

## EDITORIAL: AVANCES EN PSICOTERAPIAS TRANSDIAGNÓSTICAS

### FROM THE EDITOR: ADVANCES IN TRANSDIAGNOSTIC PSYCHOTHERAPIES

**Carlos Mirapeix y Javier Fernández-Álvarez**

Coordinadores

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Mirapeix, C. y Fernández-Álvarez, J. (2018). Editorial: Modelos Transdiagnósticos. *Revista de Psicoterapia*, 29(110), 1-5.

#### Presentación:

Podríamos decir que con el Siglo XXI llega al campo de las psicoterapias un cambio de paradigma que comienza a trascender los sistemas categoriales que dirigieron la práctica clínica durante el último Siglo. En respuesta a las evidentes falacias tanto epistemológicas como prácticas de los sistemas psicopatológicos tradicionales, han surgido en los últimos años modelos que vienen a denominarse de forma genérica transdiagnósticos. La característica fundamental que define este giro, estriba en establecer el foco de intervención en una serie de mecanismos de regulación cognitivo emocional, procesos específicos que subyacen a la psicopatología clásica, factores predisponentes y precipitantes, marcadores estratégicos, entre otros. De este modo, se encuadra todo ello en lo que se denominan mecanismos transdiagnósticos, los cuales inspiran los focos de intervención del abordaje que adopta el mismo nombre.

Por otro lado, y en sintonía a lo anterior, se ha alcanzado una mayor madurez respecto a la necesidad creciente de adoptar modelos integradores en psicoterapia. Éstos han ido desarrollando modelos de intervención que persiguen la identificación de principios (Castonguay & Beutler, 2006) que permitan diseñar auténticos modelos de intervención trascendiendo las diferencias entre los modelos teóricos.



Los primeros tratamientos transdiagnósticos denominados como tales fueron desarrollados por el grupo de Fairburn (2003) y dirigidos al tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria. Posteriormente, el grupo de David Barlow (Barlow, Allen, & Choate, 2004) elaboró un modelo de psicoterapia unificada para el tratamiento de los trastornos emocionales y es con el texto de psicoterapia transdiagnósticas de Harvey, Watkins, Mansell y Shafran (2004), cuando cobran su mayoría de edad gracias a la descripción de las alteraciones de los procesos básicos subyacentes de manera transversal en los trastornos mentales. Ha habido múltiples publicaciones sobre esta temática y, concretamente, disponemos de diversos números monográficos como el primero que data del año 2009 en el *Journal of Cognitive Psychotherapy*. (Taylor & Clark, 2009), el que fuera editado en nuestro país en la Revista de Psicopatología y Psicología Clínica en el año 2012 que ha suscitado un interés muy especial (Sandín, 2012) y otros en las revistas más relevantes de la psicología clínica como los de la *Clinical Psychology Review* (Mansell, 2011) o recientemente en el *Journal of Anxiety Disorders* (Norton, 2017).

La esencia de esta concepción, implícita en su denominación, consiste en abandonar los diagnósticos clínicos de índole categorial dada la escasa validez de los diagnósticos clínicos, las elevadas tasas de comorbilidad identificadas, la heterogeneidad de las clasificaciones diagnósticas y la baja eficacia de las intervenciones (Watkins, 2015). La investigación clínica ha permitido encontrar que hay procesos que subyacen a los diferentes síntomas y entidades nosológicas y que estos pueden agruparse de distintas formas y han sido reconocidos en un número muy elevado, pero fundamentalmente vienen a mostrarnos que lo que realmente influye en el tratamiento psicoterapéutico de un paciente, no es tanto establecer el foco en los síntomas clásicos psicopatológicos que contribuyen al aglutinamiento categorial, sino, realmente, a procesos transdiagnósticos que subyacen a diferentes manifestaciones psicopatológicas.

La psicoterapia cognitivo conductual originariamente dio lugar a modelos de intervención manualizados que permitieron desarrollar investigaciones con una validez empírica que demostraba la eficacia de los tratamientos, pero esto que tenía sus virtudes, terminó por suponer también una serie de dificultades que han sido desarrolladas desde hace décadas en diversos estudios científicos (Eifert, Schulte, Zvolensky, Lejuez, & Lau, 1997; Mazzucchelli & Sander, 2010). En particular, una de las barreras más difíciles de sortear en la práctica clínica ha sido el desarrollo de casi tantos protocolos de intervención como tipos de trastornos identificados: de ansiedad, fobias específicas, depresión, trastorno de la alimentación, trastornos obsesivos compulsivos, fobia social, entre tantos otros, lo que supuso una hipertrofia de la manualización de diferentes abordajes con base cognitivo conductual para diferentes trastornos psicopatológicos.

El hecho de que se hubiese demostrado que subyacían una serie de mecanismos transdiagnósticos, hizo que fuese necesario desarrollar programas de intervención de características transdiagnósticas que pudieran compararse con la eficacia de

los modelos cognitivos conductuales clásicos, y poder así simplificar la utilización de múltiples protocolos manualizados con un programa de psicoterapia unificada como el que desarrollaron Barlow y colegas (2004), simplificando el abordaje y haciendo posible que este pueda resultar eficaz en diferentes trastornos clínicos clásicos.

Otra de las críticas a los modelos transdiagnósticos es que focalizan en mecanismos y procesos de regulación cognitivo emocional, sin prestar debida atención a las variables dependientes de la personalidad, tema éste que será objeto de análisis en el presente monográfico véase (Livesley, Andrés Gómez, y Mirapeix). Los mecanismos transdiagnósticos clásicos, de alguna forma, reproducen la tendencia nomotética, clasificatoria, vinculada a las concepciones nosológicas clásicas. Aunque vayan más allá de los diagnósticos, son también mecanismos de características fenomenológicas vinculadas a entidades nosológicas. Hay una relación circular y dialéctica entre diagnóstico y mecanismo transdiagnóstico.

Por otro lado, hay mucha investigación por delante en relación a la incorporación de rasgos específicos del temperamento y su influencia en los tratamientos y el hecho de poder considerar como mecanismos transdiagnósticos los rasgos temperamentales.

### **Comentarios sobre los contenidos:**

Hoy en día disponemos de investigaciones muy importantes en relación a la eficacia de los abordajes transdiagnósticos, concretamente en nuestro País disponemos de un programa de intervención, el SICAP, del que hay un artículo en este número monográfico de César Gonzalez Blanch y cols, en el que se está investigando la puesta en funcionamiento de un programa de intervención transdiagnóstico en atención primaria con unos resultados iniciales más que prometedores.

Presentamos también en este número un artículo de Andrés Gómez, con un abordaje guiado por el temperamento y desde una perspectiva transdiagnóstica en el caso de los trastornos de la alimentación, con un enfoque realmente innovador por incorporar una visión neurobiológica y centrada también en el uso de los rasgos temperamentales como guía y foco de intervención.

Por su parte, Mansell describe los elementos principales de su concepción transdiagnóstica. Sus aportaciones constituyen un paso fundamental para la elaboración de un modelo de abordaje que trascienda la mera atención en los síntomas y se focalice en su lugar la organización de la experiencia como el fenómeno esencial en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos mentales. En particular, el control perceptual, constructo derivado de la teoría de Powers (1973), posibilita la estructuración de un marco conceptual sólido del cual se derivan las nociones de control, conflicto y la reorganización. De esa tríada surge la propuesta de intervención denominada Método de Niveles (MOL; Carey, 2006) que no realiza mayores distinciones según el tipo de trastorno psicológico, sino que apunta primordialmente a ayudar a las personas a distinguir los conflictos y luego facilitar la reorganización de la experiencia. En ese sentido, los terapeutas que trabajan con el Método de

Niveles, buscan ofrecer una atención activa a través de la cual las personas consiguen desarmar los conflictos detectados e identificar activamente aspectos experienciales o conductuales que las personas no logran detectar. De este modo, se exploran medios que permitan generar un mayor grado de percatación sobre la organización de la experiencia de modo de alcanzar niveles más elevados de elaboración sobre los objetivos conflictivos y permitiendo de este modo incrementar el control perceptual.

Por otro lado, contamos en este número también con aportaciones de la Prof Amparo Belloch y Belén Pascual Vera sobre la naturaleza transdiagnóstica de las intrusiones mentales en un espectro amplio de trastornos, en particular el trastorno obsesivo compulsivo, el trastorno dismórfico corporal, los trastornos alimentarios y la hipocondría. A través de una exhaustiva recopilación teórica que incluye los principales estudios, muestran con precisión las comunalidades que atraviesan a las distintas condiciones pero describiendo también determinadas especificidades propias de cada cuadro clínico, lo cual enfatiza la necesidad de adoptar una perspectiva complementaria entre transversalidad y especificidad.

Por último, el artículo de Fernández Álvarez, realiza un análisis sobre los avances teóricos y empíricos en el campo de la regulación emocional, desde los hallazgos psicopatológicos a las aplicaciones terapéuticas. En línea con el modelo de Mansell, el manuscrito plantea la necesidad de contar con un modelo parsimonioso que permita conceptualizar la organización de la experiencia como un aspecto determinante en la aparición de las condiciones clínicas. En ese sentido, la regulación emocional se inserta como una de los diversos procesos que los individuos implementan para lograr ajustar las demandas internas y contextuales en pos de desplegar un plan de vida determinado.

En el número contamos con una aportación muy especial dirigida a la aplicación de los modelos transteóricos y transdiagnósticos a los trastornos de personalidad, desarrollado por Livesley. Su visión crítica de la clasificación categorial de la personalidad y la estructuración del tratamiento de forma secuencial y modular, en función de determinadas variables que influyen en el diseño estratégico de intervención, es de una claridad palmaria.

Profundizando en esta visión transdiagnóstica y su aplicación a la personalidad está el artículo de Mirapeix centrado en un modelo guiado por el self, en el que los mecanismos de vulnerabilidad y de acción de índole transdiagnóstico, sirven para generar un proceso de reformulación y selección de intervención, que debe de estar siempre referida al sistema de construcción de significados del sujeto.

Termino por decir, que este número monográfico, quiere aportar una visión sobre algunos modelos de intervención avanzados que van contribuyendo a construir aplicaciones transdiagnósticas con nuevos focos de interés y contextos de aplicación promoviendo el desarrollo de esta modalidad de intervención psicoterapéutica que unifica, a nuestro juicio, la perspectiva cognitivo conductual y la perspectiva integradora.

## Referencias bibliográficas

- Barlow, D. H., Allen, L. B., y Choate, M. L. (2004). Toward a Unified Treatment for Emotional Disorders. *Behavior Therapy*, 35.
- Eifert, G. H., Schulte, D., Zvolensky, M. J., Lejuez, C. W., y Lau, A. W. (1997). Manualized Behavior Therapy: Merits and Challenges. *Behavior Therapy*, 28, 499-509.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., y Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 509-528. doi:10.1016/S0005-7967(02)00088-8
- Harvey, A., Watkins, E., Mansell, W., y Shafran, R. (2004). *Cognitive Behavioural Processes Across Psychological Disorders: A Transdiagnostic Approach to Research and Treatment* Oxford, UK: Oxford University Press.
- Mansell, W. (2011). Core processes of psychopathology and recovery: “does the Dodo bird effect have wings?”. *Clin Psychol Rev*, 31(2), 189-192. doi:10.1016/j.cpr.2010.06.009
- Mazzucchelli, T. G., y Sander, M. R. (2010). Facilitating Practitioner Flexibility Within an Empirically Supported Intervention: Lessons From a System of Parenting Support. *Clinical Psychology Science and Practice*, 17, 238-252.
- Norton, P. (2017). Transdiagnostic approaches to the understanding and treatment of anxiety and related disorders. *J Anxiety Disord*, 46, 1-3. doi:10.1016/j.janxdis.2017.02.004
- Sandín, B. (2012). Transdiagnóstico y psicología clínica: introducción al número monográfico. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17(3), 181-184.
- Taylor, S., y Clark, D. A. (2009). Transdiagnostic Cognitive-Behavioral Treatments for Mood and Anxiety Disorders: Introduction to the Special Issue. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 23(1), 1-5. doi:10.1891/0889-8391.23.1.3
- Watkins, E. (2015). An Alternative Transdiagnostic Mechanistic Approach to Affective Disorders Illustrated With Research From Clinical Psychology. *Emotion Review*, 7(3), 250-255. doi:10.1177/1754073915575400