



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CÁTEDRA T.I.F
TRABAJO INTEGRADOR FINAL**
Proyecto de investigación bibliográfica

Título:

Consumo problemático de alcohol desde el enfoque transdiagnóstico: una reflexión sobre el rol de la inflexibilidad psicológica

Alumno: Galvan Bautista.
Legajo: G-5956/1
D.N.I.: 42.045.068
Docente: Roma, Sebastian.
Docente responsable: Paris, Laura.
Email: bautistabgalvan@gmail.com

AÑO: 2026

Agradecimientos:

Quiero agradecer a mi familia por su apoyo constante, su acompañamiento y su confianza a lo largo de toda mi formación.

A mis amigos, por estar presentes en este recorrido, por la escucha, el aliento y por compartir este proceso, haciendo que el camino fuera más llevadero.

A todos ellos, mi sincero agradecimiento.

Índice.

Resumen.....	1
Planteamiento del problema.	2
Objetivos general y específicos	4
Marco teórico y antecedentes (Incluye Estado de la Cuestión):	
- Conceptualización y puntualización sobre el enfoque transdiagnóstico desde la perspectiva de la Terapia de Aceptación y Compromiso.	5
- La inflexibilidad psicológica y el consumo problemático de alcohol.	9
Estrategia metodológica: fuentes de análisis y criterios de selección.	11
Consideraciones finales y pertinencia del proyecto.	12
Referencias bibliográficas.	15

Resumen.

Este proyecto de investigación bibliográfica aborda el consumo problemático de alcohol desde un enfoque transdiagnóstico, remarcando la importancia que tiene la inflexibilidad psicológica para el mantenimiento de dicha conducta. El planteo del problema señala que clasificaciones como DSM y CIE reducen el fenómeno a categorías diagnósticas rígidas, incurriendo en explicaciones tautológicas, fragmentación diagnóstica y desconsideración de los factores contextuales, históricos y subjetivos del malestar. El objetivo general consiste en analizar los aportes de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) al constructo de inflexibilidad psicológica, para desarrollar una comprensión transdiagnóstica y funcional del consumo de alcohol. Los objetivos específicos se orientan a describir la inflexibilidad y la evitación experiencial como procesos transdiagnósticos subyacentes, analizar la función del consumo de alcohol como estrategia de evitación ante eventos privados aversivos y contrastar esta perspectiva con el modelo clínico-sindrómico tradicional. En cuanto a los conceptos fundamentales, el enfoque transdiagnóstico propone comprender la psicopatología a partir de procesos comunes, mientras que la inflexibilidad psicológica refiere a la rigidez conductual orientada a evitar experiencias internas aversivas. Desde esta perspectiva, el consumo de alcohol funciona como una estrategia de evitación experiencial que, aunque alivia el malestar a corto plazo, contribuye a su mantenimiento. Para tal fin se diseña una estrategia metodológica consistente en una revisión bibliográfica sistemática mediante la lectura de libros fundacionales referentes de esta perspectiva y la consulta de bases de datos académicas como Google Scholar, PubMed y SciELO. Se utilizarán descriptores clave en español e inglés, seleccionando artículos con referato de la última década, bajo criterios de exclusión de modelos meramente biomédicos. Se espera que el análisis resultante permita fundamentar una comprensión del consumo basada en procesos funcionales, aportando una reflexión crítica sobre las limitaciones del modelo clínico-sindrómico y la importancia de promover intervenciones funcionales orientadas a valores personales, tal como aporta la Terapia de Aceptación y Compromiso.

Palabras claves: Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) - Consumo problemático – Alcohol – Inflexibilidad psicológica

Planteamiento del problema.

En la actualidad el consumo problemático de alcohol constituye una de las preocupaciones centrales para el ámbito de la salud. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud, el abuso de alcohol es el causante de aproximadamente 3.3 millones de muertes anuales a nivel mundial, lo que equivale a casi el 6% de las muertes globales (Organización Mundial de la Salud, 2024). La elección para este trabajo de integración final del consumo problemático de alcohol responde a su carácter particular: es la droga psicoactiva de mayor consumo y aceptación social, lo que genera una zona gris entre lo normativo y lo patológico que complejiza su abordaje clínico (Babor et al., 2010). Además, su impacto en la salud pública está ampliamente documentado, no solo por la mortalidad asociada sino también por su vinculación con enfermedades crónicas, accidentes y violencia interpersonal (OMS, 2024). De acuerdo a este criterio, los abordajes clínicos predominantes se han centrado en un modelo clínico-sindrómico como las que proponen el DSM-V o la CIE-10, que clasifican el consumo de alcohol en función de criterios observables y cuantificables.

Sin embargo, este modelo ha sido objeto de críticas significativas debido que se incurre en razonamientos tautológicos donde las etiquetas diagnósticas, tal como lo refieren Freixa i Baqué (2004), se confunden con las causas de la conducta. Asimismo, se advierte sobre la pretensión de universalidad de estas categorías, que a menudo desestiman la dimensión ética, histórica y cultural del malestar, así como la elevada comorbilidad que sugiere límites diagnósticos difusos (Caponi, 2003; Sandin, 2012).

Ante estas limitaciones, en los últimos años ha emergido una línea de investigación e intervención que busca superarlas: el enfoque transdiagnóstico. Según Sandín (2012) a diferencia de una clasificación rígida, el transdiagnóstico busca entender los trastornos mentales a partir de una serie de procesos cognitivos y conductuales etiopatogénicos que son comunes y que actúan como factores causales o mantenedores de la mayoría de las psicopatologías.

En esta línea teórica se inscribe la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Este modelo propone que la salud reside en la posibilidad de mantener una perspectiva flexible, mientras que el sufrimiento humano se vincula a la inflexibilidad psicológica, el cual es definido como la forma en que "el lenguaje y la cognición interactúan con contingencias directas para producir una incapacidad para persistir o cambiar el comportamiento al servicio de fines valorados a largo plazo" (Hayes & Hofmann, 2018, p. 55). En este sentido, la conducta queda dominada por intentos de controlar o escapar del malestar interno, lo que paradójicamente suele amplificar el sufrimiento y favorecer el mantenimiento de conductas adversas.

Bajo esta perspectiva, el consumo de alcohol puede comprenderse como un patrón rígido dirigido a evitar el contacto con eventos privados aversivos o dolorosos (pensamientos, emociones o sensaciones), funcionando como una estrategia de evitación experiencial que termina limitando la capacidad del individuo para actuar en función de sus valores personales.

A partir de estas conceptualizaciones se desprenden los interrogantes que atraviesan todo tratamiento basado en este enfoque: ¿para qué sirve esta conducta?, ¿cuáles son las consecuencias luego de realizar esta conducta? Estas preguntas tienen como eje el análisis funcional de la conducta, en donde el objetivo es explicar el mantenimiento del comportamiento, para responder a la pregunta “¿qué es lo que hace que una persona se comporte de determinada manera?”.

En articulación con esto, se puede plantear que a pesar de que investigaciones recientes han comenzado a señalar la relevancia de la inflexibilidad psicológica en la comprensión del consumo problemático de alcohol, este constructo aún no ha sido explorado en profundidad (Sánchez Puertas, 2024).

Por todo lo antedicho, este trabajo abordará la problemática mediante un proyecto de investigación bibliográfica, con el propósito de analizar los desarrollos teóricos existentes en torno al consumo problemático de alcohol desde el enfoque transdiagnóstico reivindicando la importancia de la inflexibilidad psicológica como eje fundamental de su análisis. De este modo, este proyecto se propone realizar un análisis sistemático de los aportes de la ACT en cuanto a este constructo, con el fin de problematizar las limitaciones del modelo clínico-sindrómico y fundamentar una comprensión del consumo de alcohol basada en el constructo de inflexibilidad psicológica.

Objetivos generales y específicos.

Objetivo general:

- Analizar los aportes de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) sobre el constructo de inflexibilidad psicológica, con el fin de proponer una comprensión transdiagnóstica y funcional del consumo problemático de alcohol, en contraposición a las limitaciones del modelo clínico-sindrómico tradicional.

Objetivos específicos:

- Describir el modelo de la inflexibilidad psicológica y la evitación experiencial desde la Terapia de Aceptación y Compromiso como procesos transdiagnósticos subyacentes al malestar.
- Analizar la relación entre la inflexibilidad psicológica y el consumo problemático de alcohol desde una perspectiva funcional, examinando el papel del mismo como una estrategia de evitación experiencial ante eventos aversivos.
- Contrastar los alcances de la comprensión funcional y transdiagnóstica del consumo de alcohol con las limitaciones de las categorías diagnósticas rígidas propuestas por el modelo clínico-sindrómico tradicional (DSM y CIE)

Marco teórico y antecedentes

Conceptualización y puntualización sobre el enfoque transdiagnóstico desde la perspectiva de la Terapia de Aceptación y Compromiso.

El presente proyecto parte de las limitaciones del modelo clínico-sindrómico, en el abordaje del consumo problemático de alcohol. Se analizará cómo las herramientas actuales, como la CIE-11, el DSM-5 o la prueba AUDIT (OMS, 1993), tienden a priorizar criterios observables y categorizaciones estáticas, dejando de lado los procesos subyacentes que mantienen el comportamiento (Sandín, 2012; Sánchez Puertas, 2024). Asimismo, se examinará cómo esta orientación descriptiva, si bien permitió ciertos avances en la investigación biomédica, según Caponi (1987) puede generar fragmentación diagnóstica y riesgos de reduccionismo, donde la definición de un cuadro clínico puede confundirse con la provisión de una intervención efectiva.

En función de este encuadre, el proyecto problematizará la perspectiva de abordaje dentro del modelo médico-sindrómico. Al respecto, SEDRONAR (2015) establece que este enfoque ubica como centro del problema a las sustancias como principal variable causante de la enfermedad. Se analizará el predominio de una lectura reduccionista en donde el sujeto que consume es visto como enfermo-huésped. Por consiguiente, se someterá a examen la estrategia de este modelo como abstencionista y las estrategias centradas en la reducción o evitación de los daños asociados al consumo.

Desde este paradigma, suele predominar un ideal de prevención que se expresa en forma de charlas informativas centradas en los daños de las sustancias, a cargo de un preventor–especialista que se dirige a la población de manera unidireccional. En este marco, interesa analizar la lógica de estas intervenciones, en tanto tienden a operar bajo supuestos lineales y causales, reduciendo la complejidad del fenómeno y normativizando las conductas que se desvían de lo esperado. Asimismo, resulta relevante considerar los supuestos que sostienen este modelo preventivo, particularmente aquellos vinculados a prescripciones sobre el comportamiento, así como sus efectos en las prácticas de intervención. En este sentido, se problematiza la concepción del sujeto como objeto de intervención y medición, descontextualizado de sus determinantes socio-históricos y situado en una posición pasiva frente a sus problemáticas de salud mental (SEDRONAR, 2015; Bloj, 2009; Menin, 1997).

En virtud de las limitaciones señaladas, este proyecto se orienta hacia la descripción de una alternativa, el enfoque transdiagnóstico que parecería integrar perspectivas más dinámicas y funcionales. Se considera pertinente que el abordaje propuesto se inscriba en la concepción de salud mental que propone la ley N° 26657, en tanto la define como “un proceso determinado por componentes históricos, socio-

económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona” (2010, p. 10). Bajo esta premisa, el presente trabajo se centrará a los enfoques transdiagnósticos, tanto duros como blandos, debido a que ofrecen una visión más amplia de la psicopatología como un espectro dimensional (Dalglish et al., 2020). De este modo, se tomarán las bases conceptuales para examinar las propuestas teóricas que serán articuladas y puestas en diálogo, como también, exploradas debido a su poco desarrollo en la literatura académica local.

En este marco, existe un consenso creciente en la literatura científica respecto a la necesidad de abordar procesos subyacentes transversales, superando la fragmentación de los diagnósticos tradicionales a través de modelos transdiagnósticos. Por consiguiente, el proyecto retoma los desarrollos del enfoque transdiagnóstico, particularmente la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) de Hayes et al. (1999). Este abordaje propone el análisis funcional como herramienta para comprender la experiencia del individuo en su contexto, priorizando la función de la conducta por sobre la descripción topográfica del síntoma (Luciano, 2016). Bajo esta perspectiva contextual y funcional, el foco se sitúa en el comportamiento de las personas que interactúan en y con un ambiente determinado, considerando tanto el contexto histórico como el situacional. Se toma el acto en contexto como metáfora raíz, donde el interés apunta siempre a las relaciones entre los eventos y sus funciones, orientándose por objetivos de predicción e influencia sobre la conducta con precisión, alcance y profundidad. Estos desarrollos resultan relevantes para el presente proyecto en tanto permiten desplazar el foco desde la clasificación sintomática hacia el análisis funcional del comportamiento en contexto.

Desde esta perspectiva, el modelo ACT permite cuestionar los supuestos del enfoque médico tradicional, particularmente en relación con la tendencia a patologizar el malestar y fomenta la tendencia a la evitación de sensaciones internas al percibir las como elementos negativos que deben ser eliminados. Por lo cual, busca clasificar a las personas utilizando categorías de diagnóstico psiquiátrico basadas en criterios basadas en la presentación de síntomas, lo que produce como consecuencia minimizar o ignorar los factores contextuales y situacionales que contribuyen al problema (Hayes et al. 1999).

En línea con este enfoque, este proyecto se enmarca en la propuesta de la ACT, que ha centrado la importancia de aceptar, en lugar de cambiar, emociones difíciles, sensaciones físicas u otras experiencias. Por lo cual, la ACT se basa en la idea de que evitar la experiencia emocional tiende a ser tóxico, especialmente cuando se fija en contextos (es decir, desconectado de los valores a largo plazo), fomentando un patrón de inflexibilidad psicológica que puede conducir a la aparición, mantenimiento y/o exacerbación de la psicopatología.

En este marco, el presente proyecto retoma un modelo de intervención basado en estrategias de aceptación y mindfulness, en conjunto con estrategias de compromiso y cambio de comportamiento, orientadas a promover la flexibilidad psicológica (Olaz & Polk, 2021). El objetivo radica no en la reducción inmediata del malestar sino en transformar el vínculo existente entre pensamientos y emociones difíciles, permitiendo así la construcción de una vida significativa con independencia de la presencia o ausencia de síntomas. En este contexto, diversos trabajos han profundizado en el modelo teórico que operacionaliza estos procesos, centrado en el desarrollo de la Flexibilidad Psicológica (FP).

Desde este enfoque, la ACT concibe a los eventos psicológicos como “actos en contexto” (Olaz & Polk, 2021) lo cual resulta relevante para el proyecto en tanto permite examinar que las conductas privadas no son causas del comportamiento sino que son fenómenos influenciados por variables ambientales. Bajo el criterio pragmático, el síntoma deja de ser el foco de atención por su frecuencia o forma, la ACT no considera que el consultante tenga algo “roto” o mal, sino que cobra relevancia sólo cuando se interpone en la construcción de una vida valiosa. El sufrimiento es entendido como un producto derivado de habitar en contextos verbales y seguir prescripciones culturales o reglas que terminan alejando a la persona de lo que valora. Así, el objetivo clínico es transformar la relación de la persona con su propia experiencia, utilizando sus valores como brújula para fomentar la Flexibilidad Psicológica (FP).

Para la promoción de la propuesta de la Flexibilidad Psicológica, la ACT se estructura a través de seis procesos nucleares interdependientes representados en el modelo del Hexaflex: contacto con el momento presente, defusión cognitiva, aceptación, yo como contexto, valores y acción comprometida. Olaz y Polk (2021) definen, tal como fue mencionada arriba, la Flexibilidad Psicológica como la capacidad del individuo para contactar con el momento presente de manera consciente y sin defensas, permitiendo que la conducta se mantenga o cambie en función de los valores personales. Los autores consideran que el resultado de estos seis procesos definidos funcionalmente determina la Flexibilidad Psicológica. Asimismo, la cara opuesta de estos seis procesos es la Inflexibilidad Psicológica que se erige como una característica fundamental en los problemas psicológicos, donde el Hexaflex estaría implicado en mayor o menor medida en ellos. Este modelo resulta central para el presente proyecto en tanto permite operacionalizar la flexibilidad psicológica como proceso relevante en el abordaje del consumo problemático.

Pese a la difusión clínica del modelo Hexaflex, Olaz y Polk (2021) mencionan que se presentan en él limitaciones epistemológicas y metodológicas significativas. Una de las críticas centrales radica en el uso de “términos de nivel medio”, que se definen como constructos teóricos que no se corresponden directamente con procesos

comportamentales básicos ni con datos experimentales directos, lo que deriva de una falta de precisión científica (Barnes-Holmes et al., 2016, citado en Olaz & Polk, 2021). Esta impresión se manifiesta en la dificultad para delimitar funcionalmente los procesos del hexágono y en la tendencia a utilizar el mismo término para referirse indistintamente a procedimientos, procesos o resultados terapéuticos (Olaz & Polk, 2021). En función de estas limitaciones, el presente proyecto considera pertinente incorporar el modelo ACT-Matrix como una alternativa más parsimoniosa y funcional para el análisis e intervención.

La propuesta del modelo ACT-Matrix se encuentra estrechamente vinculada con la Teoría del Marco Relacional (RFT), por lo que distintos autores han destacado la necesidad de contextualizar este marco teórico para comprender su funcionamiento. Debido a que el desarrollo exhaustivo de la RFT excede los objetivos del presente trabajo, se expondrán únicamente los aspectos conceptuales necesarios para comprender su relación con el modelo ACT-Matrix. La RFT es una teoría conductual del lenguaje y la cognición que explica cómo los seres humanos, a diferencia de otros organismos, aprendemos a responder a relaciones entre eventos, incluso en ausencia de experiencia directa (Olaz & Polk, 2021). Esta capacidad es denominada como respuesta relacional arbitrariamente aplicable, y se adquiere a través de la interacción con la comunidad verbal, constituyéndose en la base del lenguaje humano. Estos elementos conceptuales se retoman en la medida en que permiten comprender los fundamentos del modelo ACT-Matrix como eje central del proyecto.

En este marco, Polk y colaboradores describen la ACT-Matrix como una herramienta clínica que traduce los principios de la RFT en discriminaciones prácticas. Este modelo utiliza una analogía visual para presentar y fortalecer los principios centrales del Contextualismo Funcional (CF) de manera clara y parsimoniosa (Olaz & Polk, 2021). La Matrix, organiza la experiencia humana a partir de dos ejes que permiten entrenar discriminaciones clínicamente útiles. (Olaz & Polk, 2021).

El eje vertical distingue entre la *experiencia externa*, aquellos eventos que otros pueden ver y que es representado por la metáfora de los “cinco sentidos”, y la *experiencia interna* que son las experiencias privadas, donde solo la persona puede acceder y se utiliza la metáfora “mente” para referirse a ella (Olaz & Polk, 2021). Ambas se encuentran influenciadas por el lenguaje, pero esta distinción se realiza con fines clínicos ya que permite entrenar la sensibilidad contextual, entendida como la capacidad de discriminar cómo y en qué medida la conducta está siendo gobernada por reglas verbales o por las contingencias del contexto presente (Villatte et al 2016, citado en Olaz & Polk, 2021). En este sentido, aumentar la sensibilidad contextual implica notar cuándo las acciones se encuentran predominantemente bajo el control de funciones derivadas (como historias

sobre el pasado o anticipaciones sobre el futuro) y cuándo responden de manera más flexible a las demandas actuales del entorno.

La intervención no apunta a la práctica sistemática de todas las conductas que pueden influir en el comportamiento, ya que las discriminaciones no se presentan de manera pura y el comportamiento humano es inherentemente complejo. En función del contexto, una misma conducta puede cumplir múltiples funciones (aversivas, apetitivas, emocionales o discriminativas, entre otras). Por esto, el objetivo no es abarcar exhaustivamente las distintas funciones que pueden influir en la conducta, sino entrenar discriminaciones que resulten clínicamente útiles para la promoción de la flexibilidad psicológica (Olaz & Polk, 2021).

En contextos de inflexibilidad psicológica, los marcos verbales disminuyen la sensibilidad al contexto, lo que se traduce en una reducción del repertorio comportamental y de su variabilidad. Por el contrario, la flexibilidad psicológica se asocia a una mayor sensibilidad al contexto, una ampliación del repertorio de respuestas posibles y un mayor control apetitivo sobre la conducta. En este sentido, la Matrix facilita que las personas identifiquen qué conductas las acercan o las alejan de una vida valiosa, entendida como un proceso dinámico que requiere observación constante y la puesta en marcha de acciones comprometidas. (Olaz & Polk, 2021). Este horizonte vital no se concibe como un destino estático, sino como un "blanco móvil": un proceso dinámico que exige una observación constante y acciones sensibles a los valores que emergen y se transforman en el momento presente.

La inflexibilidad psicológica y el consumo problemático de alcohol.

A partir de lo desarrollado previamente, y desde un enfoque transdiagnóstico, diversos autores (Luciano et al., 2001; Lefio et al., 2013; López Hernández-Ardieta, 2014) comprenden el consumo problemático de alcohol no como un trastorno definido exclusivamente por la sustancia, sino como una estrategia de regulación del malestar sostenida por procesos de inflexibilidad psicológica. Este enfoque desplazaría la explicación desde categorías diagnósticas cerradas hacia el análisis de procesos psicológicos comunes que atraviesan distintos cuadros clínicos. Desde esta perspectiva, el análisis que se pretende realizar requiere atender a la historia de aprendizaje, los contextos verbales y sociales en los que la conducta se adquiere y mantiene, así como a las funciones que cumple en la regulación de la experiencia interna.

Desde una perspectiva contextual, este trabajo conceptualizará el consumo de alcohol como una conducta funcionalmente situada dentro de la historia personal y social del individuo (Luciano et al., 2001). Desde este enfoque, el consumo puede comprenderse como una conducta regulada por reglas socialmente compartidas que guían la conducta

más allá de las contingencias directas, estableciendo un marco verbal que facilita su mantenimiento. Así el consumo se concibe como una respuesta funcional ante experiencias vitales dolorosas (Luciano et al., 2001; López Hernández-Ardieta, 2014).

Como antecedente de este trabajo se retoman algunas investigaciones que abordan el consumo problemático de alcohol desde las terapias cognitivo conductuales. Así por ejemplo Lefio et al. (2013) realizan una investigación donde tienen como objetivo sintetizar y valorar la evidencia científica disponible durante el período 2008– 2012, respecto de las intervenciones con eficacia demostrada en el tratamiento y rehabilitación de personas adolescentes y adultas con consumo problemático de alcohol y otras sustancias. En donde concluyen que la eficacia demostrada de las intervenciones psicosociales y farmacológicas es pequeña, pero significativa. Son las intervenciones marcadamente multidisciplinarias, con enfoque cognitivo conductual e involucramiento de personas significativas allegadas al consumidor, las que han demostrado tener mejores resultados en indicadores de abstinencia y prevención de recaídas, así como también algunas intervenciones farmacológicas específicas.

Para complementar estos antecedentes, se destaca la evidencia revisada por López Hernández-Ardieta (2014) sobre estudios de caso único exitosos en alcoholismo. Resulta central el trabajo de Heffner et al. (2003) (citado en López Hernández-Ardieta 2014), quienes demostraron que una intervención centrada en la clarificación de valores y en el desarrollo de conductas elegidas por el consultante permitió alcanzar una abstinencia cercana al 100% en casos de dependencia crónica. Estos hallazgos refuerzan la propuesta de este proyecto de priorizar la flexibilidad psicológica y la calidad de vida por sobre la mera reducción del deseo de consumo.

Ambos trabajos si bien abordan la problemática desde la perspectiva psicológica en estudio son ejemplos de muchas publicaciones que en el mismo sentido dan cuenta de estas posibilidades de diagnóstico y tratamiento, pero no incluyen el desarrollo en profundidad del concepto de inflexibilidad psicológica. En este sentido, este proyecto se propone utilizar como guía metodológica el protocolo desarrollado por Luciano et al. (2001), donde se concibe el abordaje del consumo problemático de alcohol a partir de intervenciones coherentes con el marco de la ACT. El presente proyecto, por consiguiente, se fundamenta en la idea del cambio clínico como reorganización funcional del comportamiento, en la que el consumo deja de ocupar un lugar central como estrategia de regulación inflexible: no como una imposición de norma externa ni control directo de la conducta, sino al fortalecimiento de un repertorio de acciones comprometidas regulada por valores. Para tal fin se proyecta el análisis e interpretación de fuentes documentales que respalden estas posiciones.

Estrategia metodológica y criterios de selección

Para el desarrollo del presente proyecto, se propone realizar una investigación de carácter bibliográfico. El estudio se basa en un análisis sistemático de los aportes teóricos y empíricos de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y el enfoque transdiagnóstico. Para la conformación del corpus teórico se utilizarán motores de búsqueda académicos como Google Scholar, PubMed, SciELO, Redalyc y Latindex.

La búsqueda se organizará a partir de descriptores clave en español e inglés, tales como “consumo problemático de alcohol”, “enfoque transdiagnóstico”, “inflexibilidad psicológica” y “Terapia de Aceptación y Compromiso”, incorporando sus equivalentes internacionales “substance abuse”, “transdiagnostic approach” y “psychological inflexibility” para asegurar un acceso mayor a bibliografía de acceso abierto más reciente.

Como criterios de inclusión, se priorizarán artículos científicos con referato y revisiones sistemáticas publicadas preferentemente en los últimos 10 años, garantizando así la vigencia y actualidad de los datos. No obstante, se mantendrán como fuentes esenciales aquellas obras fundacionales de la ACT y el contextualismo funcional que, por su valor teórico ineludible, constituyen el sustento primario de la investigación. En este sentido, el sustento teórico de las fuentes primarias de formato físico está compuesta por manuales técnicos y libros fundacionales de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Se hará especial énfasis en el análisis de las obras de referencia como el texto fundacional *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change* de Hayes, Strosahl y Wilson (1999), así como en la *Guía Esencial de ACT Matrix* de Polk, Schoendorff y Olaz (2016).

En relación con los criterios de exclusión, se descartarán aquellos trabajos que aborden el consumo de alcohol exclusivamente desde perspectivas biomédicas, neurobiológicas o farmacológicas, sin considerar los procesos psicológicos implicados en el comportamiento de consumo.

Por tratarse de un proyecto de investigación bibliográfico tal como se indica arriba, se detallarán a continuación una primera selección de fuentes documentales que constituirán el corpus de análisis preliminar, teniendo en cuenta que nuevos hallazgos podrían incorporar otros textos para enriquecer el estudio.

1. Libro: Terapia de aceptación y compromiso: Una aproximación experimental al cambio de comportamiento (1999)

En este libro escrito por Hayes et al. (1999) Se introduce el modelo de ACT y sus principios teóricos y clínicos. Asimismo, se retoman desarrollos posteriores

del enfoque que profundizan la comprensión de los procesos de flexibilidad psicológica y del abordaje contextual de la conducta.

2. Libro: La matrix, manual de usuario: Entrenando la flexibilidad psicológica en tres pasos por medio de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) (2021)

En este escrito Olaz & Polk (2021) sistematizan los procesos centrales de la terapia y desarrolla herramientas clínicas para comprender la inflexibilidad psicológica, la evitación experiencial y el análisis funcional de la conducta, ofreciendo un modelo conceptual útil para analizar conductas problemáticas desde una perspectiva funcional y contextual.

3. Libro: Protocolo unificado para el tratamiento de enfoques transdiagnósticos (2019)

El aporte de Barlow (2019) permite situar el consumo problemático de alcohol dentro del espectro de los trastornos emocionales, fundamentando que este comparte una base común de vulnerabilidad y superposición fenomenológica con la ansiedad y la depresión.

4. Artículo: Alcoholismo evitación experiencial y ACT. (2001)

En este artículo Luciano et al. (2001) desarrollan investigaciones sobre evitación experiencial y conductas adictivas, vinculando estos procesos con el modelo de la Terapia de Aceptación y Compromiso.

5. Artículo: La salud como objeto de intervención social (2003)

En este escrito Caponi (2003) cuestiona la supuesta objetividad y universalidad del modelo clínico-sindrómico, subrayando que las categorías diagnósticas son construcciones culturales que desestiman la dimensión histórica y subjetiva del malestar. Cuestiona la supuesta objetividad y universalidad del modelo clínico-sindrómico, subrayando que las categorías diagnósticas son construcciones culturales que desestiman la dimensión histórica y subjetiva del malestar.

6. Artículo: Transdiagnóstico: nueva frontera en psicología clínica (2012)

En este artículo Sandin et al. (2012) justifican la necesidad de un enfoque transdiagnóstico al evidenciar que la alta comorbilidad invalida los límites rígidos del modelo categorial, proponiendo en su lugar el estudio de procesos comunes subyacentes.

Consideraciones finales y pertinencia del proyecto.

A partir del planteamiento del problema que se describe en este proyecto se evidencia que el consumo problemático de alcohol se presenta como un fenómeno complejo cuya comprensión parece exceder las clasificaciones diagnósticas tradicionales.

Si bien el modelo clínico-sindrómico ha permitido organizar la práctica clínica mediante criterios diagnósticos observables, diversos autores han señalado limitaciones vinculadas a la fragmentación diagnóstica, la comorbilidad y la tendencia a explicar el malestar a partir de etiquetas categoriales. Estas críticas han impulsado el desarrollo de perspectivas alternativas orientadas a comprender la psicopatología desde procesos psicológicos transversales que atraviesan distintos cuadros clínicos.

En este contexto, los enfoques transdiagnósticos han adquirido relevancia en proponer un desplazamiento del análisis desde las categorías diagnósticas hacia mecanismos psicológicos comunes que participan en el mantenimiento del malestar. Desde esta perspectiva el consumo problemático de alcohol puede ser abordado no únicamente desde un punto de vista definido sólo por una sustancia o un conjunto de síntomas observables, sino como una forma particular de regulación del malestar psicológico que comparte procesos con otras problemáticas clínicas.

Dentro de este marco conceptual, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) se presenta superando la fragmentación de los diagnósticos tradicionales a través de modelos transdiagnósticos. Se presenta como un modelo que propone analizar el comportamiento desde un enfoque contextual y funcional, centrando la atención en el papel de la inflexibilidad psicológica y de los procesos de evitación experiencial. Bajo este contexto, el consumo problemático puede comprenderse como una conducta que adquiere sentido en función de la historia de aprendizaje del individuo y de las funciones que cumple en la regulación de su experiencia interna, particularmente cuando se configura como estrategia para evitar o controlar pensamientos o sensaciones percibidas como aversivas.

Asimismo, los desarrollos conceptuales del modelo ACT-Matrix permitirán operacionalizar los principios teóricos de la ACT mediante herramientas que hacen distinción entre conductas asociadas a la evitación experiencial y a la orientación del comportamiento hacia valores personales. La exploración de estos aportes resulta de interés para el campo de los consumos problemáticos en la medida en que permite analizar el lugar que ocupa el consumo dentro de repertorios conductuales más amplios, así como las posibles alternativas de acción orientadas por valores personales.

En virtud de lo expuesto, el presente proyecto propone desarrollar una investigación de carácter bibliográfico orientada a analizar los aportes de la Terapia de Aceptación y Compromiso respecto al constructo de inflexibilidad psicológica. El objetivo es fundamentar un enfoque transdiagnóstico del consumo problemático de alcohol que supere las limitaciones de las clasificaciones sindrómicas. Para ello, se realizará un análisis sistemático de la literatura para contrastar la perspectiva funcional descrita con el modelo tradicional. Se buscará, de este modo, examinar cómo estos constructos teóricos permiten una comprensión más integral y contextual de la problemática estudiada.

La pertinencia de la presente propuesta de investigación radica en la posibilidad de articular los desarrollos del enfoque transdiagnóstico con la problemática del alcohol, aportando una lectura que integre procesos funcionales como la inflexibilidad y la evitación. Resulta fundamental destacar que este estudio se justifica, además, ante la relativa vacancia y el escaso desarrollo de estas temáticas en la formación académica profesional de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario (Argentina), donde la profundización sobre modelos funcionales y procesos de cambio representa un aporte necesario para enriquecer la discusión teórica actual en la facultad pública sobre estas temáticas. Se espera que el análisis a desarrollar no solo posibilite problematizar las limitaciones del modelo tradicional desde una base sólida, sino que también sienta las bases para nuevas líneas de reflexión que orienten futuras investigaciones y desarrollos clínicos centrados en los mecanismos psicológicos que participan en el mantenimiento de estas conductas.

Referencias Bibliográficas.

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association
- Babor, T. F., Casswell, S., Graham, K., Huckle, T., Livingston, M., Rehm, J., Room, R., Rossow, I., & Sornpaisarn, B. (2022). *Alcohol: No ordinary commodity: Un resumen de la tercera edición. Addiction*, 117(12), 3024–3036. <https://doi.org/10.1111/add.16003>.
- Bloj, A. (2010). *Intervenciones en Psicología Educacional*. Laborde.
- Caponi, S. (1987). La salud como objeto de intervención social. *Revista Saúde em Debate*, 27(65), 34–45.
- Dalglish, T., Black, M., Johnston, D., Bevan, A. (2020). Transdiagnostic approaches to mental health problems: Current status and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(3), 179-195. <https://doi.org/10.1037/ccp0000482>
- Freixa i Baqué, E. (2004). ¿Qué es un trastorno mental? *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 9(1), 1–16.
- Hayes, S. & Hofmann, G. (2018) *TCC basada en procesos. La ciencia y las competencias clínicas de la Terapia Cognitiva Conductual*. Context Press
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change* [Terapia de aceptación y compromiso: Una aproximación experimental al cambio de comportamiento]. Guilford Press.
- Lefio, L. A., Villarroel, S. R., Rebolledo, C., Zamorano, P., & Rivas, K. (2013). Intervenciones eficaces en consumo problemático de alcohol y otras drogas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 34(4), 257–266.
- Ley N.º 26.657. (2010). *Ley Nacional de Salud Mental*. Boletín Oficial de la República Argentina.
- López Hernández-Ardieta, M. (2014). Estado actual de la Terapia de Aceptación y Compromiso en adicciones. *Salud y drogas*, 14(2), 99-108. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83932799002>.
- Luciano, C. (2016). Evolución de ACT. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 16(3), 277–291.
- Luciano, C., & Hayes, S. C. (2001). Trastorno de evitación experiencial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1, 109-157.

- Luciano, M. C., Gómez Martín, S., Hernández López, M., & Cabello Luque, F. (2001). Alcoholismo, evitación experiencial y terapia de aceptación y compromiso (ACT). *Análisis y Modificación de Conducta*, 27(113), 333–371.
- Menin, O. (1997). *Problemas de aprendizaje, ¿qué prevención es posible?* Homosapiens.
- Olaz, F., & Polk, K. (2021). *La matrix, manual de usuario: Entrenando la flexibilidad psicológica en tres pasos por medio de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)* (L. Reynoso, Ilus.). Editorial Brujas.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Clasificación Internacional de Enfermedades (11.ª ed.)*. <https://icd.who.int/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, 25 de junio). Más de 3 millones de muertes anuales debido al consumo de alcohol y drogas: la mayoría entre hombres. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news/item/25-06-2024-over-3-million-annual-deaths-due-to-alcohol-and-drug-use-majority-among-men>
- Sánchez Puertas, R. N. (2024). *Análisis de variables transdiagnósticas en el consumo problemático de alcohol y depresión en Ecuador* (Tesis doctoral). Universidad Pública de Navarra. <https://doi.org/10.48035/Tesis/2454/50511>
- Sandín, B., Chorot, P., & Valiente, R. M. (2012). Transdiagnóstico: nueva frontera en psicología clínica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17(3), 185–203.
- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR). (2015). *Modelo de abordaje de los consumos de drogas* (Módulo 1, Clase 1). Ministerio de Salud de la Nación.
- World Health Organization. (2019). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th ed.). World Health Organization. <https://www.who.int/classifications/icd/en/>