

VIÑETA DE UNA INTERVENCIÓN BASADA EN LA MENTALIZACIÓN

**INTRODUCCIÓN AL TRATAMIENTO BASADO EN LA
MENTALIZACIÓN – MBT. MPPC, FVIB.**

RODRIGO TINAJAS ROSADO

ADOLESCENCE

La intervención se basa en el Tratamiento Basado en la Mentalización para Adolescentes (MBT-A) y el modelo AMBIT (Adaptive Mentalization-Based Integrative Treatment), enfocándose en la regulación de la activación emocional y el restablecimiento de la confianza epistémica.

Contexto: El texto se basa en la serie de Adolescence. Jamie Miller (13 años) es detenido como presunto asesino de una chica de su colegio. Jamie tiene un historial de victimización por pares (bullying/cyberbullying), pudiendo presentar un diagnóstico de Estado Mental de Alto Riesgo (EMAR) por trauma complejo.

Esta viñeta clínica extensa ilustra una sesión inicial en un centro de detención juvenil. Jamie (13 años) presenta una actitud defensiva, oscilando entre la agresividad sarcástica y una fragilidad extrema, típica de adolescentes que han sufrido trauma relacional acumulativo (bullying) y han cometido actos violentos graves como mecanismo de supervivencia psíquica.

Escenario: Sala de entrevistas del centro de detención.

Análisis del sustento teórico relacionado con la viñeta y el contexto de Jamie:

1. Trauma y mentalización: La historia de bullying de Jamie ha dañado su capacidad de mentalizar y ha generado un "Alien Self" persecutorio. La violencia fue un intento fallido de autocura para proteger su frágil *self* de la fragmentación provocada por la humillación.
2. Modos Pre-mentalizadores:
 - Modo teleológico: Jamie busca una solución física (asesinato) para un problema mental (vergüenza/humillación).
 - Equivalencia psíquica: Jamie vive sus pensamientos de ser "basura" como hechos reales incuestionables.
3. Abordaje Terapéutico (MBT):
 - Regulación del arousal: El terapeuta prioriza bajar la ansiedad antes de interpretar, usando la técnica de "stop and rewind".
 - Confianza epistémica: El terapeuta evita el rol de experto y valida el sufrimiento para abrir el canal de aprendizaje social, permitiendo que Jamie empiece a confiar en la información que viene de fuera.
 - Validación de la agresividad: Se entiende la agresión no solo como maldad, sino como una defensa desesperada ante el colapso mental.
 - Hipervigilancia epistémica: Jamie muestra resistencia inicial porque su historia de trauma (bullying y posible negligencia emocional en

casa) ha bloqueado su capacidad de confiar en la información social proveniente de adultos. El terapeuta respeta esta resistencia en lugar de derribarla.

- Manejo del "alien self": La violencia de Jamie se entiende como un intento desesperado de destruir al "alien self" (la representación de sí mismo como "basura" implantada por los agresores) atacando a la persona externa que evoca ese sentimiento. La terapia MBT busca externalizar este "yo ajeno" para que el paciente pueda observar su dolor sin actuarlo.
- Regulación emocional y mentalización: El terapeuta detecta que la emoción intensa (vergüenza, rabia) hace colapsar la mentalización de Jamie (llevándolo al modo teleológico). La intervención se centra en regular el *arousal* (activación) validando la emoción antes de pedirle que reflexione.
- Adaptación al paciente (AMBIT): Aunque están en un entorno institucional, el terapeuta adopta una postura mentalizadora flexible, adaptando su lenguaje y ritmo a las capacidades actuales de Jamie, evitando la jerga clínica y la posición de experto distante.

(El terapeuta entra. Jamie está sentado, golpeando rítmicamente la mesa con un dedo, mirando a la pared con una mueca de desprecio. No saluda).

Terapeuta: (Se sienta a una distancia prudente, evitando la confrontación frontal directa). *Hola, Jamie. Soy el psicólogo del equipo. Imagino que ver a otra persona adulta entrando aquí para "hablar" es probablemente lo último que te apetece ahora mismo.*

Sustento teórico: El terapeuta valida la hipervigilancia epistémica y la hostilidad esperada. Jamie, debido a su historia de bullying y rechazo, percibe a los "ayudantes" como fuentes de amenaza o juicio. El terapeuta adopta una postura de humildad, reconociendo el impacto intrusivo de su presencia.

Intervención: Validación y monitorización del impacto. El terapeuta verbaliza el estado mental probable del paciente para disminuir la ansiedad paranoide inmediata.

Jamie: (Ríe con sarcasmo, sin mirar). *Oh, genial. Otro "loquero". ¿Qué traes? ¿Dibujitos? ¿Muñecos para que te señale dónde me duele? Ah, no, espera... vienes a decirme que soy un psicópata, ¿verdad? Como todos los demás.*

Estado Mental del Paciente: Equivalencia psíquica y "alien delf". Jamie opera en equivalencia psíquica: su temor interno (ser visto como un monstruo/psicópata) es vivido como una realidad externa absoluta; está seguro de conocer la mente del terapeuta. Además, proyecta el "alien self" (la autoimagen de "malo/defectuoso" internalizada de sus agresores) sobre el terapeuta, asumiendo que este lo atacará.

Terapeuta: *Entiendo que pienses eso. Si yo estuviera en tu silla, y hubiera pasado por todo lo que has pasado estos días, probablemente también pensaría que cualquiera que entra por esa puerta viene a juzgarme o a ponerme una etiqueta. Pero la verdad es que no tengo ni idea de quién eres, Jamie. Y no traigo dibujos, solo mucha curiosidad por entender cómo has llegado hasta aquí.*

Intervención: Postura de "no saber" (Not-Knowing Stance) y curiosidad explícita. El terapeuta no desafía la distorsión ("no creo que seas un psicópata"), lo cual Jamie rechazaría. En su lugar, admite su propia ignorancia ("no tengo ni idea") y modela una curiosidad genuina, diferenciándose de las figuras de autoridad que imponen verdades.

Jamie: (Se gira bruscamente, agresivo). *¿Cómo he llegado aquí? ¡Porque ella no se callaba! ¡Nadie se callaba! En el colegio: "simp", "pringado". En el móvil: "mira al inútil intentando ligar". ¡Pim, pam, pum! Notificaciones todo el día. Ella se rio en mi*

cara, ¿lo entiendes? ¡Se rio! Y tú no sabes lo que es eso. Tú eres un adulto con tu título y tu vida perfecta. No sabes lo que es que te taladren el puto cerebro.

Estado mental del paciente: Modo teleológico y colapso de la mentalización. Ante el dolor emocional intolerable de la humillación (vergüenza tóxica), Jamie pierde la capacidad de mentalizar. No puede procesar la risa como un estado mental de ella (nervios, presión social, incomodidad...), sino como un ataque físico ("taladrar el cerebro"). En el modo teleológico, solo una acción física concreta (el asesinato/violencia) se percibe como capaz de detener el dolor mental.

Terapeuta: (Levanta ligeramente la mano para pedir pausa, tono calmado y bajo). *Wow... Jamie, espera un segundo. Veo que al recordar esto te estás acelerando mucho, y con razón. Lo que describes suena como un ataque físico real, como si esas notificaciones y esa risa fueran golpes. Vamos a pausar un momento ahí. Necesito que me ayudes a entender eso del "taladro en el cerebro". Me siento un poco desbordado solo de imaginar ese ruido.*

Intervención: "Stop and rewind" (Parar y Rebobinar) y regulación del arousal. El terapeuta detecta que el *arousal* (activación) de Jamie está subiendo, lo que inhibe la mentalización. No se puede responder a la "no mentalización" con explicaciones complejas mentalizadoras ("no responder a la no mentalización con mentalización"). El terapeuta detiene la narrativa, valida la intensidad sensorial (el ruido) y admite su propia dificultad para procesarlo ("me siento desbordado") para modelar la regulación.

Jamie: (Respira agitado, baja la mirada, voz más temblorosa/débil). *No paraba... Yo solo quería que me respetaran. Ella puso esas capturas de mis mensajes... y todos comentaban. Me sentí... pequeño. Como basura. Si la hacía callar, entonces dejaría de ser basura. Ahora me tienen miedo. Ya no soy el puto "simp" que dicen los gilipollas de mi clase.*

Estado mental del paciente: Externalización del "alien self" y defensa contra la fragmentación. Jamie revela la función de la violencia: destruir al "alien self" (la sensación de ser basura/simp) atacando a la fuente externa que lo evoca. La violencia le proporciona una estructura temporal y un falso sentido de agencia ("ahora me tienen miedo") frente a la fragmentación del yo.

Terapeuta: *Parece que te sentiste acorralado, como si tuvieras que elegir entre ser "simp" o hacer algo drástico para sobrevivir a esa sensación. Tiene que ser muy duro sentirse tan pequeño y expuesto. Me pregunto si esa voz que te dice que eres*

un "pringado" es realmente tuya, o si se parece más a las voces de los que te molestaban.

Intervención: Identificación del alien self y mentalización de la experiencia afectiva. El terapeuta intenta ayudar a Jamie a distinguir entre su identidad y las voces internalizadas de los abusadores (alien self). Busca moverlo de la equivalencia psíquica a una perspectiva reflexiva sobre su propio dolor.

Jamie: *(Se encoge en la silla, parece un niño pequeño de repente). ... Son sus mensajes. Pero se metieron dentro. Y cuando ella subió las capturas de pantalla, explotaron. No quería... yo no quería que terminara así. Solo quería que el dolor parara. ¿Crees que soy un monstruo?*

Estado mental del paciente: Re-emergencia de la mentalización (apertura de la confianza epistémica). Al sentirse validado y contenido, Jamie baja la guardia. Empieza a mostrar curiosidad por la mente del terapeuta ("¿Crees que soy...?"), lo que indica un inicio de confianza epistémica y la posibilidad de aprendizaje social.

Terapeuta: *No creo que seas un monstruo, Jamie. Creo que eres un chico al que le han hecho mucho daño, y que, en un momento de desesperación absoluta, cuando sentiste que tu mente se rompía, hiciste lo único que se te ocurrió para que el dolor parara. Mi trabajo aquí no es juzgarte, sino ayudarte a entender cómo funciona tu mente en esos momentos de pánico, para que no tengas que volver a usar la violencia para sentirte seguro. ¿Crees que podríamos intentar entender ese "ruido" juntos?*

Intervención: Establecimiento de un objetivo compartido y fomento de la agencia. El terapeuta define el tratamiento como una colaboración para recuperar el control de la mente, no como un castigo. Se enfoca en la función de la violencia (parar el dolor) en lugar de condenar moralmente la conducta, lo cual es crucial para mantener la alianza en pacientes antisociales o con trastornos de conducta.

(La sesión continúa. Jamie ha bajado ligeramente la guardia tras la validación del terapeuta, pero su mirada vuelve a endurecerse rápidamente al recordar su situación legal. Se reclina hacia atrás, cruzando los brazos defensivamente).

Jamie: *Suena muy bonito eso de "entender mi mente". Pero la realidad es que estoy encerrado. Y tú vas a escribir un informe sobre mí. Así que no finjas que somos amigos. Si te cuento lo que pienso de verdad, pensarás que estoy loco y no saldré de aquí nunca.*

Estado mental del paciente: Hipervigilancia Epistémica y Modo "como si" (pretend mode) defensivo. Jamie reactiva su desconfianza epistémica: la creencia de que la información proveniente de otros (el terapeuta) no es fiable ni segura, y que compartir su mundo interno es peligroso. Al decir "no finjas", intenta protegerse asumiendo que la relación es falsa. Puede haber un elemento de modo simulado (pretend mode), donde intenta parecer un delincuente endurecido y calculador para evitar conectar con el terror de estar encerrado.

Terapeuta: *Tienes toda la razón en ser cauteloso. Sería estúpido por tu parte confiar ciegamente en mí cuando apenas nos conocemos y yo tengo el poder de escribir informes. Tienes derecho a protegerte. Hagamos un trato: no tienes que contarme nada que no quieras. Mi trabajo no es interrogarte, sino intentar que este lugar sea un poco menos insoportable para ti. Si en algún momento sientes que estoy fingiendo o que no te entiendo, me gustaría que me lo dijeras, como acabas de hacer. Eso ayuda mucho.*

Intervención del terapeuta: Validación de la desconfianza y Transparencia. El terapeuta no intenta forzar la confianza ("créeme, quiero ayudarte"), lo cual aumentaría la vigilancia. En su lugar, valida la desconfianza como una respuesta adaptativa e inteligente dada su historia. Adopta una postura de humildad y transparencia sobre su rol, fomentando la agencia del paciente para controlar el ritmo de la revelación.

Jamie: (Se relaja imperceptiblemente, sorprendido de que no le regañen por su hostilidad). ... *El ruido sigue ahí, ¿sabes? Incluso sin el móvil. A veces, por la noche, escucho los comentarios. "Pringado". "Nadie te quiere". Es como si se hubieran grabado dentro de mi cabeza. Por eso lo hice. Para romper la grabadora. Y ahora todos los adultos pensáis que soy un loco.*

Estado mental del paciente: "Alien self" y Modo Teleológico. Jamie describe la experiencia del "alien self", ha internalizado la voz de sus abusadores (bullies) hasta el punto de que la percibe como una tortura interna constante. Su autoimagen está colonizada por estas representaciones hostiles. La violencia ("romper la grabadora") fue un acto teleológico: una acción física concreta intentando resolver un problema mental (el dolor emocional de la voz interna).

Terapeuta: *Es una descripción muy potente, Jamie. Como si los que te insultaban se hubieran mudado al interior de tu cabeza y no pagaran alquiler. Debe ser agotador tener a esos intrusos gritándote "pringado" desde dentro, incluso cuando estás solo en tu celda. Entiendo mejor por qué sentías que tenías que "romper" algo fuera para intentar silenciar lo que sonaba dentro.*

Intervención del Terapeuta: Mentalización del "alien self" y externalización. El terapeuta utiliza la metáfora del paciente ("la grabadora") para ayudarlo a diferenciar entre su propio self y el alien self internalizado. Al decir que "se han mudado dentro", el terapeuta valida el sufrimiento sin validar la conducta violenta, ayudando a Jamie a ver que la violencia física no puede matar un objeto mental interno.

Jamie: (Se mira las manos, voz más suave). *Pensé que si ella conseguía gustarle o controlarla, yo dejaría de sentirme pequeño. Pero ahora... ahora me siento diferente. No sé... vacío. A veces creo que soy yo el que está mal hecho. Como si me faltara una pieza.*

Terapeuta: *Ese sentimiento de vacío y de estar "mal hecho" es muy doloroso. A veces, cuando nos han tratado mal durante mucho tiempo, empezamos a creer que el problema somos nosotros, que somos defectuosos. Me pregunto si esa sensación de que te "falta una pieza" es algo que sentías antes de todo esto, o si es algo nuevo.*

Intervención del terapeuta: Postura inquisitiva (Inquisitive Stance) y Exploración del Afecto. El terapeuta mantiene una curiosidad genuina sobre la experiencia subjetiva de Jamie (vacío, defecto). No ofrece consuelo falso ("no estás mal hecho"), sino que invita a investigar el origen de ese sentimiento, promoviendo la mentalización afectiva (conectar historia y emoción actual).

Jamie: *Siempre ha estado ahí. Desde que me empezaron a llamar pringado yo intentaba no llevarlo a casa. Yo intentaba no molestar, ser invisible. Pero en el colegio no me dejaban ser invisible. Me obligaban a ser el "pringado".*

Terapeuta: *Parece que llevas mucho tiempo intentando encontrar un lugar seguro, ya sea siendo invisible en casa para no molestar a tus padres, o intentando defenderte en el colegio. Es comprensible que, ante tanto ataque, tu mente haya aprendido a estar siempre en guardia, esperando el próximo golpe.*

Intervención del terapeuta: Andamiaje (Scaffolding) y Construcción de la Formulación Compartida. El terapeuta empieza a conectar los puntos (relación familiar, bullying, violencia actual) para crear una narrativa coherente que Jamie pueda entender. Esto ayuda a reducir la fragmentación del self. Se valida la historia de desarrollo traumático (padre ausente, madre emocionalmente no disponible) como precursora de su vulnerabilidad actual.

Jamie: *¿Tú crees... crees que eso se puede arreglar? ¿O nunca me voy a poder controlar?*

Terapeuta: *No tengo una varita mágica, Jamie, y mentiría si te dijera que será fácil. Pero creo que si trabajamos juntos para entender cómo funcionan esas voces y cómo tu mente intenta protegerse, podemos bajarles el volumen. No tienes que hacerlo solo. Mi trabajo es ayudarte a cargar con ese peso para que no tengas que explotar para soltarlo. ¿Te parece un plan que podríamos intentar?*

Intervención del terapeuta: Fomento de la confianza epistémica y oferta de ayuda. El terapeuta ofrece una relación de colaboración realista. Al reconocer los límites de su poder ("no tengo una varita mágica") y ofrecer acompañamiento en lugar de cura pasiva, invita a Jamie a reabrir su canal de confianza epistémica para aprender nuevas formas de gestionar su mente

