

Eia Asen
Peter Fonagy



TRATAMIENTO BASADO EN LA MENTALIZACIÓN CON FAMILIAS



biblioteca de psicología



DESCLÉE DE BROUWER

EIA ASEN
PETER FONAGY

**TRATAMIENTO BASADO
EN LA MENTALIZACIÓN CON FAMILIAS**

BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
Desclée De Brouwer

Título de la edición original:
MENTALIZATION-BASED TREATMENT WITH FAMILIES
© 2021 The Guilford Press
A Division Avenue, Suite 1200, New York, NY 10001
www.guilford.com

Traducción: Fernando Mora
Revisión técnica de Nuria Tur Salamanca y Anthyma Franco Soler

© EDITORIAL Desclee De Brouwer, S.A., 2023
Henao, 6 – 48009 Bilbao
www.edesclee.com
info@edesclee.com
Facebook: EditorialDesclee
Twitter: @EdDesclee

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos –www.cedro.org–), si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Printed in Spain
ISBN: 978-84-330-3212-6
Depósito Legal: BI-01747-2022
Impresión: Grafo S.A. - Basauri

Sobre los autores

El doctor Eia Asen es miembro del Royal College of Psychiatrists, psiquiatra especializado en niños, adolescentes y adultos en el Anna Freud National Center for Children and Families de Londres (Reino Unido) y profesor invitado en el University College de Londres. Ha sido también director clínico del Marlborough Family Service, un servicio de orientación sistémica que trabaja con niños y adultos marginados y familias multiproblemáticas, con sede en el centro de Londres, que forma parte del British National Health Service (NHS). Formado como psicoterapeuta sistémico, el doctor Asen ha desempeñado un papel decisivo en el desarrollo de innovadores enfoques terapéuticos multifamiliares que se han aplicado a escala internacional. Es autor o coautor de doce libros, así como de numerosos artículos científicos y capítulos en diferentes publicaciones.

El doctor Peter Fonagy es miembro de la Academy of Medical Sciences, miembro de la British Academy, premio de la Academia de Ciencias Sociales (FACSS), Oficial de la Orden del Imperio Británico (OBE), catedrático de Psicoanálisis Contemporáneo y Ciencias del Desarrollo y director del Departamento de Psicología y Ciencias del Lenguaje del University College de Londres (UCL), así como director ejecutivo del Anna Freud National Centre for Children and Families. El doctor Fonagy también es asesor clínico principal en materia de salud mental infantil en el National Health Service (NHS) de Inglaterra, director del Programa Integrado de Salud Mental y Modificación de Conducta de UCLPartners, consultor del Departamento Menninger de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento del Baylor College of Medicine, y profesor invitado en las facultades de medicina de Yale y Harvard. Sus intereses clínicos se centran en las relaciones tempranas de apego, cognición social, trastorno límite de personalidad y violencia. Desarrollador del tratamiento basado en la mentalización, el doctor Fonagy ha publicado más de 550 artículos científicos, 250 capítulos y 20 libros.

Índice

Prefacio	13
Agradecimientos	17
1. Integración de los enfoques sistémico y mentalizador	19
La lente mentalizadora	20
La lente del sistema familiar	23
Terapia sistémica con perspectiva mentalizadora	24
Reflexiones finales	41
2. Mentalización eficaz e ineficaz	43
Señales típicas de mentalización eficaz	45
Mentalizar: estado y rasgo	47
Modos prementalizadores: pensando y experimentando	49
Dimensiones de la mentalización	54
Evaluando la mentalización	58
Reflexiones finales	61
3. Establecimiento de intervenciones focalizadas en la mentalización	63
La postura mentalizadora	63
Mentalización eficaz en tres áreas principales	64
Empezando a trabajar con Jane y su familia	73
Trabajo individual con Jane	82
Del trabajo individual al trabajo familiar	84
Reflexiones finales	89

4. No estancarse: Los bucles mentalizadores.	93
Mentalizar una narrativa bien ensayada	95
Recuperando la mentalización tras una emoción intensa	97
El bucle mentalizador	98
Equilibrando el cambio y mentalizando el momento	104
Restableciendo el equilibrio mediante la pausa y la revisión	106
Reflexiones finales	110
5. Enseñando a las familias a mentalizar sin hacerlo explícitamente	113
Cirugía plástica emocional	115
Juegos y actividades concretas para estimular la mentalización eficaz	119
Estetoscopios para la lectura de la mente y otros “instrumentos” similares	120
Escáneres corporales y mentales	122
Juegos de rol	126
Reflexiones finales	129
6. Potenciando la mentalización eficaz.	133
“Diagnosticando” la mentalización eficaz e ineficaz	133
Impulsando la mentalización eficaz	135
Intervenciones MIST	135
Reflexiones finales	156
7. Mentalizando más allá de los diagnósticos	161
Investigación acerca de los trastornos mentales	164
Entendiendo el aprendizaje social	171
El sistema inmunitario mental	174
Desmitificando el trauma	176
Resiliencia.	178
Uniendo todas las piezas	179
Reflexiones finales	184

8. Mentalizando las redes sociales	187
Cambiando los procesos de socialización	190
Confianza epistémica y redes sociales	194
Retos de salud mental digital para los niños	199
Terapia a distancia	206
Confianza epistémica e interacción familiar online	213
Reflexiones finales	219
9. Terapia sistémica con perspectiva mentalizadora en grupos multifamiliares y en colegios.	221
La evolución del trabajo de grupo multifamiliar	222
Tutoría entre pares, grupos de autoayuda y terapia multifamiliar	225
Probando la terapia multifamiliar	226
Actividades y juegos multifamiliares	231
Mentalizando en la escuela	234
Reflexiones finales	246
10. Mentalizando en las diferentes culturas y sociedades	247
Diferencias culturales en la mentalización	249
Sistemas sociales y mentalización	251
Reflexiones finales	261
Referencias bibliográficas	263
Índice de términos	277

Prefacio

Hace tres décadas, cada uno de nosotros habitaba mundos terapéuticos bien diferenciados: Eia Asen se dedicaba por completo al paradigma sistémico, mientras que Peter Fonagy practicaba el psicoanálisis y la terapia psicodinámica. Sin embargo, ambos sentíamos cada vez más que estos mundos se estaban quedando pequeños y eran excluyentes, razón por la cual hace unos 15 años, y tras un trabajo previo de colaboración en distintos proyectos de investigación, decidimos examinar de manera crítica el trabajo clínico del otro y las teorías y conceptos subyacentes. Aceptar una invitación para impartir un taller de dos días en Escandinavia –al que titulamos “La psique se encuentra con los sistemas”– supuso una excelente oportunidad para examinar y comparar “en vivo”, ante una gran audiencia de terapeutas de orientaciones distintas, nuestros respectivos enfoques. Este fue el comienzo de una fructífera colaboración que a lo largo de los años nos ha llevado a desarrollar lo que ahora llamamos *Terapia sistémica con perspectiva mentalizadora* (*MIST*, por sus siglas en inglés, *Mentalization informed systemic therapy*), el tema del presente libro. Esta es nuestra versión del tratamiento basado en la mentalización con familias y a lo largo del texto nos referiremos a él como MIST. Aunque su estructura nos la proporciona el trabajo sistémico, se enriquece con conceptos y técnicas procedentes de la mentalización. La terapia sistémica con perspectiva mentalizadora es una descripción bastante precisa, aunque es probable que pudiera ser descrita igualmente como *tratamiento sistémico basado en la mentalización sistémico* (*SMBT*, por sus siglas en inglés, *systemic mentalization-based treatment*), es decir, un trabajo fundamentado en la mentalización enriquecido por conceptos y técnicas sis-

témicas. La reversibilidad del término nos advierte de la flexibilidad con la que abordamos esta tarea de integración. Nuestra prioridad no consiste tanto en crear otra “escuela” psicoterapéutica, como en identificar formas eficaces y eficientes de apoyar a niños, jóvenes y familias.

Al igual que nuestro nuevo enfoque emergente generó interés hace años en el público escandinavo y posteriormente en los sucesivos talleres que hemos celebrado tanto en numerosos países europeos como en Norteamérica, esperamos que este libro inspire a terapeutas y clínicos de diferentes tendencias que trabajan con individuos, parejas, familias y sistemas más amplios a crear entornos seguros que les permitan reflexionar en su trabajo e innovar como nosotros hemos intentado hacer. No obstante, la MIST no es una técnica completamente novedosa. No pretendemos hacer descubrimientos o introducir nuevas ideas sobre el funcionamiento mental en el ámbito familiar o individual. El espíritu de la MIST es conciliar conceptos y prácticas que, con independencia de su orientación, se integran en las prácticas clínicas actuales de la mayoría de los terapeutas. La MIST persigue el objetivo específico de apoyar a los clientes en la identificación y superación de las barreras que impiden la mentalización. El modelo sustenta una visión optimista de la mente, asumiendo que la recuperación de la mentalización garantizará que se encuentren soluciones y, por medio de esta visión, se superen los obstáculos y barreras a la hora de propiciar el proceso natural de curación.

Un breve resumen de la estructura y contenido de este libro nos permitirá orientar al lector. Cada capítulo contiene ejemplos de casos clínicos reales –todos ellos convenientemente modificados– que describen escenarios típicos y dilemas terapéuticos, exponen los conceptos y principios que orientan el trabajo de la MIST e ilustran las técnicas empleadas. En el capítulo 1, explicamos de qué manera la adopción de una “lente mentalizadora” contribuye, por un lado, a percibir e interpretar las conductas e interacciones humanas desde el punto de vista de los estados mentales intencionales, estableciendo nuestra idea directriz de que la mentalización es un proceso social fundamentalmente bidireccional (transaccional). La “lente sistémica”, por otro lado, nos permite percibir a los individuos y las relaciones en su contexto. En la MIST, la combinación de ambas perspectivas genera innovadoras hojas de ruta para aplicar a la práctica clínica. Las diferencias entre la mentalización tanto eficaz como ineficaz se describen en el capítulo 2, donde nos centramos de manera específica en la descripción de las formas en que los individuos conci-

ben sus propias acciones y las de los demás, cuando la mentalización no funciona de la manera adecuada, y de qué manera este particular se manifiesta en el contexto clínico. Brindamos además sugerencias acerca de la valoración de la mentalización, utilizando para ello un conjunto de dimensiones (o polaridades) que nos ayudarán a organizar la experiencia clínica. En el capítulo 3, describimos el modo de poner en marcha intervenciones centradas en la mentalización, convocando a redes profesionales y familiares y congregando a varias mentes centradas en un mismo propósito terapéutico. Esta etapa inicial, al igual que las fases posteriores del proceso terapéutico, requiere la adopción de una “postura mentalizadora” que debemos mantener incluso cuando se incrementa el arousal en el entorno clínico, como sin duda tarde o temprano ocurrirá. En el capítulo 4 presentamos el “bucle mentalizador”, una herramienta práctica diseñada para facilitar la aparición de la mentalización eficaz.

Los capítulos 5 y 6 son las piezas centrales del libro. En ellos, aportamos diferentes ejemplos acerca de cómo utilizar de manera lúdica actividades, ejercicios y juegos concretos para estimular la mentalización eficaz, con el fin de superar los patrones problemáticos de relación familiar. Estas técnicas están diseñadas para crear oportunidades de *reflexión conjunta*. El capítulo 7 describe el modo en que la MIST puede considerarse un enfoque transdiagnóstico y de qué manera el hecho de centrarse en la vulnerabilidad general a los trastornos mentales –el “factor *p*”– contribuye a identificar los componentes compartidos por los distintos tipos de trastornos a la hora de abordar la desregulación emocional, la función ejecutiva y la capacidad de aprendizaje social (aprender de los demás). El concepto de confianza epistémica nos resulta sumamente útil en el presente contexto, en especial en relación con la pérdida de confianza que pueden experimentar las personas que han sufrido traumas graves. El capítulo 8 aborda el ámbito digital y examina el impacto que tienen en la vida familiar los medios de comunicación social, así como sus posibles aplicaciones a la hora de llevar a cabo el trabajo mentalizador de forma remota. El capítulo 9 trasciende los límites de la familia individual y examina el potencial del enfoque mentalizador cuando se realiza un trabajo de grupo multifamiliar en distintos ámbitos –sobre todo en escuelas–, proporcionando evidencias a favor de la educación conjunta de padres e hijos. El último capítulo asume una perspectiva más general e investiga la aplicabilidad de la MIST a través de diferentes culturas, algo que sucede cuando terapeuta y cliente proceden de tradiciones

culturales distintas. Con el fin de entender la salud mental y la vulnerabilidad a los trastornos, nos centramos en este caso en el papel que desempeña el entorno social que rodea a los individuos y a las familias.

El enfoque MIST es a la vez innovador y familiar, así como serio y lúdico. A lo largo de las páginas siguientes, tratamos de mostrar la manera en que intervenciones aparentemente sencillas, cuando son seleccionadas cuidadosamente, poseen un impacto enorme por el mero hecho de que reactivan los procesos naturales de interacción interpersonal que, sin esfuerzo, generan la mentalización. No se trata por tanto de una “cura”, sino de un método que permite eliminar bloqueos temporales o no tan temporales que afectan a las relaciones familiares. La técnica MIST no solo requiere que las familias abran sus mentes, sino que también desafía a los terapeutas a mantener la mente continuamente abierta y adoptar (y modelar) una postura mentalizadora. Esperamos que este sea el espíritu con el que los lectores de este libro consideren el enfoque del trabajo clínico descrito a continuación.

1 Integración de los enfoques sistémico y mentalizador

Cuando la madre de Salim, la señora G, telefoneó a la clínica solicitando ayuda para su hijo de seis años de edad, el terapeuta que atendió la llamada le preguntó cuáles eran los problemas que le preocupaban. Ella explicó llorando que su hijo, al que quería con locura, tenía grandes problemas de comportamiento que habían sido señalados por la escuela a la que asistía. Esto no la había sorprendido, ya que sabía que a Salim le costaba hacer amigos y también evidenciaba en casa “muchos comportamientos preocupantes”. A continuación, explicó que Salim tenía “graves problema de alimentación” y que “no podía quedarse solo en una habitación”, lo que suponía que ella tenía que estar siempre con él, incluso durmiendo en la cama del pequeño cada noche. Siguió explicando que Salim tardaba varias horas en hacer sus tareas escolares cada día, que “a menudo lloraba como un bebé” y que, en general, era muy exigente. La señora G señaló que ella y su marido se sentían absolutamente agotados y estaban preocupados por el futuro de su hijo.

Los enfoques sistémico y mentalizador comparten numerosos elementos: sobre todo la consideración de que gran parte de los problemas emocionales y de comportamiento son esencialmente de naturaleza relacional. Este libro aborda el trabajo sistémico a través de una óptica mentalizadora, siendo su objetivo el de inspirar a los profesionales sistémicos para que amplíen su trabajo de manera similar al modo en que los terapeutas mentalizadores se inspiran en los conceptos y prácticas sistémicas. El objetivo de la terapia sistémica con perspectiva mentalizadora (MIST) consiste en mejorar la mentalización para conseguir que la persona se abra a una mejor comunicación e interacción social, tanto en el seno de

la familia como en otros entornos sociales, incrementando de ese modo la apertura al aprendizaje, la confianza epistémica (Fonagy, Luyten, Allison y Campbell, 2019) y la resiliencia. Por confianza epistémica entendemos la confianza en la información acerca del mundo social que recibimos de otras personas. La capacidad de asimilar lo que los demás nos comunican como si tuviera relevancia personal para nosotros mejora en gran medida nuestra capacidad para adaptarnos a las situaciones desafiantes. Por eso hemos señalado que constituye en potencia un decisivo factor de protección para la salud mental y el funcionamiento social (más información a este respecto en la sección del presente capítulo titulada “¿Por qué es importante mentalizar?”). El foco terapéutico se centra en fomentar el proceso natural de resolución de problemas sociales mediante la consideración genuina de las experiencias y los puntos de vista de los demás. Al fin y al cabo, es la experiencia de sentir que la propia perspectiva de la realidad se alinea con la de otras personas lo que permite incrementar, en general, la confianza en el hecho de comprometerse en su conjunto con el punto de vista ajeno. Además, esta experiencia abre potencialmente la mente de cada miembro de la familia a la posibilidad de aprender y descubrir algo relevante para cada uno de ellos, mejorando en general la confianza en el aprendizaje social.

La lente mentalizadora

La mentalización es una actividad propia de la imaginación que interpreta los comportamientos humanos en términos de estados mentales intencionales. Es importante subrayar la importancia de la palabra *imaginación*, ya que es esta la que sustenta la mentalización y nos permite intuir los pensamientos, los sentimientos y las intenciones de quienes nos rodean para así encontrar sentido a sus acciones, al igual que nos permite organizar nuestras propias experiencias subjetivas. Los estados mentales se refieren a las necesidades, deseos, sentimientos, creencias, fantasías, objetivos, propósitos y razones de cada persona. Aunque la mentalización es sobre todo preconsciente, también es una actividad reflexiva deliberada que resulta crucial para representar, comunicar y regular los sentimientos y las creencias vinculadas a nuestros deseos y anhelos, tanto si se cumplen como si se ven amenazados o frustrados. Los mismos mecanismos psicológicos y neurológicos que utilizamos para entendernos a nosotros mismos sirven también para entender a los demás.

Es de este modo cómo sentamos las bases de nuestras interacciones sociales.

La adquisición de la capacidad de mentalizar se ve favorecida evolutivamente y modulada por el entorno de manera similar a la manera en que se adquiere y desarrolla el lenguaje. La capacidad de mentalizar emerge como una apreciación no consciente y reflexiva de las intenciones, emociones y perspectivas ajenas (Seyfarth y Cheney, 2013). La naturaleza de la capacidad de mentalizar se ve modelada por el entorno social, al igual que el idioma concreto que aprendemos cuando somos pequeños depende de nuestra lengua materna. El predominio de la familia en tanto que unidad social básica la convierte en el principal contexto de formación y adquisición de la comprensión social. Esta y otras razones (algunas de las cuales son genéticas) explican el hecho de que la capacidad, la voluntad o la conveniencia de adoptar una postura mentalizadora varíen entre diferentes individuos y familias. Asimismo, el entorno cultural más amplio también puede fomentar un mayor enfoque en la mentalización de uno mismo por encima del otro, dependiendo de lo mucho que se valore el individualismo (Aival-Naveh, Rothschild-Yakar y Kurman, 2019).

Mentalizar es un proceso social fundamentalmente bidireccional o transaccional (Fonagy y Target, 1997), desarrollado en el contexto de las tempranas relaciones de apego y de las interacciones con otras personas, viéndose su calidad muy influenciada a su vez por la capacidad de mentalización de quienes nos rodean. La experiencia de verse mentalizado por los demás se interioriza y nos permite mejorar nuestra propia capacidad de empatizar y participar de manera más adecuada en procesos sociales interactivos. También se considera que la relación entre apego y mentalización es bidireccional, en el sentido de que es muy probable que las dificultades para reflexionar acerca de los estados mentales afecten negativamente a las relaciones cercanas; una mala relación de apego –la experiencia de no obtener una respuesta sensible– socava el desarrollo natural de la capacidad de mentalizar, la cual depende, al fin y al cabo, de que nos comprendamos a nosotros mismos. Necesitamos entender a los demás para apreciar que los demás nos comprenden a nosotros. Pensemos en el modo en que aprendemos un idioma cuando nos hablan, y luego, armándonos de valor, entablamos conversaciones con otras personas. Mentalizar es un proceso similar que asimilamos con la práctica. El problema es que algunos de nosotros, por una u otra razón, no lo hacemos demasiado bien, sino que malinterpretamos a los demás; hacemos supo-

siciones acerca de por qué hacen lo que hacen; actuamos antes de pensar en lo que pretendemos conseguir; sabemos exactamente cómo no debemos comportarnos y, sin embargo, hacemos exactamente aquello que aborrecemos; pasamos horas interminables cavilando acerca de lo que nuestro amigo quiso decir al hablar, solo para descubrir que ni siquiera era consciente de haberlo dicho; nos sentimos abrumados por las emociones por motivos que no entendemos; o no sentimos nada cuando ocurre algo molesto, y así sucesivamente. El fracaso a la hora de mentalizar –o, por expresarlo con más propiedad, la mentalización ineficaz– es lo que la mayoría de nosotros hacemos más a menudo, en especial cuando nos sentimos enfadados. La comprensión que derivamos de nuestro trabajo terapéutico con individuos, parejas y familias es que, en la mayoría de las familias, conseguir que la mentalización ineficaz fuese solo un poco más eficaz mejoró su situación y, en ocasiones, incluso eliminó por completo los problemas que afrontaban. De esa manera nació la MIST. Sostenemos que una mentalización más eficaz incrementa la resiliencia tanto individual como familiar, y que la mejor comprensión de los estados mentales de los demás y de uno mismo nos lleva a establecer una comunicación más significativa. Y esto es precisamente lo que la MIST trata de favorecer.

No todo el mundo está de acuerdo con nuestra perspectiva acerca del modo en que se produce la mentalización en el curso del desarrollo infantil. Hay quienes proponen que la mentalización (teoría de la mente) es un componente innato en el cerebro que requiere poco más que la maduración (Leslie, Friedman y German, 2004). Otros psicólogos cognitivos consideran que la mentalización emerge mediante un proceso de deducción cuasicientífica en el que el niño va evolucionando hasta crear un relato plausible de la realidad social (Gopnik y Wellman, 2012). Y también hay quienes aducen argumentos convincentes de que la mentalización es enseñada por los adultos de manera más o menos explícita (Heyes y Frith, 2014). Sin embargo, en este libro adoptamos el enfoque del desarrollo social, señalando que la mentalización es una capacidad exclusivamente evolutiva del ser humano que emerge en cada mente individual, una capacidad que se ve desencadenada por el entorno interpersonal y el sistema social más amplio en el que se inserta el individuo. En lo fundamental, sostenemos que, si no fuera porque los demás nos inducen a centrarnos en nuestras experiencias subjetivas, la mentalización no surgiría, al igual que un niño de año y medio no empezaría a hablar con facilidad si no se le hablase.