrontamiento y solución de problemas.

La revisión bibliográfica da cuenta de otras investigaciones en las cuales se aplican las técnicas de la TCC, particularmente, en el estudio de Doñate (2020) menciona que la Terapia Cognitivo Conductual es beneficiosa en el tratamiento de la imagen corporal, por medio de habilidades y técnicas cognitivas conductuales, pese a esto los resultados aclaran que aunque los

Terapia Cognitivo Conductual en el Trastorno Dismórfico Corporal

resultados parecían prometedores son muy escasos los estudios, se manifiesta que se necesitan más investigaciones para poder determinar qué tipo de tratamiento es más eficaz a la hora de abordar este trastorno y acortar a la mayor medida posible los síntomas que este desencadena.

En cuanto a la descripción de los resultados que se obtienen al aplicar la Terapia Cognitivo Conductual en el Trastorno Dismórfico Corporal, Sánchez y Col. (2004) manifiestan que la TCC no solo mejora los parámetros relacionados con la imagen corporal, sino que se producen progresos de ajuste psicológico global como la autoestima y en el esquema de autovaloración de los sujetos.

Por otra parte, Pérez (2009) indica que la Terapia Cognitivo Conductual podría ser el mejor tratamiento de elección para este trastorno, sin embargo, el autor considera que, a partir de su experiencia clínica, pueden elaborarse protocolos de tratamiento hipnoconductual, demostrando el efecto catalizador que puede tener la hipnosis cuando se combina con técnicas cognitivo-conductuales.

De igual manera en la investigación realizada por López (2010) afirma que, en este trastorno, la Terapia Cognitivo Conductual ha resultado efectiva en tratamientos a corto plazo, cuyo efecto se mantiene durante los seis meses posteriores al tratamiento, el cual abarca aproximadamente 12 semanas.

Peña (2015) menciona que se ha obtenido una reducción de los síntomas de dicho trastorno junto con un aumento de la autoestima, de esta forma, a partir de los resultados de este estudio se aporta mayor

evidencia científica a la utilización de terapia cognitivo-conductual en casos de trastorno dismórfico corporal.

Así mismo, Behar, Arancibia, Heitzer y Meza (2015) aclaran que en los resultados obtenidos al aplicar la TCC tanto la psicoterapia como la psicofarmacología han logrado eficacia en la mejoría perceptual y comportamental, siendo de elección la psicoterapia cognitivo conductual simultánea al uso de pro serotoninérgicos, los cuales han evidenciado mayor efectividad.

Por último, como se ha podido evidenciar a lo largo de esta revisión bibliográfica, la eficacia y efectividad que se obtiene al aplicar la Terapia Cognitivo Conductual en casos de Trastorno dismórfico Corporal, se demuestra en la sintomatología y signos de alarma, promoviendo mejoría de los pacientes, además de recuperaciones en otras variables del funcionamiento vital, esto se da gracias a su gran variedad de técnicas que se pueden emplear a la hora de brindar un tratamiento, así como las diferentes formas de combinarlas. Pese a esto sabemos que se obtendría un mejor resultado en cuanto al tratamiento al combinar la terapia cognitivo conductual con un tratamiento farmacológico, estos deben ir de la mano ya que solo al usar un tratamiento farmacológico podría hacer que el paciente genere otro tipo de problemas como la dependencia a las medicinas suministradas.

Para concluir, se evidencia que la eficacia de las técnicas de la terapia cognitivo conductual aplicada en el trastorno dismórfico corporal en investigaciones realizadas mantiene un alto índice de eficacia, pese a esto en otras investigaciones

Terapia Cognitivo Conductual en el Trastorno Dismórfico Corporal

también se menciona que, para un nivel más alto de eficacia, la terapia debe ir acompañada de psicofármacos.

Tras el análisis, es posible concluir que a pesar de la gran variedad de técnicas que aporta la Terapia Cognitivo Conductual, en este trastorno, se da una mayor relevancia a: Técnica de reestructuración cognitiva, exposición a situaciones sociales, desensibilización sistemática, técnicas de modelado y habilidades sociales y técnicas de afrontamiento y solución de problemas.

Según lo revisado, la técnica de reestructuración cognitiva sea una de las más utilizadas, sin embargo, es necesario un estudio previo de la situación o circunstancia que rodea al paciente para determinar con mejor exactitud qué tipo de técnica sería la más efectiva para tratar el Trastorno Dismórfico Corporal y de esta manera mejorar la calidad de vida de la persona que lo presenta.

Se puede mencionar que más que una limitación, llama la atención la escasez de investigaciones relacionadas con la Terapia Cognitivo Conductual en el Trastorno Dismórfico Corporal en países Latinoamericanos, donde se resaltan dos investigaciones realizadas en Chile y Colombia, dando así, un porcentaje mayor de investigaciones en países europeos como España.

Como recomendación se puede plantear ampliar la investigación sobre el TDC en poblaciones jóvenes en Ecuador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

☞ Behar, R., Arancibia, M., Heitzer, C. & Meza, N. (2015). Revista Med. Chilena:

Trastorno dismórfico corporal: aspectos clínicos, dimensiones nosológicas y controversias con la anorexia nerviosa. Chile.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n5/art11.pdf>

☞ Bornas, X., Rodrigo, T., Barceló, F. & Toledo, M. (2002). International Journal of Clinical and Health Psychology: Las nuevas tecnologías en la terapia cognitivo-conductual: una revisión. España.

<https://www.redalyc.org/pdf/337/33720311.pdf>

☞ Celis, A. & Roca, E. (2011). Acción Psicológica: Terapia cognitivo-conductual para los trastornos de la conducta alimentaria según la visión transdiagnóstica. España. <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:AccionPsicologica2011-numero1-0002/Documento.pdf>

☞ Dávila, W. (2014). Norte de salud mental: Terapia cognitivo-conductual en el trastorno obsesivo-compulsivo. España. <file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-TerapiaCognitivoconductualEnElTrastornoObsesivocom-4830460.pdf>

☞ Elías Arab López. (2010). Medwave: Trastorno dismórfico corporal: ¿temor a la fealdad, obsesión por la belleza, síntoma o enfermedad? Chile. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Reuniones/4522?ver=sindisenos?ver=sindisenos>

☞ Fernández-Álvarez, H. & Fernández-Álvarez, J. (2017). Revista de Psicopatología y Psicología Clínica: Terapia Cognitivo Conductual Integrativa. España. http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-2017-22-2-5025/Terapia_cognitivo.pdf

☞ Fullana, M., Fernández de la Cruz, L., Bulbena, A. & Toro, J. (2011). Medicina Clínica: Eficacia de la terapia cognitivo-

- conductual para los trastornos mentales. España. <http://www.acmcb.es/files/425-5425-DOCUMENT/2011%20Med%20Cli%20Eficacia%20TCC-2.pdf>
- ✎ Gómez-Luna, Eduardo, Fernando-Navas, Diego, Aponte-Mayor, Guillermo, & Betancourt-Buitrago, Luis Andrés. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a través de su estructuración y sistematización. *DYNA*, 81(184), 158-163. Recuperado de <https://doi.org/10.15446/dyna.v81n184.37066>
- ✎ Isidro Pérez Hidalgo. (2009). Hipnológica: Tratamiento Hipnocognitivo del Trastorno Dismórfico Corporal Protocolo de Intervención. España. https://www.hipnologica.org/wp-content/uploads/2019/11/tratamiento_hipnocognitivo.pdf
- ✎ J. Barraca Mairal. (2000). Clínica y Salud: Tratamiento cognitivo-conductual en un caso de trastorno dismórfico corporal. España. https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v11n1/03_especial_1.pdf
- ✎ M. Fernández, S. Benito, N. Martínez, P. Guerra. (2017). Siglantana - Psicósomática y Psiquiatría: El trastorno dismórfico corporal y la disforia de género. Implicaciones terapéuticas. España. <https://psicopedia.org/wp-content/uploads/2019/05/Trastorno-dismorfico-corporal-y-genero.pdf>
- ✎ Navarro-Leis, M & Hernández-Ardieta, M. (2012). Acción Psicológica: Terapias cognitivas conductuales para el tratamiento de los trastornos de personalidad. España. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578-908X2013000100004&script=sci_arttext&lng=pt
- ✎ Patricia Peña-Casquero, (2015). Revista de psicología Clínica con Niños y adolescentes: Tratamiento cognitivo conductual en una adolescente con trastorno dismórfico corporal. España. <https://www.redalyc.org/pdf/4771/477152548004.pdf>
- ✎ Puerta Polo, Juliana Vanessa, & Padilla Díaz, Dancy Eliana (2011). Terapia cognitiva - conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: una revisión del estado del arte. Duazary, Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156315016>
- ✎ Salaberría, K., Borda, M., Amor, J. & Echeberúa, E. (2000). Revista de Psicopatología y Psicología Clínica: tratamiento del trastorno dismórfico corporal: una revisión crítica. España. <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/53733/1/Tratamiento%20del%20trastorno%20dism%C3%B3rfico.pdf?sequence=1>
- ✎ Salazar, M. (2017). Poiesis: La importancia de la psicoterapia cognitivo-conductual en el tratamiento de los trastornos mentales. Colombia. <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/poiesis/article/view/2504/1921>
- ✎ Sánchez, D., Mora, M., López, G., Marroquín, H., Ridaura, I. & Raich, R. (2004). Psicología Conductual: Intervención cognitivo-conductual en imagen corporal. España. https://www.researchgate.net/profile/David-Sanchez-47/publication/286794520_Cognitive-behavioral_management_of_bodily_image/links/5742d13f08ae9f741b378e54/Cognit

Terapia Cognitivo Conductual en el Trastorno Dismórfico Corporal

[ive-behavioral-management-of-bodily-image.pdf](#)

⌘ Vicente E. (2001). Psicología Conductual: Tratamientos cognitivo-conductuales para los trastornos de la personalidad. España. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56677200/Caballo_Tratamiento_TTPP-with-cover-page-

[v2.pdf?Expires=1653363607&Signature=FHsBbZpY4hBDPNlXr3nko2HZp29M3761Md-](#)

AGRADECIMIENTOS.

En primera instancia agradezco a Dios por la vida y la fuerza que me dio en cada momento de la realización de este trabajo.

A mis padres Miriam Benalcázar y José Amable Vargas por el apoyo, la provisión, la paciencia y el amor brindado día a día que me ha permitido a llegar a cumplir esta meta.

A mis formadores, los cuales han sido personas que han impartido su sabiduría y conocimientos y experiencia que me ayudaron a llegar hasta el punto en el que me encuentro.

DEDICATORIA.

Dedico el presente trabajo a Dios por su bendición en esta etapa de mi vida, además a mi abuelo Jorge Benalcázar, a mis padres Miriam Benalcázar y José Amable Vargas, que siempre me brindaron su confianza y apoyo incondicional.

Le dedico a mis hermanos Karla Benalcázar, Josseth Vargas, Daniel Vargas, porque a pesar de todo lo que sucede en nuestras vidas, deseo que se superen y logren cumplir con las metas que cada uno se proponga.

A mis compañeros y amigos que han formado parte de todo este proceso, compartiendo alegrías, tristezas y experiencias.