



Unidad de Psiquiatría  
Infantil y del Adolescente  
Clínica Psiquiátrica Universitaria  
Universidad de Chile



FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DE CHILE

# Elementos Transdiagnósticos en Psicopatología

Macarena Pi Davanzo  
2019

[mpidavanzo@hcuch.cl](mailto:mpidavanzo@hcuch.cl)

# CLASIFICACIÓN

**La Clasificación de los trastornos mentales es fundamental tanto para el trabajo clínico como de investigación.  
Eaton 2017**

**La nosología psiquiátrica, tradicionalmente representada por el ICD y el DSM (gold standard), se basa en DIAGNÓSTICOS CATEGORIALES que están entrelazados con la DICOTOMÍA CLÍNICA FUNDAMENTAL que caracteriza el ámbito de la medicina clínica:**

# **Tratar o no Tratar**

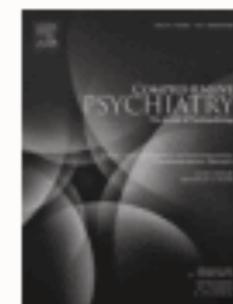
¿Uno de los principales  
problemas?





## Comprehensive Psychiatry

Volume 79, November 2017, Pages 80-88



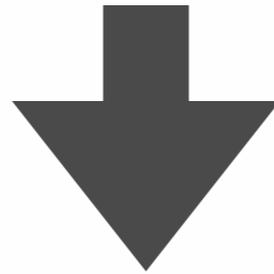
# What do clinicians treat: Diagnoses or symptoms? The incremental validity of a symptom-based, dimensional characterization of emotional disorders in predicting medication prescription patterns

Monika A. Waszczuk <sup>a</sup>, Mark Zimmerman <sup>b, c</sup>, Camilo Ruggero <sup>d</sup>, Kaiqiao Li <sup>a</sup>, Annmarie MacNamara <sup>e</sup>, Anna Weinberg <sup>f</sup>, Greg Hajcak <sup>g</sup>, David Watson <sup>h</sup>, Roman Kotov <sup>a</sup>  

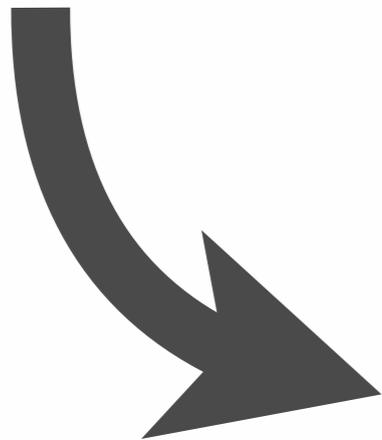
 **Show more**

<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.04.004>

# ¿Por qué surge la Investigación Transdiagnóstica?



**Surge de la Terapia Cognitivo Conductual  
Primero para los tratamientos de los TCA y  
se extiende a Tx de depresión y ansiedad.**



- a) Estos trastornos comparten procesos etiológicos y de mantenimiento así como características cognitivas, afectivas, interpersonales y conductuales.**
- b) Los manuales de tratamiento específicos para un trastorno son una barrera en la implementación de los tratamientos cognitivo conductuales.**

## **Pensando en el tratamiento...**

**Factor que proporciona las CLAVES para el diseño del tratamiento:**

**La determinación de las causas que mantienen en la actualidad el problema**

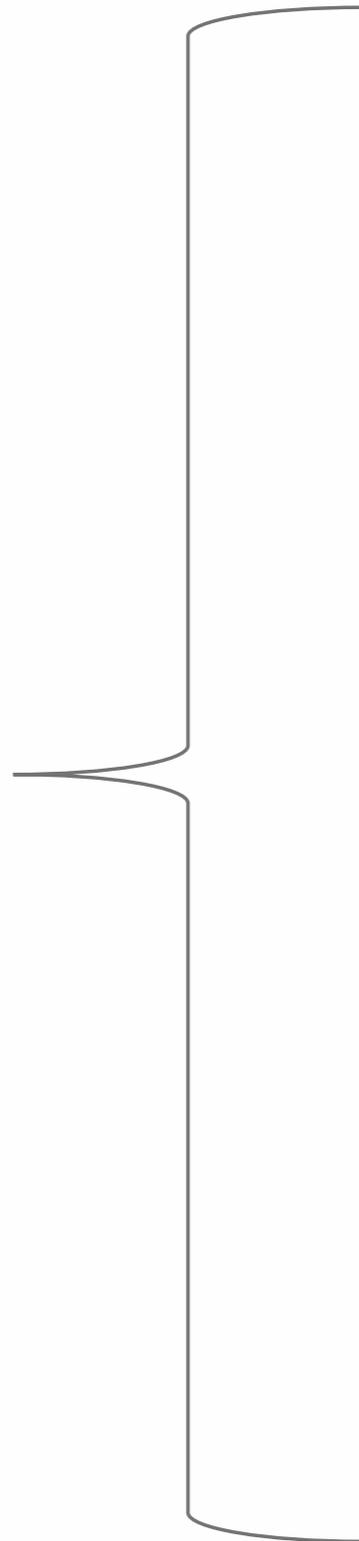
**Mas que un determinado rótulo diagnóstico.**



- **Marco para la investigación de trastornos mentales**
- **Integra varios niveles de información (de genética a conducta y auto reportes)**
- **Busca explorar las dimensiones de funcionamiento: de normal a anormal**
- **No es una guía diagnóstica**
- **El objetivo es entender la naturaleza de la enfermedad mental según diferentes grados de disfuncionalidad en sistemas generales biológicos/ psicológicos.**

**Matriz**

**Constructo/  
Subconstructo**



- Genes\*
- Moléculas
- Células
- Circuitos
- Fisiología
- Sensoriomotor
- Conducta
- Autorreportes
- Paradigmas

**Trayectorias Desarrollo**  
**Factores Ambientales**

# Liability-spectrum model (Krueger & Markon, 2006)

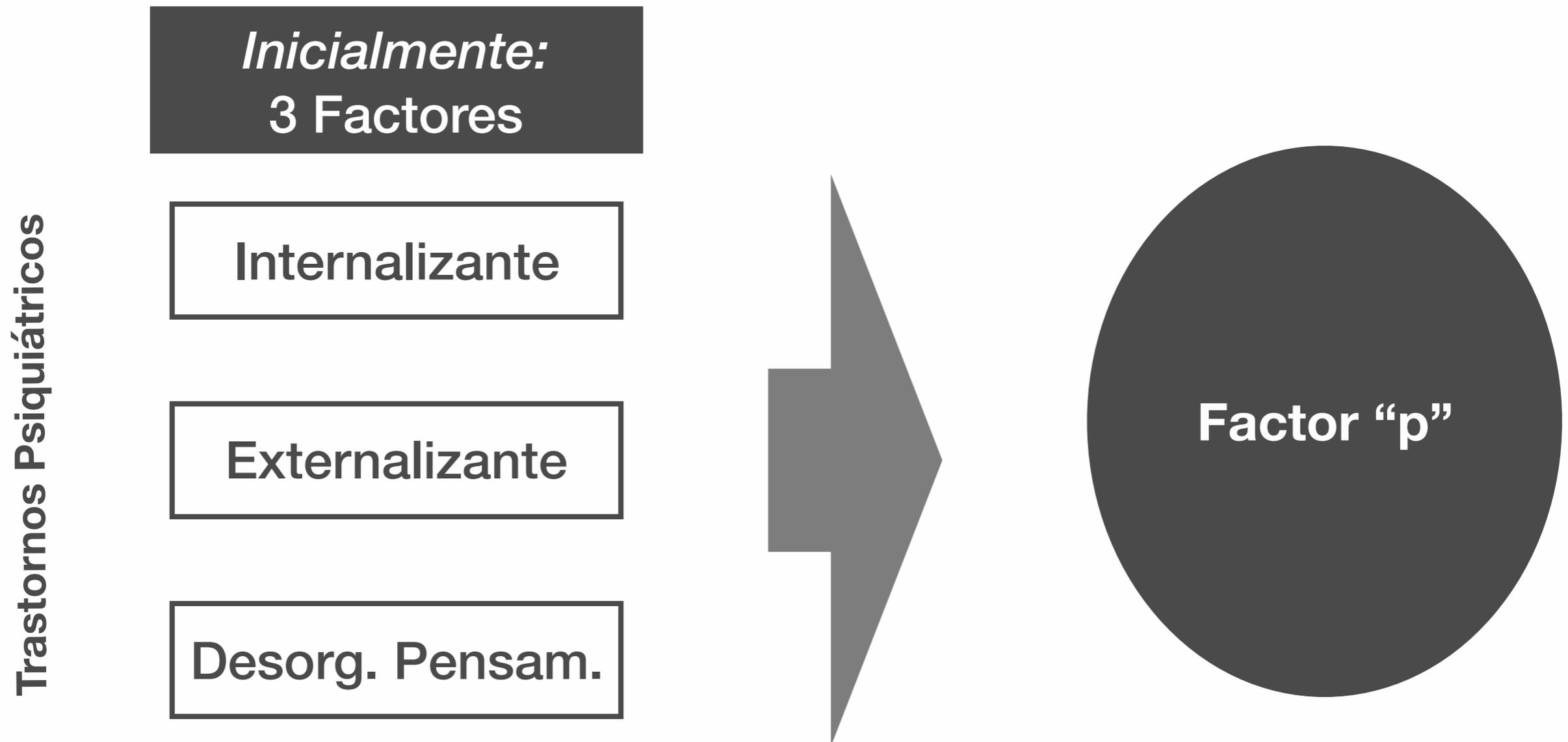
La psicopatología, más que consistir en una multitud de trastornos, se reflejaría como un número más pequeño de dimensiones más amplias.

La varianza compartida por los trastornos psiquiátricos más comunes, puede ser explicada por dos factores latentes:

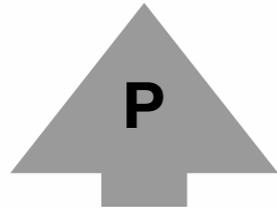
**(INT) INTERNALIZANTES**  
**(EXT) EXTERNALIZANTES**

# Factor General de Psicopatología: “factor p”

Existe evidencia de que muchos trastornos mentales son: comórbidos, recurrentes/crónicos y que existen en un continuo.



# Factor General de Psicopatología: “factor p”



**Mayor Disfunción**  
**Mayor Heredabilidad**  
**Peores Historias del desarrollo**  
**Mayor vulnerabilidad de la función cerebral temprana**

**El factor “p” explica porque es difícil encontrar causas, consecuencias, biomarcadores y tratamientos con especificidad para trastornos mentales particulares.**

**Enfoques Transdiagnósticos para mejorar la investigación**

# HiTOP

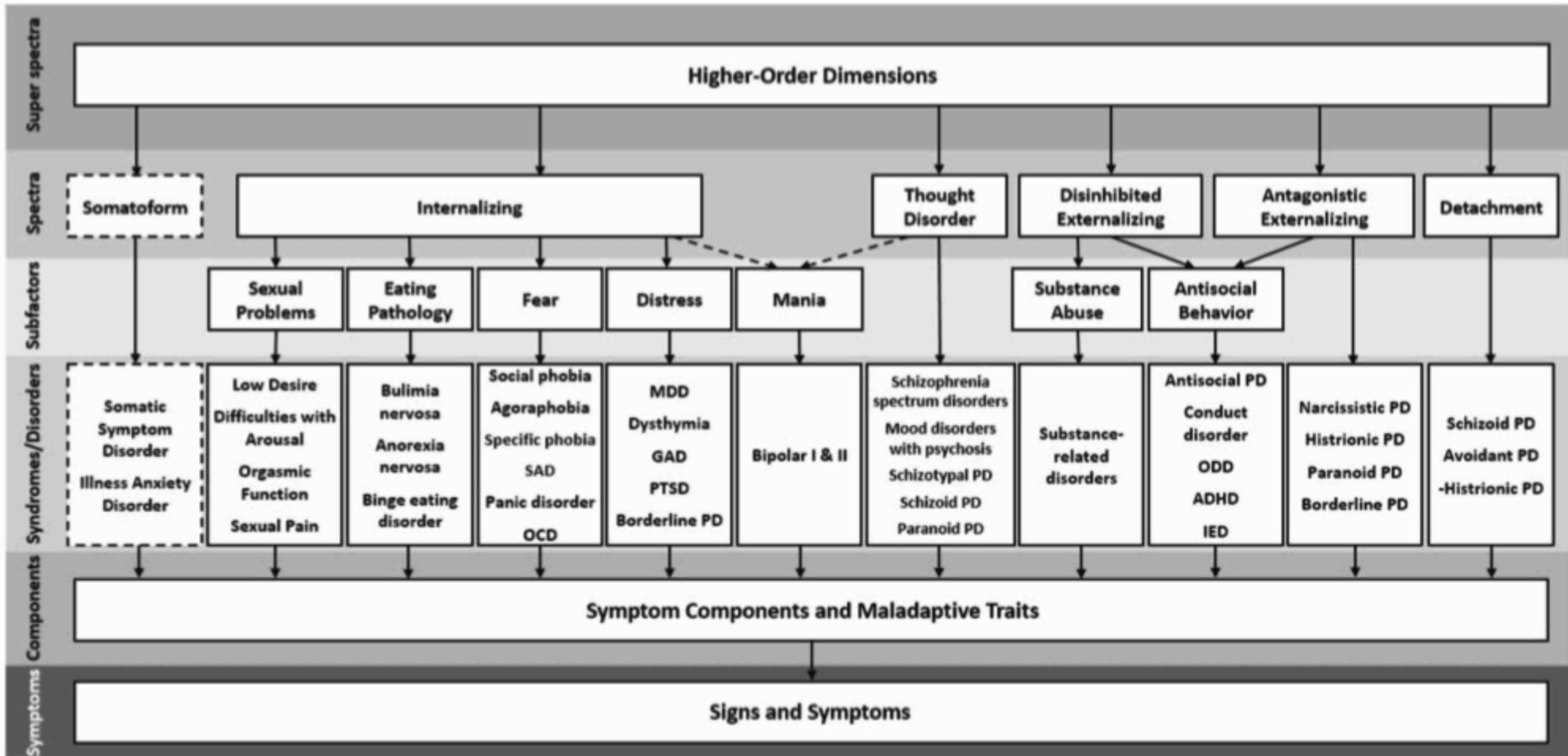
## The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology

### *A Dimensional Alternative to Traditional Nosologies*

**Obj: Desarrollar un sistema de clasificación impulsado por la evidencia empírica.**

#### **6 Dimensiones (“Spectra”)**

- Somatomorfo**
- Internalizante**
- Desorganización Pensamientos**
- Deshinibido/ externalizante**
- Antagonista / externalizante**
- Desapegado**



<p><b>INTERNALIZING Distress components</b>  Dysphoria  Lassitude  Anhedonia  Insomnia  Suicidality  Agitation  Retardation  Appetite loss  Appetite gain  (low) Well-being  GAD Symptoms  Re-experiencing  Avoidance  Hyperarousal  Numbing  Dissociation  Irritability  Pure obsessions</p>	<p><b>THOUGHT DISORDER Components</b>  Psychotic  Disorganized  Inexpressivity  Avolition</p> <p><b>Traits</b>  Eccentricity  Cognitive/perceptual dysregulation  Unusual beliefs and experiences  Fantasy proneness</p>	<p><b>DISINHIBITED EXTERNALIZING Components</b>  Alcohol use  Alcohol problems  Marijuana use  Marijuana problems  Drug use  Drug problems</p> <p><b>Traits</b>  Problematic impulsivity  Irresponsibility  Theft  Distractibility  Risk taking  (low) Rigid perfectionism  (low) Ruminative deliberation  (low) Workaholism</p>	<p><b>ANTAGONISTIC EXTERNALIZING Traits</b>  Attention seeking  Cynicalness  Deceitfulness  Grandiosity  Manipulativeness  Rudeness  Egocentricity  Dominance  Flirtatiousness  (low) Timorousness</p>	<p><b>DETACHMENT Traits</b>  Anhedonia  Depressivity  Intimacy avoidance  Suspiciousness  Withdrawal  Interpersonal passivity  Disaffiliativeness  (low) Attention seeking</p>
<p><b>Fear components</b>  Interactive anxiety  Performance anxiety  Public places  Enclosed spaces  Animal phobia  Situational phobia  Blood-injection-injury  Physiological panic  Psychological panic  Cleaning  Rituals  Checking</p> <p><b>Traits</b>  Anxiousness  Emotional lability  Hostility  Perseveration  (low) Restricted affectivity  Separation insecurity  Submissiveness  Identity problems  Negative relationships  Fragility  Ineptitude  (low) Invulnerability</p>	<p><b>Mania components</b>  Euphoric activation  Hyperactive cognition  Reckless overconfidence</p>			<p><b>SOMATOFORM Components</b>  Conversion  Somatization  Malaise  Head Pain  Gastrointestinal  Cognitive</p>
			<p><b>Antisocial behavior Components</b>  Physical aggression  Destructive aggression  Relational aggression  Fraud</p> <p><b>Traits</b>  Impatient urgency  (low) Planful control  (low) Dependability  Alienation  Boredom proneness  Blame externalization  (low) Honesty  Rebelliousness  (low) Empathy  Excitement seeking</p>	

**Ejemplos de  
investigaciones  
transdiagnósticas...**

## Ejemplo

# Trastorno Oposicionista Desafiante

**Neurobiología a la Base:**  
**Funcionamiento alterado en 3 dominios mentales**



**Procesamiento del  
castigo**

**Procesamiento de  
las recompensas**

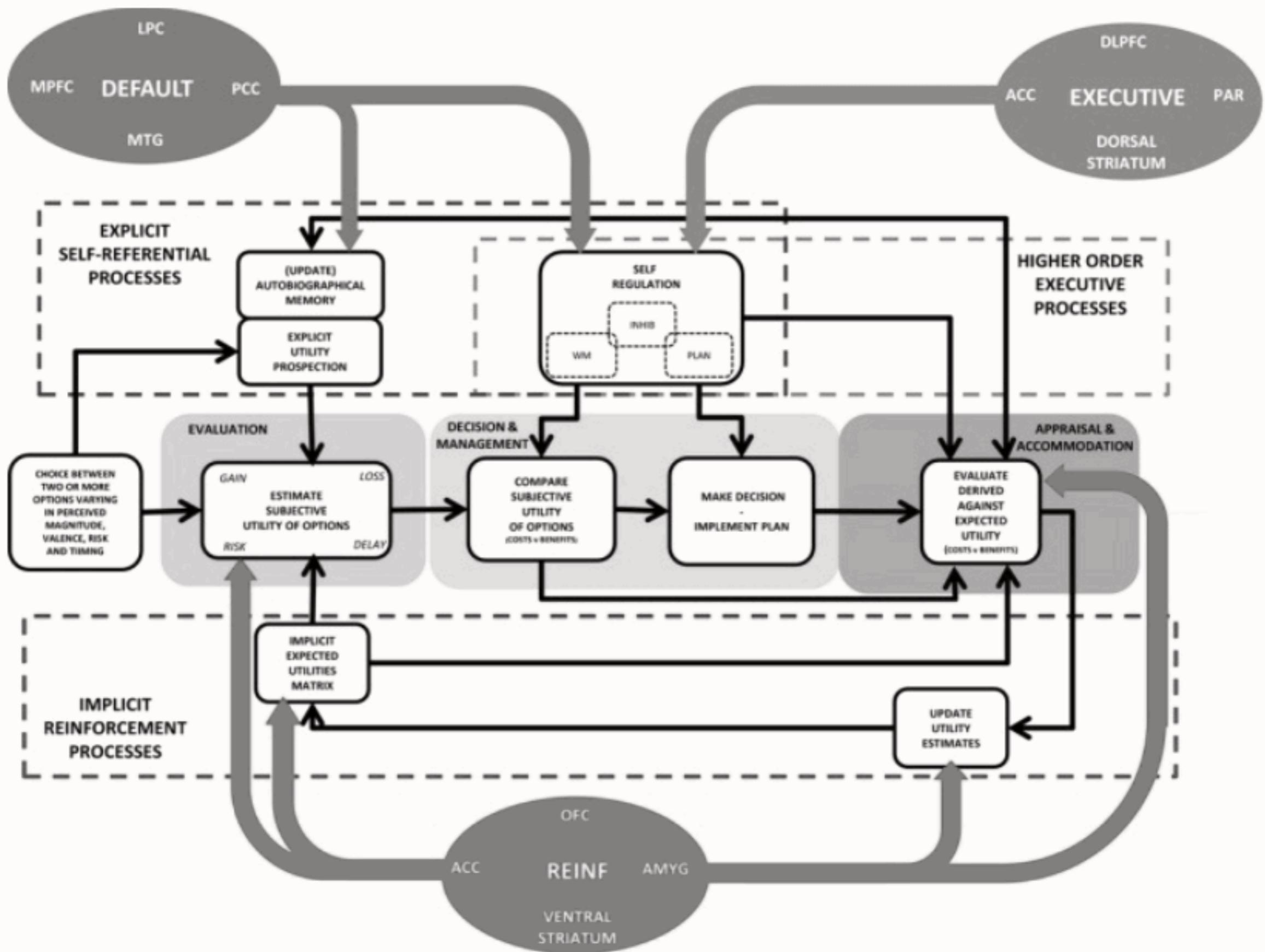
**Control Cognitivo**

# Transdiagnostic neuroscience of child and adolescent mental disorders - decision making ... (Sonuga Barke, 2016)

## Toma de Decisiones



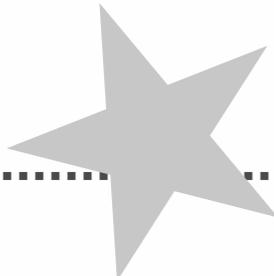
DECISION-MAKING STAGES			
	EVALUATION	DECISION & MANAGEMENT	APPRAISAL & ACCOMMODATION
<b>ADHD - Inefficient, inconsistent, impulsive</b>			
<b>Self-Referential</b>	Reduced DM integrity impairs prospection.	DM interference linked to spontaneous attentional lapses.	
<b>Executive</b>		Dorsal fronto-striatal/fronto-parietal deficits reduce decision speed and efficiency.	
<b>Reinforcement</b>	Ventral fronto-striatal deficits impair utility estimates and with delay aversion produce preference for immediacy.		Learning compromised by degraded prediction error computations due to orbitofrontal cortex dysconnectivity.
<b>CONDUCT DISORDER - Reckless, insensitive to negative outcomes.</b>			
<b>Reinforcement</b>	Impaired evaluation of negative future events exacerbated by amygdala-orbitofrontal cortex dysregulation.		Limbic hypoactivation reduces sensitivity to aversive outcomes; impairs learning from negative feedback due to deficient aversive prediction error signalling.
<b>DEPRESSION - Disengaged, perseverative, pessimistic.</b>			
<b>Self-Referential</b>	DM-related excessive self-focus and negative bias leads to reluctance to engage in choice.	DM-related negative rumination reduces willingness to initiate/execute decisions.	Excessive rumination & DM hyper-activity leads to negative appraisal of outcomes.
<b>Executive</b>		DM-related failure to suppress negative intrusive thoughts creates choice instability.	
<b>Reinforcement</b>	Depreciation of prior outcomes/diminished reward anticipation, expressed as reduced VS activity to reward- predicting cues, creates a negative evaluation bias.		Excess VS activity creates hypersensitivity to negative outcomes.
<b>ANXIETY - Hesitant, risk-averse, self-deprecating.</b>			
<b>Self-Referential</b>			Negative self-referential thoughts about performance, achievement devaluation & compulsive focus on future failure.
<b>Executive</b>	Diminished PFC control of limbic activity produces threat biases.		
<b>Reinforcement</b>	Amygdala hypersensitivity to negative events undermines threat appraisal.	Conflicted outcome evaluation of similar outcomes due to PFC network dissociation.	



(Sonuga Barke, 2016)

# **Procesos Transdiagnósticos**

## Procesos Transdiagnósticos



Mecanismos que son compartidos a través de diferentes categorías diagnósticas.

Tienen un rol crítico en el mantenimiento del funcionamiento psicopatológico.

### Ejemplos:

- **Atención Auto-dirigida (Ingram, 1990).**
- **Pensamiento Negativo repetitivo/ Rumiación.**
- **Evitación Experiencial (Hayes et al., 1996).**
- **Auto-Ataque (Gilbert y Irons, 2004).**

Tabla 2. Conceptos y procesos psicopatológicos transdiagnósticos

<i>Autor(es)</i>	<i>Concepto transdiagnóstico</i>	<i>Procesos transdiagnósticos</i>	<i>Trastornos implicados</i>
Fairburn et al. (2003)	Perfeccionismo clínico Baja autoestima Intolerancia emocional Dificultades interpersonales		Trastornos alimentarios
Barlow et al. (2004)	Afectividad negativa Afectividad positiva Hiperactivación fisiológica	Atención autofocalizada Incontrolabilidad/ Impredecibilidad Tendencias a la acción Evitación Distracción Racionalización Rituales cognitivos Supresión emocional Señales de seguridad Preocupación/rumiación	Trastornos emocionales (trastornos de ansiedad y trastornos depresivos)
Harvey et al. (2004)	Atención  Memoria  Razonamiento  Pensamiento  Conducta	Atención selectiva Evitación atencional Memoria selectiva Memorias recurrentes Memoria sobregeneralizada Sesgos interpretativos Sesgos de expectativa Razonamiento emocional Pensamiento negativo repetitivo Creencias metacognitivas Supresión del pensamiento Evitación Conductas de seguridad	Cualquier trastorno

**Table 7.1** Summary of the definite, possible, inconclusive, and distinct transdiagnostic processes

Attentional processes (Chapter 2)	Memory processes (Chapter 3)	Reasoning processes (Chapter 4)	Thought processes (Chapter 5)	Behavioural processes (Chapter 6)
<b>Definite transdiagnostic processes<sup>3</sup></b>				
Selective attention to external stimuli	Explicit selective memory	Interpretation reasoning	Recurrent thinking	Avoidance behaviour
Selective attention to internal stimuli	Recurrent memory	Expectancy reasoning	Positive and negative metacognitive beliefs	Safety behaviour
Avoidance and attention towards safety		Emotional reasoning		Experiential avoidance
<b>Possible transdiagnostic processes<sup>3</sup></b>				
	Implicit selective memory Overgeneral memory Avoidant encoding and retrieval	Attributional reasoning <sup>1</sup> Availability heuristic Covariation bias Confirmation bias for threat rules	Thought suppression	Ineffective safety signals
<b>Inconclusive processes</b>				
Reduced self-protective bias	Processes of working memory Memory distrust	Belief bias	Metacognitive awareness	
<b>Distinct processes</b>				
		Data-gathering deficit <sup>2</sup> (psychotic disorders)	Source monitoring (psychotic disorders)	

<sup>1</sup> The evidence indicates that attributions may be biased in different ways in different disorders.

<sup>2</sup> The positive evidence for OCD is for gathering *more* evidence before reaching a decision, whereas the positive evidence for psychotic disorders is for gathering *less* evidence before reaching a decision (i.e. data gathering appears to operate differently across these disorders).

<sup>3</sup> See page 24 for definitions.

Aldao et al. (2010)

Estrategias de regulación emocional

Reevaluación  
Solución de problemas  
Aceptación  
Supresión  
Evitación emocional  
Rumiación

Trastornos de ansiedad  
Trastornos depresivos  
Trastornos alimentarios  
Adicciones

Egan et al. (2011)

Perfeccionismo

Comprobación del rendimiento  
Evitación  
Dilación («procastinación»)  
Conductas contraproducentes

Trastornos de ansiedad  
Trastornos depresivos  
Trastornos alimentarios

Carleton et al.  
(2012)

Intolerancia a la incertidumbre

Prospectiva  
Inhibitoria

Trastornos de ansiedad  
Trastornos depresivos  
Trastornos alimentarios

# Mecanismos Transdiagnósticos

## Mecanismos de Vulnerabilidad

- **Predisposiciones Neurofisiológicas**
- **Respuestas aprendidas**
- **Creencias Generalizadas (penetrantes)**
- **Constructos cognitivos específicos**
- **Constructos Multidimensionales**

## Mecanismos de Respuesta

- **Evitación Experiencial**
- **Valoración Cognitiva Errónea**
- **Foco Atencional**
- **Sesgo de Atribución**
- **Pensamiento Negativo Repetitivo**

## *Transdiagnostic Mechanisms*

### **Vulnerability Mechanisms**

#### *Neurophysiological predispositions*

Deficits in:

- Arousal regulation and inhibitory control
- Executive functioning
- Information processing, storage, and retrieval
- Emotion regulation
- Sleep regulation

#### *Learned responses*

- Respondent (classical) conditioning
- Operant conditioning
- Modeling

#### *Pervasive beliefs*

- Negative schemas
- Metacognitive beliefs

#### *Specific cognitive constructs*

- Anxiety sensitivity
- Perceived control
- Intolerance of uncertainty
- Perfectionism
- Fear of evaluation
- Negative problem orientation
- Inflated responsibility and threat estimation
- Sensitivity to illness or injury

#### *Multidimensional construct*

- Distress tolerance

### **Response Mechanisms**

#### *Experiential avoidance*

- Avoidance and escape strategies
  - Safety seeking
  - Reassurance seeking
  - Compulsions
- Behavioral (situational) avoidance
- Cognitive avoidance
  - Thought control
  - Thought suppression
  - Worry (as a function)
- Interoceptive (somatic) avoidance
- Emotional avoidance
- Emotion-driven behaviors

#### *Cognitive misappraisals*

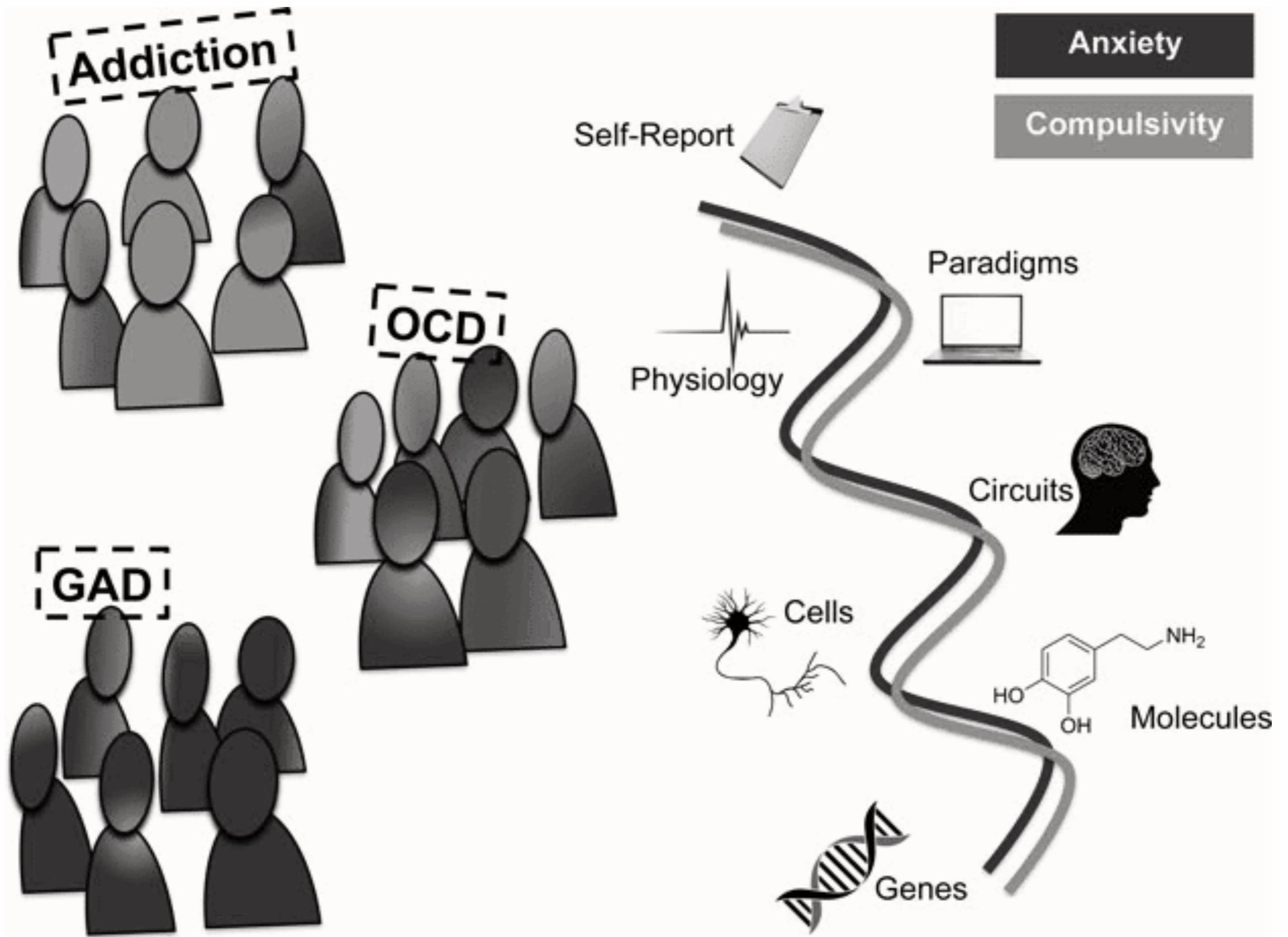
#### *Attentional focus*

#### *Attributional bias*

- Internalizing (self-attacking)
- Externalizing (attacking others)

#### *Repetitive negative thinking*

- Worry (as a process)
- Rumination
- Post-event processing



A trans-diagnostic approach to obsessive-compulsive disorder (OCD). Gillan, 2017