



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CASO DE TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVO COMPULSIVO  
Y MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL

BARRIONUEVO CAGUANA BRYAN JENNER  
PSICÓLOGO CLÍNICO

MACHALA  
2020



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CASO DE TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVO  
COMPULSIVO Y MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL

BARRIONUEVO CAGUANA BRYAN JENNER  
PSICÓLOGO CLÍNICO

MACHALA  
2020



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

CASO DE TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVO COMPULSIVO Y  
MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL

BARRIONUEVO CAGUANA BRYAN JENNER  
PSICÓLOGO CLÍNICO

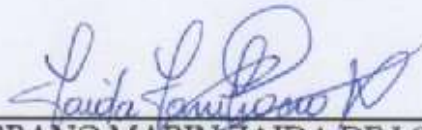
ZAMBRANO MARIN ZAIDA DE LOURDES

MACHALA, 19 DE FEBRERO DE 2020

MACHALA  
19 de febrero de 2020

**Nota de aceptación:**

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado Caso de trastorno de personalidad obsesivo compulsivo y modelo cognitivo conductual, hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.

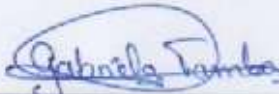


---

ZAMBRANO MARIN ZAIDA DE LOURDES

0701881492

TUTOR - ESPECIALISTA 1

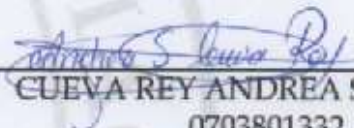


---

TAMBO ESPINOZA GABRIELA MERCEDES

0704484492

ESPECIALISTA 2



---

CUEVA REY ANDREA STEFFANIE

0703801332

ESPECIALISTA 3

Fecha de impresión: lunes 02 de marzo de 2020 - 09:33

# El trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad

*por* Bryan Barrionuevo Caguana

---

**Fecha de entrega:** 11-feb-2020 10:32a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1255485034

**Nombre del archivo:** ENSAYO\_BRYAN\_BARRIONUEVO\_TURNITIN.docx (25.96K)

**Total de palabras:** 3180

**Total de caracteres:** 16581

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

El que suscribe, BARRIONUEVO CAGUANA BRYAN JENNER, en calidad de autor del siguiente trabajo escrito titulado Caso de trastorno de personalidad obsesivo compulsivo y modelo cognitivo conductual, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

El autor como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 19 de febrero de 2020



BARRIONUEVO CAGUANA BRYAN JENNER  
0706457389

## RESUMEN

**Bryan Jenner Barrionuevo Caguana**

**C.I 0706457389**

**[bbarrionuevo\\_est@utmachala.edu.ec](mailto:bbarrionuevo_est@utmachala.edu.ec)**

La personalidad está compuesta por rasgos los cuales están inmersos pensamientos, sentimientos, creencias, conductas los cuales son perdurables en el tiempo e identifica a cada individuo de otras personas, además son flexibles y adaptativos al medio en donde se desenvuelve la persona, cuando estos rasgos de personalidad son inflexibles, se presentan a lo largo del tiempo y por el contrario existen esquemas cognitivos patológicos, pensamientos alterados, creencias des adaptadas, distorsiones cognitivas lo que lleva a la persona a tener conductas que no concuerdan con el medio social donde se desenvuelve y todo esto afecta significativamente la vida del individuo se puede decir que esta persona sufre un trastorno de personalidad, esta investigación va abordar un caso clínico donde se va a elaborar un diagnóstico desde el manual DSM5 y se va a hablar de la psicopatología del trastorno diagnosticado y el modelo cognitivo conductual mediante la revisión bibliográfica de artículos científicos de revistas indexadas.

**Palabras clave:** personalidad, obsesivo, compulsivo, cognitivo, conductual.

## ABSTRACT

The personality is composed of features which are immersed thoughts, feelings, beliefs, behaviors which are lasting over time and identifies each individual of other people, they are also flexible and adaptive to the environment where the person develops, when these personality traits are inflexible, they appear over time and on the contrary there are pathological cognitive schemes, altered thoughts, adaptive beliefs, cognitive distortions which leads the person to have behaviors that do not match the social environment where he or she develops and all this significantly affects the life of the individual can say that this person suffers a personality disorder, this research will address a clinical case where a diagnosis is going to be prepared from the DSM5 manual and the psychopathology of the diagnosed disorder and the cognitive behavioral model will be discussed through the literature review of scientific articles in indexed journals.

**Key words:** personality, obsessive, compulsive, cognitive, behavioral.

## **INDICE**

<b>INTRODUCCIÓN..</b>	<b>4</b>
<b>CASO DE TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVO COMPULSIVO Y COGNITIVO CONDUCTUAL</b>	<b>5</b>
<b>CONCLUSIONES.</b>	<b>14</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA..</b>	<b>15</b>



## INTRODUCCION

La presente investigación va a tratar sobre el trastorno de personalidad obsesivo compulsivo y el modelo cognitivo conductual, la realización del presente ensayo es por razones académicas donde se nos presenta un caso clínico para identificar la sintomatología que presenta el individuo; para ello se ha utilizado el manual DSM 5 en la identificación de los criterios para el diagnóstico además se hace una descripción de la psicopatología del trastorno, asumiendo una postura teórica, que en este caso es la cognitiva conductual, donde también se va a hablar del malestar que esta patología produce y como éste repercute en la vida de la persona que lo padece.

Con el desarrollo del presente trabajo de investigación se da cumplimiento al requisito requerido en modalidad complejo del proceso de titulación de la carrera de psicología clínica, de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Machala, las fuentes de investigación de este ensayo son de artículos científicos de revistas indexadas.

Las limitaciones que se han presentado en este trabajo académico se relaciona con la parte descriptiva del caso clínico ya que no encontramos más información de la persona que padece esta patología como por ejemplo como ha sido el desarrollo de la persona en la infancia, en la adolescencia para comprensión del mismo respectivamente.

## **CASO DE TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVO COMPULSIVO Y COGNITIVO CONDUCTUAL**

Es pertinente realizar una investigación bibliográfica del trastorno de personalidad obsesivo compulsivo debido al impacto que este genera en la persona que lo padece, también es necesario una descripción sobre personalidad, trastorno de personalidad y de lo que se trata esta investigación que es sobre el trastorno de personalidad obsesivo compulsivo el que corresponde para el diagnóstico según el DSM 5.

Al momento de referirnos a la palabra personalidad se conoce como un término que ha generado muchas investigaciones a lo largo de la historia humana en la cual diversos personajes han tratado de darle una explicación desde diferentes teorías. Según Lamas (2012) la conexión entre el ambiente donde se desenvuelve la persona y su personalidad nos dice que en muchos momentos el medio donde está el individuo influye en la persona y se ve reflejado en su personalidad.

Oviedo, Gómez, Rondón, Borda y Tamayo (2016) explican que los rasgos que hay en la personalidad identifica a cada persona, es decir, nos da un concepto general de cómo es esa persona ya que estos perduran en el tiempo y se manifiestan constantemente, por otro lado cuando estos rasgos de personalidad generan complicaciones, no permiten que la persona se desenvuelva correctamente y estos a su vez son de carácter inflexible y estos se presentan en su diario vivir, ya sea en el trabajo, en lo social, en lo familiar, se podría decir que esta persona está padeciendo un trastorno de personalidad.

Por otro lado al momento de nombrar el término trastorno de personalidad según Linares (2007) se refiere a una manifestación psicopatológica estructurada, un patrón permanente en el tiempo de comportamiento con respuestas inadaptadas ya sea estas conductas o

pensamientos y no son correspondientes al entorno del individuo, es decir, se distancia significativamente de las normas culturales, morales y de conductas que el medio social espera de la persona.

Así mismo del trastorno de personalidad se derivan una serie de trastornos de personalidad específicos entre uno de ellos se encuentra el trastorno de personalidad obsesivo compulsivo, el cual varia su nombre en diferentes manuales diagnósticos, a continuación, se va a detallar un caso sobre este trastorno específico de la personalidad ya que sobre este se basa esta investigación.

Paciente de 45 años de edad acude a consulta debido a la insistencia de su esposa. Su esposa no puede tolerar más la frialdad emocional de su marido, las continuas exigencias, la conducta intimidatoria, el desinterés sexual, el horario laboral excesivamente prolongado y los frecuentes viajes de negocios. El paciente manifiesta no estar preocupado por su matrimonio, sin embargo, manifiesta estar preocupado por problemas del trabajo. Se lo conoce como el miembro más agresivo, más eficaz y exitoso de una firma de abogados. Es el socio más joven de la historia de la empresa, y es famoso por manejar muchos casos al mismo tiempo.

Últimamente se ha sentido progresivamente más incapaz para hacer su trabajo. Es demasiado orgulloso para abandonar un caso nuevo, y demasiado perfeccionista para quedarse satisfecho con la calidad del trabajo efectuado por sus asistentes. Descontento por sus propios estilos de escritura y sintaxis, se pasa los días corrigiendo constantemente sus informes. Los colegas de trabajo se quejan por la excesiva atención a los detalles, y su incapacidad para delegar responsabilidades. Ha tenido dos o tres secretarias por año durante quince años.

Ninguna de ellas ha podido trabajar con él durante mucho tiempo debido a su constante actitud de crítica hacia cualquier error cometido. Cuando se discuten los temas del día no puede decidir cuál tratar primero; empieza a elaborar agendas para él y su equipo trabaja unas quince horas al día. Le resulta difícil tomar decisiones. El paciente trata a sus hijos como si fueran muñecos mecánicos, aunque les tiene cariño. Describe a su mujer como la compañera adecuada; su forma de ser y de vestir se caracterizan por una excesiva meticulosidad, habla de forma lenta y prolija, seca y sin ninguna gracia, e impone su opinión de forma obstinada. Tiene la idea de que cualquier esfuerzo es insuficiente y que siempre hay algo que conseguir y poco tiempo para hacerlo.

Fue estudiante destacado, impopular en sus relaciones sociales de adolescente. Siempre ha sido competitivo y ha conseguido todo lo que se ha propuesto. En las vacaciones tiene problemas para relajarse, programa elaboradas agendas de actividades para cada miembro de la familia, y se vuelve impaciente y furioso si rechazan sus planes. Le gustan los deportes, pero si no está en plena forma se niega hacerlos. Es un competidor feroz y un mal perdedor.

Ahora este caso corresponde a un trastorno de personalidad obsesivo compulsivo ya que cumple los criterios diagnósticos para este trastorno según el manual DSM V (2014) el cual nos menciona que el trastorno de personalidad obsesivo compulsivo se caracteriza por una excesiva preocupación por tener todo en orden, el perfeccionismo y que se presenta en diversas situaciones de la vida del individuo, además debe tener cuatro o mucho más de las siguientes manifestaciones como una preocupación significativa en los detalles, orden, normas hasta alcanzar el punto de olvidar la idea principal de la actividad; la existencia de la perfección hasta que esta impide que la persona culmine una actividad; la presencia de una dedicación exagerada hacia el rendimiento laboral que interfiere en sus relaciones interpersonales; tiene una elevada dedicación en lo que concierne a lo moral, los valores; no puede botar objetos que ya no sirven aun sin que estos tengan un significado emocional; no puede asignar actividades a otros ya que no se cumplen las exigencias de él; no le gusta

gastar el dinero ya que lo reserva para emergencias a un futuro; mantiene excesivamente firme una idea sin tener en cuenta otra posibilidad.

Además de que se cumplan los criterios del manual de diagnóstico DSM 5 también se le puede sumar otros instrumentos de evaluación para el diagnóstico, según Jorge (2018) el proceso de evaluar clínicamente al sujeto está dividido en partes comenzando por la petición de una consulta, la realización de las entrevistas, aplicaciones de reactivos psicológicos y técnicas, la formación de las primeras hipótesis del caso, desarrollo de las estrategias diagnósticas, análisis de la información obtenida del paciente, realización de la entrevista de devolución y la realización de un informe final.

El trastorno obsesivo compulsivo (TOC) y el trastorno de personalidad obsesivo compulsivo (TPOC) comparten varios puntos en común pero sin embargo son dos trastornos diferentes, el TOC es un trastorno de ansiedad en el cual a la persona se le presentan imágenes pensamientos que son de contenido mágico que le causan ansiedad, tienen un malestar significativo y el individuo tiene que hacer rituales para disminuir esa ansiedad y son más desordenadas y con tendencias al caos por otro lado las personas con TPOC como su nombre lo dice es un trastorno de personalidad, tienen a lo más alto posible con tendencia a la perfección, elevada responsabilidad y orden.

En cuanto se refiere al origen de la psicopatología del trastorno existen muchos factores que intervienen según Ramos, Broco, Sánchez y Doll (2020) estos factores de riesgo de producir esta psicopatología son las variables congénitas y ambientales, es decir, una parte puede ser heredada y la otra parte es aprendida de acuerdo al ambiente en el cual la persona se forma, estos factores configuran la forma de responder del individuo hacia su medio, se desarrolla creencias, esquemas y auto conceptos, estos factores biológicos y ambientales establecerían los síntomas específicos que padecería el individuo.

Por otro lado Vanegas, Barbosa y Pedraza (2017) mencionan que la familia es el primer medio donde se desenvuelve el individuo, es la fuente de desarrollo de la personalidad de la persona, es decir, que un individuo puede desencadenar un trastorno de personalidad según como son las relaciones de la persona con su medio que en este caso sería su familia, ya que pueden existir conflictos, maltratos.

Velásquez, Carolina, Ortiz y Efrén (2015) hablan que las creencias tienen un rol fundamental en la aparición de un trastorno de personalidad al ser ideas que la persona posee de sí misma y sobre el entorno que lo rodea que se universalizan y tienen un valor absoluto y a estas se suman los aspectos emocionales y motivacionales que actúan en el individuo haciendo que este tenga un comportamiento como una estrategia obtenida debido a los diversos momentos que se le presentan en la vida de la persona.

Según Gutiérrez y Silva (2019) en lo que respecta a desde cuándo se puede decir que aparece la psicopatología del trastorno no se puede establecer una edad exacta debido a que cada individuo es un ser único y se desenvuelve en condiciones diferentes por eso puede aparecer a comienzos de la vida adulta o a principios de la adolescencia debido a que la persona ya ha obtenido los rasgos dominantes de la parte cognitiva y conductual.

Reyes, Rodríguez y Ruíz (2017) explican que cuando esta psicopatología se presenta en el lugar de labores de la persona su desenvolvimiento en el trabajo se ve afectado y este repercute en la salud individual y grupal de las personas que laboran, el individuo se ve afectado en su manera de desempeñarse de manera competente y lograr las metas propuestas en el trabajo, así como la estrategia de adaptarse de una manera correcta, manejable en el lugar donde labora, el individuo que trabaja tiene una anomalía en su manera de interpretar lo que sucede en su alrededor, en sus relaciones, en la elaboración de un concepto de sí

mismo, de las personas por lo que las personas que trabajan con la persona que tiene esta psicopatología los verán como fastidiosos y controladores.

Chemisquy, Oros, Serppe y Ernst (2019) en lo que refiere al perfeccionismo es rasgo de personalidad en el cual la persona exige a los demás que sean perfectos como el imponiendo sus ideas debido al esquema cognitivo que tiene el individuo además por el perfil cognitivo que ha desarrollado la persona esto le hace generar constantemente auto cuestionarse de manera exigente su rendimiento, sus fracasos.

La problemática del perfeccionismo es porque esta llevado a lo exagerado, donde la persona nada de lo que hace le aparece que esta suficiente lo que lo lleva a auto exigirse elevadamente de manera des adaptativa; Caputto, Cordero, Keegan y Arana (2015) mencionan que el perfeccionismo en el trastorno de personalidad obsesivo compulsivo se debe a que la persona ha desarrollado procesos cognitivos patológicos, que son pensamientos específicos que provocan la aparición de malestares psicológicos algo característico en esta psicopatología.

Consecuentemente Chemisquy (2018) desde el modelo cognitivo conductual nos explica que cada individuo posee una determinada identidad cognitiva que lo lleva a comportarse de una manera específica en el medio donde se desenvuelve, este perfil cognitivo está formado por los esquemas que se refieren a las estructuras encargadas de organizar y darle un concepto a la experiencia, es decir, es como la guía en la cual la persona interpreta su entorno y de sí mismo.

De esta manera, Bagnoli, Chaves y Coppari (2017) nos mencionan que la persona que se considera perfecta es debido al esquema cognitivo des adaptativo que ha adquirido y esto le genera a sí mismo una manera específica de desenvolverse con perfección, producto de esto el individuo se pasa constantemente auto cuestionándose de sus actos, de sus debilidades.

Estévez y Calvete (2009) dentro de lo cognitivo están los pensamientos automáticos que son las cogniciones más superficiales, es decir son lo que se los puede acceder fácilmente, estos pensamientos no son más que el resultado del concepto que tienen hacia ellas y los demás entonces en la persona que sufre un trastorno de personalidad obsesivo compulsivo existen varios pensamientos automáticos que se presentan como mi desempeño en el trabajo podría realizarse más de lo excelente, tengo que ser una persona perfecta, no puedo cometer errores, todo lo que realizo nunca es bastante, todos estos pensamientos automáticos y muchos más están desencadenados por situaciones en donde habido fracaso que lleva a cuestionarse y culparse a sí mismo, al momento que aparecen los pensamientos automáticos pueden alterar su desempeño mientras realizan una actividad.

Ellis y Grieger (1990) nos expresan el modelo cognitivo conductual donde se encuentra el tratamiento terapia racional emotiva el cual se basa en la modificación de creencias irracionales para que la persona como consecuencia responde de una manera más adaptativa, este modelo se basa en que todas las personas en su vida se han planteado objetivos los cuales al momento de cumplirlos se le van presentando al sujeto en el camino situaciones que son elementos que tienen una función de activación, estos momentos pueden hacer que estas metas puedan llegarse a cumplir o no de acuerdo a como la persona interprete la situación, esta terapia nos explica la relación que existe entre las creencias con las situaciones que la activan y a su vez las consecuencias que estos pensamientos irracionales provocan en el sujeto.

Echeburúa y de Corral (1999) nos dicen que al comenzar abordar un trastorno de personalidad lo primero y fundamental es abordar en el sujeto su parte cognitiva, además menciona que el proceso de modificar este contenido cognitivo se torna en cierto modo complicado debido a que estos esquemas han sido adquiridos desde la niñez.



Respecto a las técnicas cognitivo conductuales Rosique y Sanz (2013) explican la reestructuración cognitiva, esta técnica ayuda a modificar esos esquemas de pensamientos que tienen la persona con trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad identificando los modelos de pensar y como estos influyen la vida del individuo con lo que se le puede otorgar a la persona con esta psicopatología alternativas cognitivas que son funcionales y más adaptativas, es decir, se cambian puntos de vistas irracionales, actitudes, creencias para que la persona tenga una manera diferente de entender las cosas y así este se plantee otras expectativas, estos cambios de esquemas de pensamientos patológicos hacen que disminuya el malestar en el individuo y aparezcan otros tipos de hábitos más adaptativos.

Otra técnica cognitivo conductual es el auto registro que es un proceso en el cual se va anotando como un diario todos los pensamientos, manifestaciones y sentimientos, por ende, con esta técnica la persona con esta sintomatología va a poder detectar, evaluar, prepararse y a cambiar su forma de responder. Córdoba, Mercedes, Poches y Katherine (2015) mencionan que el auto registro se lo manda como tarea al individuo para que aprenda a obtener un control de los pensamientos patológicos y de ahí poner en marcha las correcciones que se necesitan para así lograr cambiar de a poco la manera de pensar distorsionada por otros pensamientos y conductas más saludables.

Hay una herramienta que es fundamental en trastorno obsesivo de la personalidad que es la solución de problemas, Caballo (2001) nos dice que la solución de problemas consiste en encontrar, estudiar y resolver el problema al que se enfrente la persona, este proceso ayuda a que el individuo pueda afrontar y dar solución a sus problemas por cuenta propia, también, se puede abordar para lograr cambiar algunos aspectos inflexibles del sujeto.

El uso de técnicas de relajación es fundamental en personas con trastorno de personalidad obsesivo compulsivo, Amutio (2002) expresa que hoy en día el curso de la vida conlleva en muchas situaciones a que las personas se preocupen lo que genera estrés en el individuo y es

donde las técnicas de relajación cumplen un rol importante ya que es verificado que estas técnicas son muy eficaces para reducir momentos estresantes, en el caso de la persona que sufre de esta patología obsesiva las técnicas de relajación va ayudar a reducir la tensión que le generan sus creencias irracionales frente a las situaciones que se le van presentando en su diario vivir.

Dentro de las técnicas de relajación está la relajación muscular de Jacobson; Schwarz y Schwarz (2017) mencionan que esta técnica hace énfasis hacia el estrés el cual provoca varios pensamientos y estos a su vez conducen a una manera de comportarse, lo que lleva a la aparición de tensiones musculares, esta técnica se basa en relajar y tensar los músculos, la relajación de poco a poco va ayudar a disminuir el estrés en la persona, es decir, el hecho de estar tensionando y relajando varios grupos musculares hace que esas tensiones en los músculos lleguen a la normalidad, además, esta herramienta explica al individuo a diferenciar como se siente estar tensionado y como estar relajado cada grupo muscular en donde se ha llevado a cabo los entrenamientos, con esto la persona va a poder lograr manejar de una buena manera todo los momentos que producen tensiones y así ver el modo de actuar para disminuir la tensión en el musculo que se presente cuando se haya dado cuenta de la existencia de elevadas tensiones.

## CONCLUSIONES

El caso clínico que se nos ha presentado según el DSM5 es un trastorno obsesivo de la personalidad ya que la sintomatología que presenta el individuo cumple con los criterios diagnósticos para este trastorno, pero obviamente en la práctica clínica para tener un diagnóstico más confiable se tienen que realizar la entrevista clínica, la aplicación de reactivos psicológicos, la aplicación de técnicas en la entrevista.

El desarrollo de esta psicopatología es debido a los esquemas de pensamientos que la persona ha ido desarrollando en su formación de la personalidad debido al medio en donde se desenvuelve siendo el primero la familia, estos esquemas de pensar, creencias son desadaptadas y por esto es lo que lo lleva a la persona a comportarse de cierta manera.

El modelo cognitivo conductual, la terapia de Albert Ellis es fundamental en esta patología ya que identifica los pensamientos, creencias, distorsiones cognitivas que presenta y las modifica mediante técnicas por esquemas cognitivos más adaptables con lo que a su vez modifica su conducta.

## BIBLIOGRAFÍA

- Blanca Gutiérrez, L. S. (2019). Tratamiento cognitivo conductual en un caso de trastorno de la personalidad por dependencia. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*.
- Cerquera Córdoba, A. M., & Pabón Poches, D. K. (2015). Modelo de intervención psicológica en resiliencia para cuidadores informales de pacientes con Alzheimer. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*.
- Chemisquy, S. (2018). Revisión teórica sobre el perfil cognitivo del perfeccionismo desadaptativo. *Apuntes Universitarios*.
- Gabriel Oviedo, C. G. (2016). Tamizaje de rasgos de personalidad en población adulta colombiana. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*.
- Gabriela Vanegas, A. B. (2017). Revisión bibliográfica sobre el tratamiento sistémico y cognitivo conductual del trastorno límite de personalidad. *Informes Psicológicos*.
- Ileana Caputto, S. C. (2015). Perfeccionismo y esquemas desadaptativos tempranos: un estudio con estudiantes universitarios. *Ciencias Psicológicas*.
- Jorge, E. (2018). La evaluación clínica como una función integral del psicólogo. *Perspectivas en Psicología*.
- Juan Ramos, L. B. (2020). La Personalidad como Vulnerabilidad Unidimensional y Bidimensional: el Papel Mediador de las Variables Cognitivas en la Gravedad Sintomatológica en una Muestra de Personas con Trastorno Grave de Personalidad. *Clínica y Salud*.
- Linares, J. L. (2007). La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica. *Clinica y Salud*.
- María Rosique, T. S. (2013). Tratamiento cognitivo conductual en depresión mayor, distimia e ideación autolítica persistente. *Análisis y Modificación de Conducta*.
- Psiquiatría, A. A. (2014). *Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM 5*.

Reyes, R. R. (2017). El Trabajador que sufre un trastorno de personalidad obsesiva en el trabajo. Caso Práctico. *Revista Enfermería del Trabajo*.

Rojas, H. L. (2012). El problema de la personalidad. *Horizonte de la Ciencia*.

Velásquez, C., & Martínez Ortiz, E. (2015). Relacion entre las creencias centrales en trastornos de la personalidad y el sentido de vida en estudiantes universitarios. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*.