

HACIA UN MODELO TRANSDIAGNÓSTICO INTEGRADOR DE LA PSICOPATOLOGÍA EXTERNALIZANTE

TOWARDS AN INTEGRATIVE TRANSDIAGNOSTIC MODEL OF THE EXTERNALIZING PSYCHOPATHOLOGY

RONALD TORO¹, JUAN GARCÍA-GARCÍA¹ Y
FLOR ZALDÍVAR-BASURTO¹

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Toro, R., García-García, J. y Zaldívar-Basurto, F. (2020). Hacia un modelo Transdiagnóstico integrador de la Psicopatología externalizante [Towards an Integrative Transdiagnostic Model of the Externalizing Psychopathology]. *Acción Psicológica*, 17(1), 73–90. <https://doi.org/10.5944/ap.17.1.25831>

Resumen

La investigación de las psicopatologías del espectro externalizante ha tenido avances significativos desde modelos transdiagnósticos integradores. En el presente artículo se presenta un análisis de los avances y las direcciones de integración, haciendo un énfasis particular en las principales variables y modelos teóricos considerados relevantes. En primer lugar, se resalta la importancia de una perspectiva dimensional espectral de los diagnósticos, según sus mecanismos etiológicos y mantenedores comunes, no solamente a nivel sintomático sino procesal. Entre las variables con mayor evidencia se

presentan la disregulación emocional y la rumiación ira, ambas asociadas a la aparición y modulación de la respuesta agresiva reactiva y proactiva. Al finalizar, se propone la integración de los aportes derivados de la teoría de la sensibilidad al refuerzo y los sistemas de dominancia conductual, en un modelo transdiagnóstico integrador. Esta propuesta involucra los avances teóricos a nivel motivacional como la inhibición y la activación conductual, cuya capacidad explicativa permite comprender las dificultades relativas a la impulsividad, la psicopatía, y la autorregulación emocional y conductual. Estos avances convergen en el marco de investigación de criterio dominante, un verdadero avance en los estudios de la salud mental actual.

Correspondence address [Dirección para correspondencia]: Ronald Toro. Universidad de Almería, España.
Email: tororonald@gmail.com

ORCID: Ronald Toro (<https://orcid.org/0000-0001-6061-3499>), Juan García-García (<https://orcid.org/0000-0002-0123-8497>), Flor Zaldívar-Basurto (<https://orcid.org/0000-0003-3003-0609>).

¹ Universidad de Almería, España.

Recibido: 20 de marzo de 2020.

Aceptado: 3 de mayo de 2020.

Palabras clave: Psicopatología; transdiagnóstico; agresión; rumiación; disregulación.

Abstract

Research on externalizing spectrum psychopathologies has had significant advances from integrative transdiagnostic models. This article analyzes the progress and directions of integration, with particular emphasis on the main variables and theoretical models considered relevant. First, the importance of a spectral dimensional perspective of the diagnoses is highlighted based on their common etiological mechanisms and maintainers, not only at the symptomatic level but also at the procedural level. Emotional dysregulation and anger rumination are among the variables with the most evidence, both associated with the appearance and modulation of the reactive and proactive aggressive response. In the end, the integration of the contributions derived from the theory of reinforcement sensitivity, and behavioral dominance systems is proposed in an integrative transdiagnostic model. This proposal involves theoretical advances at the motivational level, such as inhibition and behavioral activation, whose explanatory capacity allows understanding the difficulties related to impulsivity, psychopathy, and emotional and behavioral self-regulation. These advances converge in the dominant criterion research framework, a real breakthrough in current mental health studies.

Keywords: Psychopathology; transdiagnostic; aggression; rumination; dysregulation.

Introducción

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales quinta edición [DSM-5] (American Psychiatric Association -APA-, 2013), los trastornos antisociales de la infancia, adolescencia y adultez, aparecen como una serie de diagnósticos que comprenden los trastornos de la conducta (incluida la especificación “con emociones prosociales limitadas), el trastorno explosivo intermitente y el trastorno de personalidad antisocial; además, el comporta-

miento antisocial en el niño o el adolescente, ubicado en el apartado que corresponde a los demás trastornos relacionados con un comportamiento disruptivo o impulsivo.

Esta tendencia a proponer diferentes agrupaciones entre diagnósticos con manifestaciones clínicas y etiologías comunes, ha cobrado un interés creciente en estas dos últimas décadas. No solamente por la inclusión de las categorías espectrales que superan las nosologías binarias de las clasificaciones tradicionales, si no por el reconocimiento de las categorías dimensionales que aparecen con mayor claridad proyectadas en el DSM-5 (Lopez et al., 2007). En cuanto a los trastornos antisociales en la infancia, adolescencia y adultez, estas categorías han recibido considerable atención dada su amplia comorbilidad.

Al respecto, el espectro dimensional se ha propuesto dadas las etiologías comunes que dan como resultado un espectro externalizante denominado psicopatologías externalizantes (Krueger et al., 2005). Las psicopatologías externalizantes se caracterizan por ser alteraciones en el control de los impulsos, la disregulación de las emociones y los problemas de conducta, manifiestos en comportamientos que van en contra de los derechos de los otros, entre ellos las conductas como los daños en la propiedad o agresiones, la delincuencia, acompañados de conflictos recurrentes con las normas sociales aceptadas y contra las figuras de autoridad (Achenbach y Edelbrock, 1983; APA, 2013).

Esta aproximación dimensional de los trastornos antisociales, en un espectro de psicopatologías externalizantes permitirá generar nuevas líneas de investigación en torno a los modelos explicativos disponibles actualmente. La agrupación en un continuo de psicopatologías externalizantes favorece la comprensión del origen y el mantenimiento de las patologías mentales, a partir del estudio de las variables comunes en varios diagnósticos. Esto es posible analizando las dimensiones en los procesos mentales y comportamentales generales o específicos en una perspectiva transdiagnóstica, lo que genera nuevos modelos explicativos basados en la evidencia (Belloch, 2012), mucho más parsimoniosos y facilitan la generación de programas de intervención con mayor efectividad y menores costos de aplicación (Harvey et al., 2004).

Históricamente, los modelos transdiagnósticos surgieron como una alternativa para la comprensión e intervención de los trastornos de la conducta alimentaria, los cuales se manifestaban comórbidos con alteraciones del estado del ánimo, obsesiones y compulsiones, y los trastornos límite de la personalidad; en esta perspectiva, los procesos mentales psicopatológicos resultan invariantes en su forma y fondo (Aldao, 2012). De esta manera, el Modelo Transdiagnóstico [MT] “consiste en entender los trastornos mentales sobre la base de un rango de procesos cognitivos y conductuales etiopatogénicos causales y/o mantenedores de la mayor parte de los trastornos mentales o de grupos consistentes de trastornos mentales” (Sandín et al., 2012, p. 187).

En este sentido, un MT parece apropiado para el desarrollo de propuestas explicativas integradoras para las psicopatologías externalizantes, un modelo basado en los procesos cognitivos (e.g., atención, memoria, pensamiento, razonamiento) y conductuales (e.g., evitación) que contribuyen al mantenimiento en diferentes grados de los distintos trastornos mentales. Estos procesos se encuentran solapados en una integración de múltiples procesos simultáneamente, como los modelos auto-regulatorios y funcionamiento ejecutivo, la teoría de los marcos relacionales, entre otros (Mansell et al., 2008). A continuación, se resalta el papel integrador que tienen las variables transdiagnósticas en un modelo transdiagnóstico integrador basado en procesos regulatorios emocionales como la disregulación emocional, cognitivos como la rumiación ira, y conductuales como la inhibición-activación conductual.

Desregulación emocional y psicopatología externalizante

La regulación emocional corresponde a un conjunto de habilidades que involucran la aceptación, tolerancia y capacidad de modificación de las experiencias, expresiones y fisiología de las emociones no deseadas en demandas específicas del contexto (Aldao, 2012; Gross, 2013). Se ha concebido como un factor de riesgo psicopatológico cuando hay disregulación emocional, es decir, cuando las estrategias de regulación de las emociones son desadaptativas

como la supresión, evitación o rumiación (Aldao et al., 2010) e interfieren con las conductas dirigidas hacia las metas y la experiencia emocional se reporta como intensa y resistente (Beauchaine y Gatzke-Kopp, 2012).

De esta manera, la disregulación emocional se convierte en un factor clave para la propuesta de un MT. Estudios al respecto, han reportado con muestras de adolescentes con alta disregulación emocional (baja tolerancia a la frustración, impaciencia, ira inmediata, excitación rápida por reacciones emocionales), mayores indicadores de aislamiento, problemas sociales, ruptura de reglas y quejas somáticas, además de puntuaciones elevadas en narcisismo e impulsividad, resultados que indican vulnerabilidad al desarrollo de rasgos de psicopatía secundaria (Masi et al., 2015).

Sin embargo, si la disregulación emocional se asocia a la aparición de psicopatología, tendría una o varias de las siguientes características: (a) resultan inefectivos los intentos de regularlas (e.g., depresión), (b) interfieren con las conductas apropiadas (e.g., conductas disruptivas), (c) se expresan de manera inapropiada en los contextos (e.g., estrés postraumático), o (d) las emociones tienen patrones de variación abrupta o demasiado lenta (e.g., trastornos afectivos bipolares; Cole et al., 2017).

Comprender la regulación efectiva de las emociones orienta, por lo tanto, el rumbo de las investigaciones sobre los procesos involucrados en la aparición de las psicopatologías externalizantes. Dado que representa un intangible como objeto de estudio, se ha recomendado analizarla en un conjunto secuencial emoción-conducta-emoción, que converge en múltiples medidas de autorreporte en condiciones específicas de medición conductual, psicométrica y psicofisiológica (Beauchaine, 2015).

El proceso que llevaría al desarrollo de las psicopatologías externalizantes estaría en una transacción de vulnerabilidades biológicas, psicológicas y contextuales. Una de las hipótesis recientes ha sugerido que las vulnerabilidades genéticas predisponen los rasgos de impulsividad. Es así que en contextos de riesgo que presentan alta invalidación y coerción, se incrementaría la disregulación emocional y la vulnerabilidad de desarrollar problemas de conducta como el oposicionismo en condiciones ambien-

tales adversas –pares con conductas antisociales, vecindarios con altas tasas de criminalidad y situaciones de violencia– (Beauchaine et al., 2009).

En un modelo explicativo bottom-up aplicado del desarrollo de las psicopatologías externalizantes, la desregulación emocional dependería de las conductas reforzadas en ambientes de vulnerabilidad como estar en una familia con dinámicas emocionales disfuncionales, a su vez, estaría concomitante con los procesos top-down como el control prefrontal de las estructuras límbicas y la cognición (Thompson, 2019). Sin embargo, los mecanismos que expliquen la aparición de las psicopatologías externalizantes según los niveles de desregulación emocional no resultan claros en la actualidad.

Aproximaciones transdiagnósticas sugieren que diferentes conductas como el consumo de sustancias psicoactivas pueden ser derivadas de estrategias disfuncionales de regulación, en un continuo en el que ante la desregulación emocional aumenta el consumo y se incrementa el riesgo de psicopatologías internalizantes y externalizantes, aunque depende también de otras variables como el autocontrol y las demandas ambientales (Wills et al., 2016), y otras que se han incorporado a los modelos transdiagnósticos para las psicopatologías externalizantes como la evitación experiencial y la rumiación ira.

La evitación experiencial, se ha entendido como la tendencia a evitar el contacto con las experiencias internas no deseadas como los recuerdos, imágenes, sensaciones corporales, pensamientos y emociones (Hayes et al., 1999), en este sentido, la evitación experiencial haría parte del modelo transdiagnóstico relacionado con la función patológica de la desregulación emocional. Evidencias al respecto sugieren que se trata de una función regulatoria emocional que involucra evitación conductual, reevaluación cognitiva y supresión de respuesta (Wolgast et al., 2013). Reportes de elevada evitación experiencial resultan diferenciales en los adolescentes con trastorno límite de personalidad y otras alteraciones internalizantes y externalizantes, con respecto a los grupos asintomáticos (Jones et al., 2019), y ha sido un predictor significativo de problemas externalizantes al controlar la agresión relacional en muestras de mujeres (Shea y Coyne, 2017).

Estos hallazgos sugieren que los adolescentes tienen predisposición a la desregulación emocional, dada su baja tolerancia al malestar que los lleva a presentar evitación experiencial en un proceso que conllevaría al empeoramiento de los síntomas (Schramm et al., 2013), al ser una estrategia de evitación de experiencias privadas aversivas (intolerancia al malestar) que incrementan la desregulación emocional (Jones et al., 2019).

Rumiación ira y psicopatología externalizante

La rumiación ira se concibe como un pensamiento perseverativo sobre un evento significativo ocurrido a la persona que lo conllevó a experimentar la emoción de ira. Asimismo, a la desregulación emocional en cuanto a la dificultad en la supresión del pensamiento y el autocontrol conductual, al involucrar regiones prefrontales y subcorticales asociadas al procesamiento de la información autorreferencial y la cognición social (Denson, 2012).

La importancia de la rumiación ira como una variable clave en un modelo transdiagnóstico, radica en la estrecha relación que tiene con las funciones ejecutivas y la desregulación emocional (Du Pont et al., 2019). En diferentes estudios han reportado que se constituye como un factor de riesgo directo para las conductas agresivas proactivas y reactivas (Wang et al., 2018), agresión relacional en niños y adolescentes (Harmon et al., 2017), agresión y psicopatía secundaria adultos jóvenes (Guerra y White, 2017), entre otros reportes empíricos sobre el papel de la rumiación ira en el incremento de la ira y la hostilidad interpersonal, manifiesto en agresión reactiva o proactiva (White y Turner, 2014).

A nivel transdiagnóstico, las explicaciones de su funcionamiento están relacionadas con los déficits en las funciones ejecutivas, en especial las habilidades metacognitivas necesarias para regular las emociones, las que son necesarias para facilitar las conductas dirigidas hacia metas específicas (Friedman y Miyake, 2017). Si existen fallas en este proceso, se incrementa el riesgo psicopatológico, en particular si hay presencia de rumiación ira (Du Pont et al., 2019), dadas las falencias en los hábitos de pensa-

miento desadaptativo, ya que puede interrumpir los procesos de la función ejecutiva como la inhibición, y la autofocalización negativa (van Vugt y van der Velde, 2018). Sin embargo, evidencia sobre la capacidad predictiva de la rumiación ira de forma independiente de las funciones ejecutivas, sugiere que es necesaria mayor investigación en estos mecanismos (Du Pontet et al., 2017), en especial analizando el papel de la impulsividad a nivel transdiagnóstico (Fino et al., 2014).

Según Denson (2012), siguiendo un modelo teórico de múltiples sistemas, los déficits en las funciones ejecutivas dan lugar a una asociación bidireccional entre la rumiación ira y las dificultades en el control inhibitorio, el cambio de tareas y la desvinculación atencional. Este autor sugiere que ante estas dificultades aparece la rumiación ira e intensifica la emoción, lo que provoca una disminución adicional de las capacidades regulatorias.

Desde el modelo del estilo atribucional hostil basado en el procesamiento de información social (Crick y Dodge, 1994), reportes recientes indican que los sesgos de atribución hostil estarían mediados por la rumiación ira en el desarrollo de conductas agresivas (Quan et al., 2019). Sin embargo, se requiere mayor investigación en cuanto a los mecanismos subyacentes que permitan explicar las conductas agresivas y el desarrollo de psicopatologías externalizantes.

Hacia una integración transdiagnóstica

Los avances en los modelos transdiagnósticos, dada la naturaleza integradora de esta perspectiva psicopatológica, se han enfocado en desentrañar los mecanismos tras una búsqueda de los procesos implicados, a partir de los aportes de cada área del conocimiento basados en la evidencia, que dan cuenta de los esfuerzos por generar un cuerpo explicativo amplio y complementario. Una de las aproximaciones transdiagnósticas para las psicopatologías externalizantes se encuentran en estudios sobre la impulsividad y sus aplicaciones para explicar los trastornos adictivos y comórbidos. Uno de los avances en esta perspectiva que coincide con el MT, han sido los estudios sobre el control inhibitorio y los sistemas de recompensa, el control esforzado y su asociación con la autorregulación.

Sistemas de inhibición y activación conductual BIS-BAS

Derivado de los estudios en neurobiología, ha ganado amplia aceptación la Teoría de la Sensibilidad al Refuerzo (TSR, traducción de Reinforcement sensitivity theory RST) de Gray (1970), que busca explicar la regulación de la conducta y las emociones, en un sistema motivación sustentado en tres sistemas: (a) el Sistema de Activación Conductual (BAS, siglas en inglés de Behavioural Activation System), como sistema motivacional es el encargado del acercamiento a los estímulos apetitivos como la recompensa y las emociones placenteras; (b) el Sistema de Inhibición Conductual (BIS, siglas en inglés de Behavioural Inhibition System), está encargado de los mecanismos de alejamiento de los estímulos condicionados relativos al castigo y la omisión de la recompensa, y (c) el Sistema de Lucha-Huida (FFS, siglas en inglés de Fight-Flight System), el cual es un mecanismo sensible y mediador de los estímulos aversivos, condicionados e incondicionados (Gray y McNaughton, 2000).

La TSR implica la existencia de distintos sistemas neurales especializados en detectar, procesar y responder a los estímulos que activan ciertos estados emocionales y respuestas a nivel motivacional (Corr, 2008). Las psicopatologías externalizantes pueden ser estudiadas desde la TSR, al comprender los mecanismos motivacionales que las subyacen. La conducta desadaptativa ya sea antisocial o impulsiva, se ha entendido como un problema de desinhibición, una baja capacidad para regular las respuestas en función de las posibles consecuencias, una escasa capacidad de juicio y aprendizaje por consecuencias como el castigo, además de un permanente egocentrismo y la ausencia de culpa acompañada de reacciones emocionales superficiales (Wallace y Newman, 2008). Las personas con psicopatía, por lo tanto, tendrán disfunción en el BIS dada la hiporreactividad en la anticipación de los estímulos (Fowles, 1980).

Además, se ha establecido que se presenta en las psicopatologías externalizantes un incremento en la dimensión BAS en cuanto a la búsqueda de sensaciones placenteras, dada su asociación con la impulsividad (Pickering y Gray, 1999), las dimensiones de extraversión según Ey-

senck (Pickering y Smillie, 2008), y las asociaciones con la psicopatía primaria con un bajo BIS y la secundaria con un alto BAS (Lykken, 1995). Desde una perspectiva transdiagnóstica se considera un avance en las investigaciones enfocadas en desarrollar un cuerpo explicativo de las psicopatologías externalizantes.

Los estudios basados en la TSR, particularmente en los sistemas BIS y BAS, han permitido desarrollar investigaciones sobre el desarrollo de psicopatologías del espectro internalizante y externalizante (Johnson et al., 2014), en la que los sistemas de sensibilidad a la recompensa si se encuentran elevados (alto BAS), predisponen los problemas externalizantes tales como el abuso de sustancias -alcohol o la ingesta exagerada de alimentos; al parecer, el refuerzo recibido de la ingesta funciona como estrategia regulatoria desadaptativa en adultos (Aldao et al., 2010). A su vez, se ha reportado que la desregulación emocional y la evitación experiencial estarían asociados diferencialmente al BIS y el BAS (Hundt et al., 2013), dadas las correlaciones que se han encontrado entre la búsqueda de recompensas y las dimensiones de intraversión y extraversión (Pederson et al., 2018).

La inclusión de la TSR en los modelos transdiagnósticos actuales, puede brindar un marco teórico necesario para la comprensión de los mecanismos subyacentes de las psicopatologías externalizantes. Sin embargo, se requiere mayor investigación experimental entre los aportes que brindan por separado el BIS y el BAS en las distintas alteraciones. Por ejemplo, se ha recomendado que se debe profundizar en las diferencias entre la psicopatía primaria y secundaria en cuanto al papel del BIS ante la evitación del castigo y el BAS en la ganancia de recompensa (Wallace y Newman, 2008). Este campo de investigación a nivel explicativo requiere todavía un mayor desarrollo en estudios de amplio alcance en la teoría psicopatológica.

La investigación transdiagnóstica RDoC y DBS

En el modelo de investigación del criterio dominante RDoC (siglas en inglés de Research Domain Criteria) (National Institute of Mental Health, 2014), se busca com-

prender la psicopatología desde los dominios centrales de funcionamiento bioconductual (valencia positiva y negativa) a través de múltiples unidades de análisis (fisiológico, autorreportes, conductas). El marco del proyecto RDoC por lo tanto, desarrolla un modelo explicativo multinivel dimensional a nivel bioconductual que va desde lo molecular, genético hasta lo conductual (Shankman y Gorka, 2015), en un enfoque alternativo de investigación en la salud mental.

Se puede considerar el modelo RDoC como una propuesta transdiagnóstica dada la capacidad integrativa en múltiples sistemas y medidas, en particular, en los avances en la comprensión de las psicopatologías externalizantes, en cuanto a los sistemas de valencia positiva y negativa, en las unidades de análisis conductual y los autorreportes (Verona y Bresin, 2015).

Además de los aportes de la TSR, otros avances han ganado relevancia en las propuestas transdiagnósticas, entre ellas el Sistema de Dominancia Conductual (DBS). El DBS puede ser considerada como una propuesta transdiagnóstica para el estudio de las psicopatologías externalizantes, dado que este sistema comprende los componentes biológicos, psicológicos y conductuales involucrados en el procesamiento de la información sensorial, el aprendizaje y la regulación del comportamiento en contextos sociales, un sistema complejo que permite modular las respuestas agresivas (Johnson et al., 2012). Se ha descrito que el DBS se compone de factores como la motivación de dominio, las conductas relacionadas con la búsqueda de poder, el poder autoevaluado y las consecuencias conductuales y emocionales relativas al poder; sin embargo, aún se requieren más estudios sobre estas estructuras estadísticamente diferenciables en un constructo mucho más claro (Tang-Smith et al., 2014).

El DBS ha permitido estudiar la conducta dominante prosocial y agresiva; por ejemplo, se ha reportado que ante las amenazas interpersonales hacia la jerarquía de poder se constituye como un desencadenante saliente de la conducta agresiva dominante (Johnson et al., 2012), mientras que las respuestas ansiosas y depresivas podrían estar asociadas a percepciones de estatus subordinados o evitación del mismo (Sturman, 2011). En personas con problemas de abuso de alcohol, tanto la impulsividad como la dificult-

tad en regular las emociones podría ser analizada desde el sistema DBS, como un MT que permitiría integrar las problemáticas interpersonales asociadas a los trastornos externalizantes (Garofalo y Wright, 2017) en mecanismos subyacentes comunes en distintos niveles de análisis tipo RDoC.

Conclusiones

A lo largo del escrito, se presentó un análisis de los avances y las direcciones que ha tomado la propuesta transdiagnóstica para las psicopatologías del espectro externalizante que incluyen las respuestas agresivas, delictivas y psicopáticas, haciendo un énfasis particular en las principales variables y modelos teóricos claves para el avance de la propuesta en un verdadero intento de integración y avance de la investigación en la salud mental.

En primer lugar, se resaltó la importancia del usar una terminología dimensional espectral en los diagnósticos con mecanismos etiológicos y mantenedores comunes en la psicopatología externalizante. Esta perspectiva de análisis favorece ampliar los actuales modelos explicativos y supera las limitaciones del sistema nosológico como la excesiva comorbilidad y el desconocimiento de los mecanismos subyacentes a cada uno de los trastornos mentales.

En segundo lugar, se propuso un modelo transdiagnóstico de las psicopatologías externalizantes. Entre las variables que lo componen estaría la desregulación emocional asociada a respuestas disfuncionales con afectividad negativa y emociones como la ira. Comprender el papel de la desregulación emocional, la evitación experiencial y la rumiación ira, permitirá desarrollar avances en un modelo transdiagnóstico de amplio alcance para las conductas disfuncionales como la agresividad, un síntoma común de las psicopatologías externalizantes.

En tercer lugar, se desatacó el papel de la rumiación ira, una variable que se ha constituido como una variable transdiagnóstica de amplia relevancia para el estudio de las psicopatologías externalizantes. Se presentó la manera como la cognición y su modulación puede ser parte de un modelo explicativo de la dificultad para regular las emo-

ciones negativas, en particular las que involucran respuestas agresivas, psicopatía y psicopatología antisocial.

Finalmente, en una propuesta integradora, es argumentó la relevancia de consolidar los avances teóricos a nivel motivacional como la teoría de la sensibilidad al refuerzo y su capacidad explicativa de la aparición de conductas impulsivas, la escasa inhibición y las diferencias que presentan en los niveles de BIS y BAS en la psicopatía primaria y secundaria. Además, en un modelo integrador basado en el marco de investigación de criterio dominante RDoC, sistemas como el DBS y su asociación con la capacidad autorreguladora, permitirán generar modelos más amplios y precisos para continuar con la perspectiva transdiagnóstica de las psicopatologías externalizantes.

Estos avances tendrán repercusiones positivas en las futuras direcciones de investigación de los actuales tratamientos psicoterapéuticos para las psicopatologías externalizantes, en cuanto a la incorporación de variables relacionadas con la sensibilidad al refuerzo, la autorregulación, y la cognición, incorporadas en un modelo explicativo transdiagnóstico basado en la evidencia.

Referencias

- Achenbach, T. M. y Edelbrock, C. S. (1983). *Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Profile*. University of Vermont Department of Psychiatry.
- Aldao, A. (2012). Emotion Regulation Strategies as Transdiagnostic Processes: A Closer Look at the Invariance of their Form and Function. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17(3), 261–277.
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.17.num.3.2012.11843>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. y Schweizer, S. (2010). Emotion Regulation Strategies across Psychopathology: A Meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4ª ed.) Autor.
- Beauchaine, T. P. (2015). Future Directions in Emotion Dysregulation and Youth Psychopathology. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(5), 875–896.
<https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1038827>
- Beauchaine, T. P. y Gatzke-Kopp, L. M. (2012). Instantiating the Multiple Levels of Analysis Perspective in a Program of Study on Externalizing Behavior. *Development and Psychopathology*, 24, 1003–1018.
<https://doi.org/10.1017/S0954579412000508>
- Beauchaine, T. P., Klein, D. N., Crowell, S. E., Derbidge, C. y Gatzke-Kopp, L. (2009). Multifinality in the development of personality disorders: A Biology × Sex × Environment Interaction Model of Antisocial and Borderline Traits. *Development and Psychopathology*, 21, 735–770.
<https://doi.org/10.1017/S0954579409000418>
- Belloch, A. (2012). Propuestas para un enfoque transdiagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento: Evidencia, utilidad y limitaciones [Proposals for a Transdiagnostic Perspective of Mental and Behavioural Disorders: Evidence, Usefulness, and Limitations]. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17(3), 295–311.
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.17.num.3.2012.11845>
- Cole, P. M., Hall, S. E. y Hajal, N. J. (2017). Emotion Dysregulation as a Vulnerability to Psychopathology. En T. P. Beauchaine y S. P. Hinshaw (Eds.), *Child and Adolescent Psychopathology* (3ª ed., pp. 346–386). Wiley.
- Corr P. J. (2008). *The Reinforcement Sensitivity Theory of Personality*. Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511819384>
- Crick, N. R. y Dodge, K. A. (1994). A Review and Reformulation of Social Information-Processing Mechanisms in Children's Social Adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74–101.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.1.74>
- Denson, T. F. (2012). The multiple systems model of angry rumination. *Personality and Social Psychology Review*, 17(2), 103–123.
<https://doi.org/10.1177/1088868312467086>
- Du Pont, A., Rhee, S. H., Corley, R. P., Hewitt, J. K. y Friedman, N. P. (2017). Rumination and Psychopathology: Are Anger and Depressive Rumination Differentially Associated with Internalizing and Externalizing Psychopathology? *Clinical Psychological Science*, 6(1), 18–31.
<https://doi.org/10.1177/2167702617720747>
- Du Pont, A., Rhee, S. H., Corley, R. P., Hewitt, J. K. y Friedman, N. P. (2019). Rumination and Executive Functions: Understanding Cognitive Vulnerability for Psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, 256, 550–559.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.026>

- Fino, E., Melogno, S., Iliceto, P., D'Aliesio, S., Pinto, M. A., Candilera, G. y Sabatello, U. (2014). Executive Functions, Impulsivity, and Inhibitory Control in Adolescents: A Structural Equation Model. *Advances in Cognitive Psychology*, 10(2), 32–38. <https://doi.org/10.2478/v10053-008-0154-5>
- Fowles, D. C. (1980). The three Arousal Model: Implications of Gray's two Factor Learning Theory for Heart Rate, Electrodermal Activity, and Psychopathy. *Psychophysiology*, 17, 87–104.
- Friedman, N. P. y Miyake, A. (2017). Unity and Diversity of Executive Functions: Individual Differences as a Window on Cognitive Structure. *Cortex*, 86, 186–204 <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2016.04.023>
- Garofalo, C. y Wright, A. G. C. (2017). Alcohol Abuse, Personality Disorders, and Aggression: The Quest for a Common Underlying Mechanism. *Aggression and Violent Behavior*, 34, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.03.002>
- Gray, J. A. (1970). The Psychophysiological Basis of Introversion–Extraversion. *Behaviour Research and Therapy*, 8(3), 249–266. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(70\)90069-0](https://doi.org/10.1016/0005-7967(70)90069-0)
- Gray, J. A. y McNaughton, N. (2000). *The Neuropsychology of Anxiety*. Oxford University Press.
- Gross, J. J. (2013). Conceptual and Empirical Foundations. En J. J. Gross, (Eds.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 13-21). Guilford Press.
- Guerra, R. C. y White, B. A. (2017). Psychopathy and Functions of Aggression in Emerging Adulthood: Moderation by Anger Rumination and Gender. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 39(1), 35–45. <https://doi.org/10.1007/s10862-016-9563-9>
- Harmon, S. L., Stephens, H. F., Repper, K. K., Driscoll, K. A. y Kistner, J. A. (2017). Children's Rumination to Sadness and Anger: Implications for the Development of Depression and Aggression. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(4), 622–632. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1359788>
- Harvey, A. G., Watkins, E., Mansell, W. y Shafran, R. (2004). *Cognitive Behavioural Processes across Psychological Disorders*. Oxford University Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. y Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy. An Experiential Approach to Behavior Change*. Guilford.
- Hundt, N. E., Brown, L. H., Kimbrel, N. A., Walsh, M. A., Nelson-Gray, R. y Kwapil, T. R. (2013). Reinforcement Sensitivity Theory Predicts Positive and Negative Affect in Daily Life. *Personality and Individual Differences*, 54(3), 350–354. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.09.021>
- Johnson, S. L., Leedom, L. J. y Muhtadie, L. (2012). The Dominance Behavioral System and Psychopathology: Evidence from Self-report, Observational, and Biological Studies. *Psychological Bulletin*, 138(4), 692–743. <https://doi.org/10.1037/a0027503>
- Johnson, A. K., Sellbom, M. y Phillips, T. R. (2014). Elucidating the Associations between Psychopathy, Gray's Reinforcement Sensitivity Theory constructs, and Externalizing Behavior. *Personality and Individual Differences*, 71, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.06.026>
- Jones, J., Penner, F., Schramm, A. T. y Sharp, C. (2019). Experiential Avoidance in Adolescents with Borderline Personality Disorder: Comparison with a non-BPD Psychiatric Group and Healthy Controls. *Cognitive Behaviour Therapy*, 49(3) 1–13. <https://doi.org/10.1080/16506073.2019.1623303>
- Krueger, R. F., Markon, K. E., Patrick, C. J. y Iacono, W. G. (2005). Externalizing Psychopathology in

- Adulthood: A Dimensional-Spectrum Conceptualization and its Implications for DSM-V. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(4), 537–550. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.4.537>
- Lopez, M. F., Compton, W. M., Grant, B. F., & Breiling, J. P. (2007). Dimensional Approaches in Diagnostic Classification: A Critical Appraisal. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 16(S1), S6–7. <https://doi.org/10.1002/mpr.213>
- Lykken, D. T. (1995). *The Antisocial Personalities*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Mansell, W., Harvey, A., Watkins, E. R. y Shafran, R. (2008). Cognitive Behavioral Processes across Psychological Disorders: A Review of the Utility and Validity of the Transdiagnostic Approach. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(3), 181–191. <https://doi.org/10.1521/ijct.2008.1.3.181>
- Masi, G., Muratori, P., Manfredi, A., Pisano, S., & Milone, A. (2015). Child Behavior Checklist Emotional Dysregulation Profiles in Youth with Disruptive Behavior Disorders: Clinical Correlates and Treatment Implications. *Psychiatry Research*, 225, 191–196. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.019>
- National Institute of Mental Health. (2014). *Research Domain Criteria Matrix*. <http://www.nimh.nih.gov/research-priorities/rdoc/research-domain-criteria-matrix.shtml>
- Pederson, C. A., Fite, P. J. y Bortolato, M. (2018). The Role of Functions of Aggression in Associations between Behavioral Inhibition and Activation and Mental Health Outcomes. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 27(8), 811–830. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1370053>
- Pickering, A.D. y Gray, J.A. (1999). The Neuroscience of Personality. En L. A. Pervin, L.A. y O. P. John, (Eds.), *Handbook of Personality: Theory and Research* (2ª ed., pp. 277–299). Guilford Press.
- Pickering, A. D. y Smillie, L. D. (2008). The Behavioural Activation System: Challenges and Opportunities. En P. J. Corr (Ed.), *The Reinforcement Sensitivity Theory of Personality* (pp. 120–154). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511819384.005>
- Quan, F., Yang, R., Zhu, W., Wang, Y., Gong, X., Chen, Y., Dong, Y. y Xia, L.-X. (2019). The Relationship between Hostile Attribution Bias and Aggression and the Mediating Effect of Anger Rumination. *Personality and Individual Differences*, 139, 228–234. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.11.029>
- Sandín, B., Chorot, P. y Valiente, R. M. (2012). Transdiagnóstico: nueva frontera en psicología clínica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17(3), 185–203. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.17.num.3.2012.11839>
- Shea, S. E. y Coyne, L. W. (2017). Reliance on Experiential Avoidance in the Context of Relational Aggression: Links to Internalizing and Externalizing Problems and Dysphoric Mood Among Urban, Minority Adolescent Girls. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(2), 195–201. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.03.001>
- Shankman, S. A. y Gorke, S. M. (2015). Psychopathology Research in the RDoC era: Unanswered Questions and the Importance of the Psychophysiological unit of Analysis. *International Journal of Psychophysiology: Official Journal of the International Organization of Psychophysiology*, 98(2), 330–337. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2015.01.001>
- Schramm, A. T., Venta, A. y Sharp, C. (2013). The Role of Experiential Avoidance in the Association between Borderline Features and Emotion Regulation in Adolescents. *Personality Disorders:*

- Theory, Research, and Treatment*, 4(2), 138–144.
<https://doi.org/10.1037/a0031389>
- Sturman, E. D. (2011). Involuntary Subordination and its Relation to Personality, Mood, and Submissive Behavior. *Personality Assessment*, 23, 262–276.
<https://doi.org/10.1037/a0021499>
- Tang-Smith, E., Johnson, S. L. y Chen, S. (2014). The dominance behavioural system: A multidimensional transdiagnostic approach. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 88(4), 394–411.
<https://doi.org/10.1111/papt.12050>
- Thompson, R. A. (2019). Emotion Dysregulation: A Theme in Search of Definition. *Development and Psychopathology*, 31, 805–815.
<https://doi.org/10.1017/s0954579419000282>
- van Vugt, M. K. y van der Velde, M. (2018). How does Rumination Impact Cognition? A First Mechanistic Model. *Topics in Cognitive Science*, 10(1), 175–191. <https://doi.org/10.1111/tops.12318>
- Verona, E. y Bresin, K. (2015). Aggression Proneness: Transdiagnostic Processes Involving Negative valence and cognitive systems. *International Journal of Psychophysiology*, 98(2), 321–329.
<https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2015.03.008>
- Wallace, J. F. y Newman, J. P. (2008). RST and Psychopathy: Associations between Psychopathy and the Behavioral Activation and Inhibition Systems. En P. Corr (Ed.), *The Reinforcement Sensitivity Theory of Personality* (pp. 378–414). Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511819384.014>
- Wang, X., Yang, L., Yang, J., Gao, L., Zhao, F., Xie, X. y Lei, L. (2018). Trait Anger and Aggression: A Moderated Mediation Model of Anger Rumination and Moral Disengagement. *Personality and Individual Differences*, 125, 44–49.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.12.029>
- White, B. A. y Turner, K. A. (2014). Anger Rumination and Effortful Control: Mediation Effects on Reactive but not Proactive Aggression. *Personality and Individual Differences*, 56, 186–189.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.08.012>
- Wills, T. A., Simons, J. S., Sussman, S. y Knight, R. (2016). Emotional Self-control and Dysregulation: A Dual-Process Analysis of Pathways to Externalizing/Internalizing Symptomatology and Positive Well-Being in Younger Adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 163(Suppl 1), S37–S45.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.08.039>
- Wolgast, M., Lundh, L. y Viborg, G. (2013). Experiential Avoidance as an Emotion Regulatory Function: An Empirical Analysis of Experiential Avoidance in Relation to Behavioral Avoidance, Cognitive Reappraisal, and Response Suppression. *Cognitive Behaviour Therapy*, 42(3), 224–232.
<https://doi.org/10.1080/16506073.2013.773059>

TOWARDS AN INTEGRATIVE TRANSDIAGNOSTIC MODEL OF THE EXTERNALIZING PSYCHOPATHOLOGY

RONALD TORO, JUAN GARCÍA-GARCÍA Y
FLOR ZALDÍVAR-BASURTO

EXTENDED SUMMARY

Introduction

In the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders fifth edition [DSM-5] (American Psychiatric Association -APA-, 2013), childhood, adolescent and adult antisocial disorders appear as a series of diagnoses comprising conduct disorders (including the specification "with limited prosocial emotions"), intermittent explosive disorder, and antisocial personality disorder; furthermore, antisocial behavior in children or adolescents, classified in the section corresponding to other disorders related to disruptive or impulsive behavior.

This tendency to propose different groupings between diagnoses with common clinical manifestations and etiologies has grown in attention in the last two decades. Not only because of the inclusion of spectral categories that go beyond the binary nosologies of traditional classifications. But also because of the recognition of dimensional categories that appear more clearly projected in the DSM-5 (Lopez et al., 2007). As for antisocial disorders in childhood, adolescence, and adulthood, these categories have received considerable attention given their wide comorbidity.

Thus, the dimensional spectrum has been proposed given the common etiologies that result in an externalizing spectrum called externalizing psychopathologies. (Krueger et al., 2005). Externalizing psychopathologies are characterized by alterations in impulse control, emotional dysregulation, and behavioral problems, which are manifested in behaviors that violate the rights of others, including behaviors such as property damage or aggression, de-

linquency, accompanied by recurrent conflicts with accepted social norms and against authority figures (Achenbach & Edelbrock, 1983; APA, 2013).

This dimensional approach to antisocial disorders, in a spectrum of externalizing psychopathologies, will allow producing new lines of research around the currently available explanatory models. The grouping of externalizing psychopathologies into a continuum favors the understanding of the origin and maintenance of mental pathologies based on the study of common variables in various diagnoses. That is possible by analyzing dimensions in general or specific mental and behavioral processes within a transdiagnostic perspective, which generates new explanatory models based on evidence (Belloch, 2012), much more sparing and facilitates the generation of intervention programs with greater effectiveness and lower implementation costs (Harvey et al., 2004).

Historically, transdiagnostic models emerged as an alternative for the understanding and intervention of eating disorders, which appeared comorbid with mood disorders, obsessions and compulsions, and borderline personality disorders; from this perspective, psychopathological mental processes are invariant in form and substance (Aldao, 2012). Thus, the Transdiagnostic Model [TM] "consists of understanding mental disorders based on a range of etiopathogenic cognitive and behavioral processes that are causal and/or maintainers of most mental disorders or consistent groups of mental disorders" (Sandín et al., 2012, p. 187).

In this sense, a TM seems appropriate for the development of integrative explanatory proposals for externalizing psychopathologies, a model based on the cognitive (e.g., attention, memory, thinking, reasoning) and behav-

ioral (e.g., avoidance) processes that contribute to the maintenance to different degrees of the various mental disorders. These processes overlap in a simultaneous integration of multiple processes, such as self-regulatory models and executive functioning, relational frame theory, among others (Mansell et al., 2008). Next, the integrative role of transdiagnostic variables in an integrative transdiagnostic model based on emotional regulatory processes such as emotional dysregulation, cognitive such as anger rumination, and behavioral such as behavioral inhibition-activation is highlighted.

Emotional Dysregulation and Externalizing Psychopathology

Emotional regulation refers to a set of skills concerning the acceptance, tolerance, and ability to modify the experiences, expressions, and physiology of unwanted emotions in context-specific demands (Aldao, 2012; Gross, 2013). It has been thought that a psychopathological risk factor is present when there is emotional dysregulation. What happens when emotion regulation strategies are maladaptive such as suppression, avoidance, or rumination (Aldao et al., 2010), interferes with the goal-directed behaviors, and emotional experience is reported as intense and resistant (Beauchaine & Gatzke-Kopp, 2012).

Thus, emotional dysregulation becomes a key factor in the proposal of a TM. Studies in this regard have reported with samples of adolescents with high emotional dysregulation (low tolerance to frustration, impatience, immediate anger, rapid arousal by emotional reactions), higher indicators of isolation, social problems, rule-breaking, and somatic complaints, in addition to high scores in narcissism and impulsivity; these findings indicate vulnerability to the development of secondary psychopathy traits (Masi et al., 2015).

However, if emotional dysregulation is associated with the development of psychopathology, it would have one or more of the following characteristics: (a) prove ineffective attempts to regulate them (e.g., depression), (b) interfere with appropriate behaviors (e.g., disruptive behaviors), (c) is inappropriately expressed in contexts (e.g.,

post-traumatic stress), or (d) emotions have abrupt or too slowly varying patterns (e.g., bipolar affective disorders; Cole et al., 2017).

Thus, understanding the effective regulation of emotions establishes the direction of research on the processes involved in the emergence of externalizing psychopathologies. As it represents an intangible as an object of study, we recommended analyzing it in a sequential set emotion-behavior-emotion, which converges in multiple self-report measures under specific behavioral, psychometric, and psychophysiological measurement conditions (Beauchaine, 2015).

The process leading to develop externalizing psychopathologies would be a transaction of biological, psychological, and contextual vulnerabilities. A recent hypothesis has suggested that genetic vulnerabilities predispose to impulsivity traits. Thus, in risk contexts with high invalidation and coercion, emotional dysregulation and vulnerability to develop behavioral problems such as oppositional behavior in adverse environmental conditions (peers with antisocial behaviors, neighborhoods with high crime rates, and violent situations) would increase (Beauchaine et al., 2009).

In an applied down-top explanatory model of the development of externalizing psychopathologies, emotional dysregulation would depend on reinforced behaviors in environments of vulnerability, such as living in a family with dysfunctional emotional dynamics; which in turn, would be concomitant with top-down processes such as prefrontal control of limbic structures and cognition (Thompson, 2019). However, the mechanisms that explain the appearance of externalizing psychopathologies, relative to the levels of emotional dysregulation, are currently unclear.

Transdiagnostic approaches suggest that different behaviors such as the consumption of psychoactive substances may be derived from dysfunctional regulation strategies, in a continuum in which, in the face of emotional dysregulation, consumption increases and the risk of internalizing and externalizing psychopathologies increases. Although this also depends on other variables such as self-control and environmental demands (Wills et

al., 2016), and others that have been incorporated into transdiagnostic models for externalizing psychopathologies such as experiential avoidance and anger rumination.

Experiential avoidance has been understood as the tendency to avoid contact with unwanted internal experiences such as memories, images, bodily sensations, thoughts, and emotions (Hayes et al., 1999); in this sense, experiential avoidance would be part of the transdiagnostic model related to the pathological function of emotional dysregulation. Evidence in this regard suggests that it is an emotional regulatory function involving behavioral avoidance, cognitive reappraisal, and response suppression (Wolgast et al., 2013). Reports of elevated experiential avoidance prove differential in adolescents with a borderline personality disorder, and other internalizing and externalizing disturbances compared to asymptomatic groups (Jones et al., 2019), and has been a significant predictor of externalizing problems when controlling relational aggression in samples of women (Shea & Coyne, 2017).

These findings suggest that adolescents are predisposed to emotional dysregulation, given the low distress tolerance that leads them to exhibit experiential avoidance, in a process that would lead to worsening symptoms (Schramm et al., 2013), as an avoidance strategy of aversive private experiences (distress intolerance) that increase emotional dysregulation (Jones et al., 2019).

Anger Rumination and Externalizing Psychopathology

Anger rumination is understood as a perseverative thought about a significant event that occurred to the person that led the person to experience the emotion of anger. Likewise, emotional dysregulation in terms of difficulty in thought suppression and behavioral self-control, involves the prefrontal and subcortical regions associated with self-referential information processing and social cognition (Denson, 2012).

The importance of anger rumination (as a key variable in a transdiagnostic model) lies in its close relationship with executive functions and emotional dysregulation (Du

Pont et al., 2019). Different studies have reported that it is a direct risk factor for proactive and reactive aggressive behaviors (Wang et al., 2018), relational aggression in children and adolescents (Harmon et al., 2017), aggression, and secondary psychopathy in young adults (Guerra & White, 2017), among other empirical reports on the role of anger rumination in the increase of anger and interpersonal hostility, manifested in reactive or proactive aggression (White & Turner, 2014).

At the transdiagnostic level, explanations for their functioning are related to a deficit in executive functions, especially the metacognitive skills needed to regulate emotions, necessary to facilitate goal-directed behaviors (Friedman & Miyake, 2017). If there are failures in this process, the psychopathological risk increases, particularly if anger rumination is present (Du Pont et al., 2019), given the shortcomings in maladaptive thinking habits, as it can disrupt executive function processes such as inhibition, and negative self-focus (van Vugt & van der Velde, 2018). However, evidence on the predictive ability of anger rumination independently of executive functions, suggests that further research on these mechanisms is needed (Du Pont et al., 2017), especially in analyzing the role of impulsivity at the transdiagnostic level (Fino et al., 2014).

According to Denson (2012), following a multi-systems theoretical model, deficits in executive functions result in a bidirectional association between anger rumination and difficulties in inhibitory control, task switching, and attentional disengagement. This author suggests that when faced with these difficulties, anger rumination appears and intensifies the emotion, which causes a further decrease in regulatory capacities.

From the hostile attributional style model based on social information processing (Crick & Dodge, 1994), recent reports indicate that hostile attribution biases would be mediated by anger rumination in the development of aggressive behaviors (Quan et al., 2019). However, more research is needed on the underlying mechanisms to explain aggressive behaviors and the development of externalizing psychopathologies.

Towards Transdiagnostic Integration

Advances in transdiagnostic models, given the integrative nature of this psychopathological perspective, have focused on unraveling the mechanisms behind a search for the processes involved, based on evidence-based contributions from each area of knowledge, accounting for efforts to generate a broad and complementary explanatory model. Studies on impulsivity and its applications to explain addictive and comorbid disorders, provide one of the transdiagnostic approaches to externalizing psychopathologies. One of the advances in this perspective that coincides with TM has been the studies on inhibitory control and reward systems, effortful control, and its association with self-regulation.

Behavioral Inhibition and Activation Systems BIS-BAS

Based on studies in neurobiology, the Reinforcement Sensitivity Theory (RST) of Gray (1970) has gained wide acceptance, which seeks to explain the regulation of behavior and emotions in a motivational system based on three systems: (a) the Behavioral Activation System (BAS), as a motivational system, is responsible for the approach to appetitive stimuli such as rewards and pleasurable emotions; (b) the Behavioral Inhibition System (BIS), which is responsible for the mechanisms of withdrawal from conditioned stimuli related to punishment and the omission of reward, and (c) the Fight-Flight System (FFS), which is a sensitive mechanism and mediator of aversive, conditioned and unconditioned stimuli (Gray & McNaughton, 2000).

RST entails the existence of different neural systems specialized in detecting, processing, and responding to stimuli that activate certain emotional states and motivational responses. (Corr, 2008). Externalizing psychopathologies can be studied from RST by understanding the motivational mechanisms that underlie them. Maladaptive behavior, whether antisocial or impulsive, has been understood as a disinhibition problem, a low capacity to regulate responses according to possible consequences, a low capacity for judgment and learning by consequences such as

punishment, in addition to permanent egocentrism and the absence of guilt accompanied by superficial emotional reactions (Wallace & Newman, 2008). People with psychopathy, therefore, will have BIS dysfunction given the hypo-reactivity in stimulus anticipation (Fowles, 1980).

Furthermore, it has been established that in externalizing psychopathologies there is an increase in the BAS dimension in terms of the search for pleasurable sensations, given its association with impulsivity (Pickering & Gray, 1999), the extraversion dimensions according to Eysenck (Pickering & Smillie, 2008), and the associations with primary psychopathy with a low BIS and secondary psychopathy with a high BAS (Lykken, 1995). From a transdiagnostic perspective, this is considered a step forward in research, focused on developing an explanatory model of externalizing psychopathologies.

Studies based on RST, particularly in the BIS and BAS systems, have allowed the research on the development of internalizing and externalizing spectrum psychopathologies (Johnson et al., 2014). In which reward sensitivity systems, if elevated (high BAS), predispose to externalizing problems such as substance abuse -alcohol- or exaggerated food intake; it seems that the reinforcement received from ingestion functions as a maladaptive regulatory strategy in adults (Aldao et al., 2010). In turn, it has been reported that emotional dysregulation and experiential avoidance would be differentially associated with BIS and BAS (Hundt et al., 2013), given the correlations found between reward-seeking and dimensions of introversion and extraversion (Pederson et al., 2018).

The inclusion of RST in current transdiagnostic models may provide a necessary theoretical framework for understanding the underlying mechanisms of externalizing psychopathologies. However, a further experimental investigation is required between the contributions provided separately by BIS and BAS in the different alterations. For example, it has been recommended that the differences between primary and secondary psychopathy (in terms of the role of BIS in punishment avoidance and BAS in reward gain) should be further explored (Wallace & Newman, 2008). This field of research at the explanatory level still requires further development in wide-ranging studies in psychopathological theory.

RDoC and DBS Transdiagnostic Research

In the dominant RDoC (Research Domain Criteria) research model (National Institute of Mental Health, 2014), psychopathology is sought to be understood from the core domains of biobehavioral functioning (positive and negative valence) through multiple units of analysis (physiological, self-reports, behaviors). The RDoC project framework develops a multilevel dimensional explanatory model at the biobehavioral level ranging from molecular, genetic to behavioral (Shankman & Gorka, 2015) in an alternative approach to mental health research.

The RDoC model can be considered a transdiagnostic approach given its integrative capacity across multiple systems and measures. Particularly, advances in the understanding of externalizing psychopathologies, in terms of positive and negative valence systems, behavioral units of analysis, and self-reports (Verona & Bresin, 2015).

In addition to the contributions of RST, other advances have gained relevance in transdiagnostic approaches, including the Behavioral Dominance Behavior System (DBS). DBS can be considered as a transdiagnostic approach for the study of externalizing psychopathologies, given that this system comprises biological, psychological, and behavioral components involved in sensory information processing, learning, and behavior regulation in social contexts, a complex system that allows modulating aggressive responses (Johnson et al., 2012). DBS has been described as including factors such as dominance motivation, power-seeking behaviors, self-rated power, and behavioral and emotional consequences related to power; however, further studies on these statistically distinguishable structures into a much clearer construct are still required (Tang-Smith et al., 2014).

DBS has been used to study dominant prosocial and aggressive behavior; for example, it has been reported that interpersonal threats to the power hierarchy are a salient trigger of dominant aggressive behavior (Johnson et al., 2012), while anxious and depressive responses may be associated with perceptions of subordinate status or status avoidance (Sturman, 2011). In people with alcohol abuse

problems, both impulsivity and difficulty in regulating emotions could be analyzed from the DBS system, as a TM that would allow the integration of interpersonal issues associated with externalizing disorders (Garofalo & Wright, 2017), in common underlying mechanisms at different levels of RDoC-type analysis.

Conclusions

Throughout the paper, an analysis of the advances and directions taken by the transdiagnostic proposal for externalizing spectrum psychopathologies including aggressive, criminal, and psychopathic responses was presented, with particular emphasis on the main variables and key theoretical models for the advancement of the proposal in a true attempt to integrate and advance mental health research.

First, the importance of using spectral dimensional terminology (in diagnoses with common etiological maintaining mechanisms in externalizing psychopathology) was highlighted. This perspective of analysis favors the broadening of current explanatory models, and overcomes the limitations of the nosological system, such as excessive comorbidity, and the lack of knowledge of the underlying mechanisms of each of the mental disorders.

Second, a transdiagnostic model of externalizing psychopathologies was proposed. Among the component variables would be emotional dysregulation associated with dysfunctional responses with negative affectivity and emotions such as anger. Understanding the role of emotional dysregulation, experiential avoidance, and anger rumination will allow for the development of advances in a wide-ranging transdiagnostic model for dysfunctional behaviors such as aggression, a common symptom of externalizing psychopathologies.

Third, the role of anger rumination, a variable that has become a transdiagnostic variable of broad relevance for the study of externalizing psychopathologies, was highlighted. An explanation of how cognition and its modulation can be part of an explanatory model of the difficulty in regulating negative emotions, in particular those involv-

ing aggressive responses, psychopathy and antisocial psychopathology, was presented.

Finally, in an integrative proposal, the paper argued the relevance of consolidating theoretical advances at the motivational level, such as the theory of sensitivity to reinforcement and its explanatory capacity for the appearance of impulsive behaviors, low inhibition and the differences in the levels of BIS and BAS in primary and secondary psychopathy. Furthermore, in an integrative model based on the RDoC dominant criterion research framework, systems such as the DBS and its association with self-regulatory capacity will allow generating more comprehensive and accurate models to continue with the transdiagnostic perspective of externalizing psychopathologies.

These advances will have positive implications for future research directions in current psychotherapeutic treatments for externalizing psychopathologies in terms of incorporating variables related to reinforcement sensitivity, self-regulation, and cognition into an evidence-based transdiagnostic explanatory model.

