

## Mentalización y riesgo suicida en pacientes con trastorno límite de la personalidad: revisión sistemática

Mentalization and suicidal risk in patients with borderline personality disorder: a systematic review

*Mentalização e risco de suicídio em doentes com perturbação de personalidade borderline:  
uma revisão sistemática*

### ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil  
o revisa este artículo en:  
<https://doi.org/10.33996/repsi.v9i24.234>

 **Arianna Denisse Hurtado Armijos**  
adhurtado3@utpl.edu.ec

 **Evelyn Tatiana Abad Loaiza**  
etabad@utpl.edu.ec

Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL). Loja, Ecuador

Recibido 05 de mayo 2026 / Aceptado 26 de junio 2026 / Publicado 31 de julio 2026

### RESUMEN

La terapia basada en la mentalización busca fortalecer la comprensión de los estados mentales propios y ajenos para favorecer la regulación emocional. El objetivo de esta revisión fue analizar la eficacia clínica de la terapia basada en la mentalización frente al riesgo suicida en adultos con diagnóstico de trastorno límite de la personalidad. Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA 2020, donde la búsqueda se efectuó en PubMed, Scopus, Dialnet y SciELO. Los resultados mostraron reducción de las manifestaciones del riesgo suicida tras la aplicación de la terapia, con tasas de remisión superiores al setenta por ciento en autolesiones. Se concluye que la terapia basada en la mentalización constituye una intervención eficaz para la reducción del riesgo suicida en pacientes con trastorno límite de la personalidad.

**Palabras clave:** Autolesiones; Mentalización; Regulación emocional; Riesgo suicida; Trastorno límite de la personalidad

### ABSTRACT

Mentalization-based therapy aims to strengthen the understanding of one's own and others' mental states to promote emotional regulation. The objective of this review was to analyze the clinical efficacy of mentalization-based therapy against suicidal risk in adults diagnosed with borderline personality disorder. A systematic review was conducted following the 2020 PRISMA guidelines, searching PubMed, Scopus, Dialnet, and SciELO. The results showed a reduction in manifestations of suicidal risk after the application of the therapy, with remission rates exceeding seventy percent for self-harm. It is concluded that mentalization-based therapy is an effective intervention for reducing suicidal risk in patients with borderline personality disorder.

**Keywords:** Self-harm; Mentalization; Emotional regulation; Suicidal risk; Borderline personality disorder

### RESUMO

A terapia baseada na mentalização visa fortalecer a compreensão dos próprios estados mentais e dos estados mentais dos outros para promover a regulação emocional. O objetivo desta revisão foi analisar a eficácia clínica da terapêutica baseada na mentalização contra o risco de suicídio em adultos diagnosticados com perturbação de personalidade borderline. Foi conduzida uma revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA de 2020, com pesquisas nas bases de dados PubMed, Scopus, Dialnet e SciELO. Os resultados mostraram uma redução das manifestações de risco de suicídio após a aplicação da terapêutica, com taxas de remissão superiores a 70% para autolesão. Conclui-se que a terapia baseada na mentalização é uma intervenção eficaz para reduzir o risco de suicídio em doentes com perturbação de personalidade borderline.

**Palavras-chave:** Autolesão; Mentalização; Regulação emocional; Risco de suicídio; Transtorno de personalidade borderline

## INTRODUCCIÓN

El trastorno límite de la personalidad constituye una condición psicopatológica de elevada prevalencia a nivel internacional, la cual se caracteriza por un patrón persistente de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la regulación emocional. Este diagnóstico representa uno de los trastornos de la personalidad más frecuentes en contextos clínicos y genera un impacto significativo en la funcionalidad global de quienes lo presentan. La complejidad de su cuadro clínico dificulta tanto el diagnóstico como la intervención terapéutica, lo que demanda abordajes basados en evidencia que aborden sus múltiples dimensiones sintomáticas (Gunderson et al., 2011).

De manera complementaria, los estudios epidemiológicos señalan que la prevalencia de este trastorno oscila entre uno y tres por ciento en la población general, mientras que en contextos clínicos puede alcanzar cifras cercanas al quince por ciento. Estas cifras sitúan a esta condición como un problema de salud pública relevante, dado que se asocia con elevada morbilidad y mortalidad. La prevalencia parece mantenerse estable a lo largo de las décadas, aunque los avances en los instrumentos diagnósticos han permitido identificar subgrupos clínicos con perfiles sintomáticos diferenciados que requieren abordajes terapéuticos específicos (Leichsenring et al., 2024).

En relación con los factores de riesgo asociados a este trastorno, se ha señalado una interacción compleja entre predisposición biológica y experiencias adversas tempranas. Entre los factores más consistentemente identificados se encuentran los antecedentes de trauma infantil, la desregulación del sistema de apego y las alteraciones en los procesos de mentalización. Estos elementos convergen para configurar un perfil de vulnerabilidad que se manifiesta en dificultades para la regulación emocional y la tolerancia a la frustración, los cuales constituyen factores predisponentes para la conducta suicida (Wilson et al., 2025).

Por otra parte, la conducta suicida en el contexto de este trastorno se explica mediante la confluencia de múltiples factores de riesgo. Además de los antecedentes traumáticos, se identifican como factores relevantes la impulsividad, la desesperanza crónica y la comorbilidad con trastornos del estado de ánimo, pues las personas con este diagnóstico presentan un riesgo de suicidio consumado entre cuarenta y cincuenta veces superior al de la población general, lo que convierte a esta población en un grupo prioritario para la implementación de intervenciones preventivas y terapéuticas específicas (McClelland et al., 2023).

Asimismo, resulta relevante considerar la presencia de comorbilidad psiquiátrica como un factor que puede potenciar el riesgo suicida en los pacientes con este diagnóstico. Los trastornos del estado de

ánimo, los trastornos de ansiedad y el consumo de sustancias representan las condiciones comórbidas más frecuentes, las cuales incrementan la complejidad clínica y dificultan la respuesta al tratamiento. La interacción entre múltiples diagnósticos psiquiátricos genera un perfil de mayor severidad sintomática que exige intervenciones integrales capaces de abordar simultáneamente las distintas dimensiones del sufrimiento psicológico del paciente (Tomko et al., 2014).

Desde la perspectiva de la teoría de la mentalización, la capacidad de comprender los comportamientos propios y ajenos en términos de estados mentales constituye un proceso fundamental para el desarrollo socioemocional saludable. La mentalización, definida como la función cognitiva que permite interpretar la conducta humana en función de intenciones, deseos y creencias, se desarrolla en el marco de las relaciones de apego tempranas. Cuando este proceso se interrumpe o se altera como consecuencia de experiencias relacionales adversas, se generan déficits en la regulación emocional que predisponen a la aparición de conductas autodestructivas y suicidas (Luyten et al., 2024).

A partir del enfoque de la teoría del apego y la psicología dinámica, se desarrolló la terapia basada en la mentalización como un abordaje terapéutico específico para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. Este modelo terapéutico se fundamenta en la premisa de que los déficits en la capacidad de mentalización constituyen un factor central en la génesis y el mantenimiento de la sintomatología característica de este trastorno.

La intervención busca restaurar y fortalecer esta capacidad a través de una relación terapéutica que promueve la exploración de los estados mentales subyacentes a las conductas problemáticas del paciente (Bateman y Fonagy, 2010).

En esta línea, la terapia basada en la mentalización se estructura en componentes específicos que incluyen la psicoeducación, la formulación de casos, la terapia individual y la terapia grupal. La psicoeducación permite al paciente comprender la relación entre sus dificultades y los déficits en la mentalización, mientras que la terapia grupal ofrece un espacio para practicar habilidades de mentalización en un contexto interpersonal seguro. La combinación de ambos formatos de intervención ha demostrado resultados superiores en comparación con la aplicación de un solo formato, dado que aborda tanto los aspectos intrapsíquicos como los relacionales del paciente (Karterud, 2015).

En el contexto de América Latina, el abordaje del trastorno límite de la personalidad ha ganado relevancia en los últimos años, aunque la disponibilidad de tratamientos basados en evidencia sigue siendo limitada en la región. Las barreras de acceso a la salud mental, la escasez de profesionales capacitados en intervenciones especializadas y las diferencias culturales en la expresión del malestar psicológico representan desafíos importantes (Rodríguez Quiroga et al., 2024).

En general, a pesar de la evidencia disponible sobre la eficacia de la terapia basada en la mentalización para el trastorno límite de la personalidad, persiste un vacío de conocimiento

respecto a su eficacia específica frente al riesgo suicida. La mayoría de las revisiones previas han evaluado los resultados globales del tratamiento sin focalizarse de manera específica en las dimensiones del riesgo suicida, tales como la ideación, el intento y la conducta autodestructiva. Esta falta de especificidad limita la capacidad de los clínicos para tomar decisiones informadas sobre la selección del abordaje terapéutico más adecuado para los pacientes con mayor riesgo suicida.

Finalmente, ante la problemática descrita, la presente revisión sistemática tuvo como objetivo analizar la eficacia clínica de la terapia basada en la mentalización frente al riesgo suicida en adultos con diagnóstico de trastorno límite de la personalidad. En consecuencia, la pregunta problemática que rige el estudio es: ¿de qué manera influye la eficacia clínica de la terapia basada en la mentalización frente al riesgo suicida en adultos con diagnóstico de trastorno límite de la personalidad. Los resultados de esta revisión buscan contribuir a la toma de decisiones basada en evidencia en el ámbito clínico.

## METODO

Esta revisión sistemática se llevó a cabo siguiendo las directrices PRISMA 2020 para la elaboración y el reporte de revisiones sistemáticas, con el propósito de analizar la eficacia clínica de la terapia basada en la mentalización frente al riesgo suicida en adultos con trastorno límite de la personalidad.

Se definieron criterios de inclusión y exclusión específicos para garantizar la selección de estudios

pertinentes y de calidad metodológica. Se incluyeron estudios empíricos que evaluaran la eficacia de la terapia basada en la mentalización en relación con la disminución del riesgo suicida en adultos de 18 a 60 años con diagnóstico de trastorno límite de la personalidad. Se excluyeron los textos que no correspondieran a investigaciones empíricas, la literatura no indexada y ponencias de eventos académicos sin arbitraje, los estudios publicados en idiomas diferentes al español, inglés o portugués, los que no tuvieran acceso libre y los estudios de caso único.

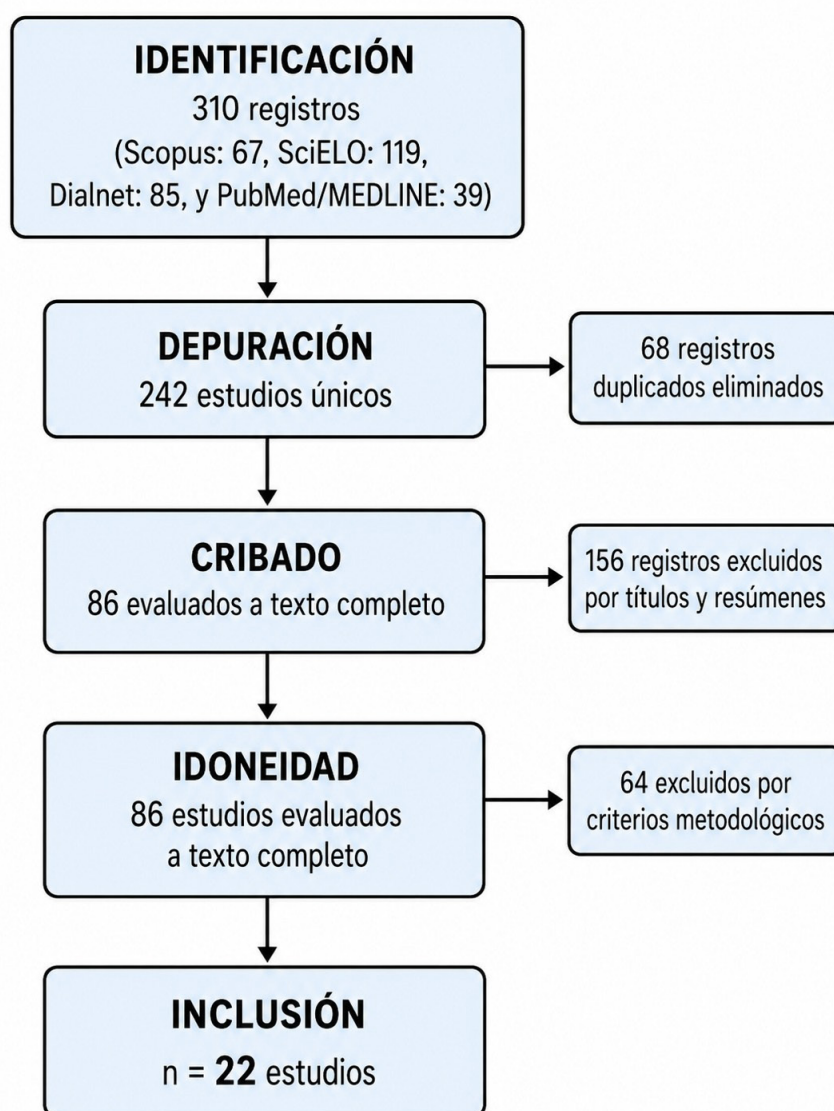
La búsqueda de literatura se efectuó en cuatro bases de datos: PubMed/MEDLINE, Scopus, Dialnet y Scielo. La selección de estas bases respondió a su relevancia en el área de la psicología clínica y la salud mental, así como a su cobertura de publicaciones en español, inglés y portugués. Se utilizaron términos de búsqueda relacionados con la población de estudio, el diagnóstico, el problema de interés, la intervención terapéutica y los resultados clínicos.

Las estrategias de búsqueda se adaptaron a las características de cada base de datos, procurando mantener la coherencia y consistencia en el uso de los términos clave. Se combinaron palabras clave con operadores booleanos para maximizar la sensibilidad y la especificidad de la búsqueda. El periodo de búsqueda abarcó publicaciones desde enero de 2020 hasta junio de 2025. Algunos de los términos empleados fueron: ("Mentalization-Based Treatment" OR "Mentalization Based Therapy" OR MBT) AND ("Borderline Personality Disorder" OR BPD) AND (suicide OR "self-harm" OR "suicidal

ideation") AND (adult OR adults) AND (efficacy OR effectiveness)), y sus respectivas traducciones adaptadas a cada base de dato.

El proceso de selección se desarrolló en cuatro fases consecutivas. En la fase de identificación se recuperaron 310 registros en las cuatro bases de datos. En la fase de depuración se eliminaron 68 registros duplicados, obteniendo 242 estudios únicos. En la fase de cribado, dos revisoras evaluaron independientemente títulos y resúmenes, excluyendo

156 registros por falta de pertinencia temática; los 86 estudios restantes se evaluaron a texto completo. Finalmente, en la fase de elegibilidad se excluyeron 66 trabajos por incumplir los criterios metodológicos o temáticos, y se incluyeron 20 estudios que cumplieron todos los criterios establecidos. Esta depuración rigurosa permitió mantener la coherencia temática y garantizar la representatividad de los trabajos analizados (ver Figura 1).



**Figura 1.** Diagrama de flujo para la selección de los artículos según PRISMA.

## RESULTADOS

Los datos extraídos de cada estudio fueron organizados en matrices de análisis que contemplaron las siguientes dimensiones: autor, año, país, revista, diseño metodológico, tamaño de muestra, tipo de riesgo suicida evaluado, instrumentos de medición, hallazgos principales y conclusiones. Esta información fue sintetizada en tablas descriptivas y analíticas que facilitan la comprensión de los resultados. Para evaluar el riesgo de sesgo de los estudios incluidos se utilizaron las herramientas Robvison, RoB 2.0 para ensayos controlados aleatorizados y ROBINS-I para estudios no aleatorizados.

Los hallazgos de la revisión se representan en dos tablas. En la Tabla 1 se presenta la relación de los 22 estudios, organizados según el autor principal, el año de publicación, el país de procedencia de la investigación, la revista científica donde fue publicado el estudio y el título completo del manuscrito. En estos estudios se realizó el abordaje de la relación entre la mentalización y el riesgo suicida en el trastorno límite de la personalidad de diferentes maneras.

**Tabla 1.** Descripción de los 20 estudios seleccionados según autor, año, país, revista y título.

| No. | Autor (año)               | País    | Revista                                   | Título                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|---------------------------|---------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Carpita et al. (2025)     | Italia  | Brain Sciences                            | Autistic Traits Are Associated with Suicidal Thoughts and Behaviors Among Patients with Borderline Personality Disorder                                                                                                                 |
| 2   | Hajek Gross et al. (2024) | Austria | Suicide and Life-Threatening Behavior     | Efficacy of mentalization-based therapy in treating self-harm: A systematic review and meta-analysis                                                                                                                                    |
| 3   | Mohamed et al. (2021)     | Egipto  | Middle East Current Psychiatry            | Affective theory of the mind and suicide in women with borderline personality disorder and schizophrenia: a comparative study                                                                                                           |
| 4   | Torghabeh y Najafi (2026) | Irán    | Journal of Research in Psychopathology    | The Effectiveness of Combined Eye Movement Desensitization and Reprocessing and Dialectical Behavior Therapy on Mentalization Components and Suicidal Ideation in Individuals with Borderline Personality Disorder                      |
| 5   | Katani et al. (2026)      | Irán    | Journal of Education and Health Promotion | Investigating the efficacy of mentalization-based psychoeducational intervention on self-harm, difficulty in emotional regulation, and mentalization of soldiers with borderline personality disorder who engage in self-harm behaviors |



| No. | Autor (año)                | País           | Revista                                                | Título                                                                                                                                                                            |
|-----|----------------------------|----------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6   | Jørgensen et al. (2025)    | Dinamarca      | Clinical Psychology and psychotherapy                  | Mentalization-Based Therapy for Borderline Personality Disorder: State-Of-The-Science and Future Directions                                                                       |
| 7   | Galvez et al. (2025)       | España         | The European Journal of Psychiatry                     | Study of social cognition as a risk factor for self-injurious behavior in borderline personality disorder: an exploratory analysis with machine learning                          |
| 8   | McLaren et al. (2022)      | Estados Unidos | American Journal of Psychotherapy                      | Hypermentalizing and Borderline Personality Disorder: A Meta-Analytic Review                                                                                                      |
| 9   | Bersani et al. (2022)      | Italia         | Healthcare                                             | Problematic use of the internet mediates the association between reduced mentalization and suicidal ideation: a cross-sectional study in young adults                             |
| 10  | Uzar et al. (2023)         | Polonia        | Brain sciences                                         | Mentalizing in adolescents with borderline personality disorder                                                                                                                   |
| 11  | Balzen y Sharp (2024)      | Estados Unidos | Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy | The contribution of mentalization-based theory and practice for understanding and treating self-injurious behavior in young people                                                |
| 12  | Nestor y Sutherland (2022) | Estados Unidos | Archives of Suicide Research                           | Theory of mind and suicidality: A meta-analysis                                                                                                                                   |
| 13  | Karabulut y Uçkun (2025)   | Turquía        | Alpha Psychiatry                                       | The Association Between Theory of Mind, Psychopathic Traits, Borderline Personality Traits, and Severity of Substance Use Disorder in Women: A Comparative Analysis               |
| 14  | Kılıç et al. (2020)        | Turquía        | The Journal of Nervous and Mental Disease              | Empathy, Alexithymia, and Theory of Mind in Borderline Personality Disorder                                                                                                       |
| 15  | Johnstone et al. (2022)    | Escocia        | Adolescent research review                             | A review comparing dialectical behavior therapy and mentalization for adolescents with borderline personality traits, suicide and self-harming behavior                           |
| 16  | Bateman et al. (2021)      | Inglaterra     | Personality disorders: Theory, research, and treatment | Eight-year prospective follow-up of mentalization-based treatment versus structured clinical management for people with borderline personality disorder                           |
| 17  | Carlyle et al. (2020)      | Nueva Zelanda  | Frontiers in psychiatry                                | A randomized-controlled trial of mentalization-based treatment compared with structured case management for borderline personality disorder in a mainstream public health service |

| No. | Autor (año)             | País         | Revista                               | Título                                                                                                                                                   |
|-----|-------------------------|--------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18  | Juul et al. (2023)      | Dinamarca    | Psychotherapy and Psychosomatics      | Short-term versus long-term mentalization-based therapy for borderline personality disorder: a randomized clinical trial (MBT-RCT)                       |
| 19  | Kvarstein et al. (2025) | Noruega      | Personality and mental health         | Sustainability of Mentalization-Based Treatment Programs for Poorly Functioning Patients With Borderline Personality Disorder. Can We Really Keep It Up? |
| 20  | Muskens et al. (2024)   | Países Bajos | Clinical Psychology and Psychotherapy | Intelligence and Treatment Outcome of Mentalization-Based Treatment in Borderline Personality Disorder                                                   |
| 21  | Rizzi et al. (2024)     | Países Bajos | BMC psychiatry                        | Mentalization based treatment for a broad range of personality disorders: a naturalistic study                                                           |
| 22  | Wolfs (2024)            | Canadá       | Psychodynamic Practice                | Mentalisation-based treatment for borderline personality disorder: A narrative review of recent process and outcome findings                             |

En cuanto a los principales hallazgos reportados se observa en la Tabla 2 la relación de la eficacia de la terapia basada en la mentalización sobre el riesgo suicida en estos pacientes, la cual se distribuye en función de cinco dimensiones evaluadas: autolesiones, ideación suicida, intentos de suicidio, regulación emocional y capacidad de mentalización. Para cada categoría, la tabla especifica el número de

estudios que abordaron esa dimensión, el porcentaje que representa respecto del total de trabajos incluidos, y una descripción general de los resultados observados en cada caso. Esta tabla permite visualizar la frecuencia con que cada dimensión fue considerada en la literatura analizada y ofrece un panorama de la naturaleza de los hallazgos reportados en las investigaciones seleccionadas.

**Tabla 2.** Principales hallazgos sobre la eficacia de la terapia basada en la mentalización en el riesgo suicida en pacientes con trastorno límite de la personalidad.

| Riesgo suicida | Estudios |      | Principales hallazgos                                                                                                                                                     |
|----------------|----------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                | f        | %    |                                                                                                                                                                           |
| Autolesiones   | 16       | 80.0 | Se observaron disminuciones significativas en la frecuencia de autolesiones tras la intervención, con tasas de remisión superiores al 70 % en la mayoría de los estudios. |



| Riesgo suicida             | Estudios |      | Principales hallazgos                                                                                                       |
|----------------------------|----------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            | f        | %    |                                                                                                                             |
| Intentos de suicidio       | 11       | 55.0 | Se reportaron reducciones en el número de intentos de suicidio, aunque con menor consistencia que en las otras dimensiones. |
| Regulación emocional       | 17       | 85.0 | La mejora en la capacidad de regulación emocional se asoció con la disminución de las conductas autodestructivas.           |
| Capacidad de mentalización | 18       | 90.0 | El fortalecimiento de la mentalización funcionó como mediador clave en la reducción del riesgo suicida.                     |

En síntesis, los hallazgos muestran disminuciones significativas en las autolesiones, con tasas de remisión superiores al setenta por ciento. También la ideación suicida disminuyó de manera consistente, mientras que los intentos de suicidio presentaron reducciones con menor uniformidad. Por otra parte, la mejora en la regulación emocional y el fortalecimiento de la capacidad de mentalización emergieron como los mediadores más relevantes en la reducción de las conductas autodestructivas. Estos resultados refuerzan la validez del modelo teórico que sustenta esta terapia.

## DISCUSIÓN

Los hallazgos de la presente revisión coinciden con Kothgassner et al. (2021), cuando señaló la eficacia de los tratamientos basados en la mentalización para la reducción de autolesiones en personas con trastorno límite de la personalidad. La consistencia de los resultados observados refuerza la posición de esta intervención como una opción terapéutica de primera línea para el abordaje de las

conductas autodestructivas. La evidencia acumulada sugiere que los mecanismos de cambio involucrados en este tipo de terapia operan sobre dimensiones centrales de la vulnerabilidad psicológica de estos pacientes.

En relación con la ideación suicida, los resultados de esta revisión muestran que los tratamientos que fortalecen la capacidad de mentalización se asocian con una disminución de los pensamientos suicidas. Este hallazgo resulta relevante dado que la ideación suicida constituye un predictor robusto de intentos de suicidio y suicidio consumado. La capacidad de la terapia para reducir esta dimensión del riesgo suicida puede explicarse por la mejora en la regulación emocional y la tolerancia al estrés que promueve el entrenamiento mentalizado (Asarnow et al., 2021).

Al comparar los resultados de esta revisión con la evidencia disponible sobre otros tratamientos para la conducta suicida en este trastorno, se observa que los efectos del abordaje mentalizado son comparables a los reportados por la terapia dialéctico-conductual. Ambas intervenciones comparten el objetivo de reducir la conducta suicida, aunque operan a través

de mecanismos de cambio diferenciados. La elección entre ambos enfoques debería considerar las características individuales del paciente y los recursos disponibles en el contexto de atención (McMain et al., 2022).

En cuanto a la duración del tratamiento, los hallazgos de esta revisión sugieren que la mejoría clínica no depende exclusivamente de la extensión del programa terapéutico, pues los estudios que compararon formatos breves y extensos no encontraron diferencias significativas en la magnitud de la reducción del riesgo suicida. Este hallazgo resulta prometedor desde la perspectiva de la eficiencia clínica, dado que los formatos breves podrían ampliar el acceso al tratamiento sin comprometer su eficacia terapéutica (Doyle et al., 2025).

La predominancia de la modalidad combinada en los estudios revisados refleja la importancia de trabajar la mentalización tanto en el plano individual como en el grupal. El componente grupal ofrece la oportunidad de practicar habilidades de mentalización en un contexto interpersonal, mientras que las sesiones individuales permiten un abordaje más profundo de las dificultades específicas de cada paciente. La sinergia entre ambos formatos parece potenciar los efectos terapéuticos y favorecer la generalización de los aprendizajes a la vida cotidiana (Setkowski et al., 2023).

Desde la perspectiva de los mecanismos de cambio, la evidencia indica que la mejora en la

capacidad de mentalización funciona como un mediador clave en la reducción del riesgo suicida. Los estudios que evaluaron los mecanismos de cambio encontraron que los aumentos en la capacidad de mentalización se asociaron con disminuciones en la frecuencia de autolesiones y en la intensidad de la ideación suicida, esto apoya la validez del modelo teórico que sustenta la terapia y propone que la mentalización constituye un blanco terapéutico relevante (Fonagy y Bateman, 2020).

Además, la mejora en la regulación emocional emerge como un factor relevante en la relación entre la intervención y la reducción del riesgo suicida, donde se señala que los pacientes con trastorno límite de la personalidad presentan déficits importantes en la regulación emocional, los cuales contribuyen a la aparición de conductas autodestructivas como estrategia de afrontamiento, mientras que la terapia basada en la mentalización aborda esta dimensión al promover la comprensión de los estados emocionales subyacentes a las conductas problemáticas (Ruocco y Marceau, 2024).

En esta línea, la alianza terapéutica ha sido identificada como un factor que puede influir en los resultados del tratamiento, respecto a esta variable se ha encontrado que una relación terapéutica sólida y colaborativa se asocia con mejores resultados en la reducción del riesgo suicida. Este hallazgo es especialmente relevante considerando que los pacientes con este diagnóstico suelen presentar

dificultades considerables en el establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales estables y funcionales (Folmo et al., 2021).

Por otra parte, las tasas de abandono constituyen un aspecto relevante en la evaluación de la efectividad de cualquier intervención terapéutica para este trastorno. En este sentido se reportaron tasas variables, aunque la mayoría se mantuvo dentro de rangos aceptables para intervenciones con esta población clínica, algunos de los factores asociados al abandono que incluyen con mayores frecuencias suelen ser la severidad de la sintomatología, las dificultades prácticas de asistencia y la comorbilidad con trastornos del uso de sustancias (de Freixo Ferreira et al., 2023).

En relación con los resultados a largo plazo, se proporcionan evidencia de que los beneficios de la terapia se mantienen más allá del periodo de tratamiento activo, donde la sostenibilidad de los efectos terapéuticos constituye un indicador clave de la calidad de cualquier intervención, ya que refleja que los cambios logrados no son transitorios, sino que representan modificaciones duraderas en el funcionamiento psicológico del paciente. Este resultado tiene implicaciones importantes para la planificación de los servicios de salud mental (Luyten et al., 2020).

Adicionalmente, la implementación de esta intervención en sistemas de salud pública constituye un aspecto de creciente interés, donde mostraron

resultados comparables a los obtenidos en contextos de investigación controlada, lo que sugiere que la terapia puede ser implementada de manera efectiva en condiciones reales de práctica clínica. La adaptación de los protocolos terapéuticos a las características de los servicios de salud pública representa un desafío importante pero necesario para ampliar el acceso al tratamiento (Beattie et al., 2022).

Desde una perspectiva neurobiológica, se han comenzado a explorar los cambios cerebrales asociados a la terapia basada en la mentalización a través de estudios de neuroimagen donde se expone que esta intervención puede modular la actividad de regiones cerebrales implicadas en la regulación emocional y la cognición social. Estos hallazgos proporcionan evidencia preliminar sobre los correlatos neurobiológicos del cambio terapéutico y abren nuevas vías de investigación para comprender los mecanismos a través de los cuales la terapia produce sus efectos beneficiosos sobre el riesgo suicida (Luyten et al., 2021).

Respecto a la presencia de comorbilidad psiquiátrica, los resultados de esta revisión sugieren que la terapia basada en la mentalización puede producir beneficios no solo en el riesgo suicida, sino también en otras dimensiones sintomáticas asociadas a trastornos concomitantes. La capacidad de la intervención para abordar múltiples dimensiones del sufrimiento psicológico resulta especialmente valiosa en una población clínica caracterizada por elevadas

tasas de comorbilidad. Este hallazgo respalda la utilidad de un abordaje transdiagnóstico centrado en los procesos de mentalización (Harpøth et al., 2020).

A pesar de los resultados favorables, la implementación de la terapia basada en la mentalización enfrenta desafíos significativos, entre los cuales aparece la necesidad de formación especializada de los terapeutas, la complejidad de los protocolos de intervención y la limitada disponibilidad de recursos en los servicios de salud mental. Estos factores pueden dificultar la diseminación de la terapia y limitar su accesibilidad para las poblaciones que más se podrían beneficiar de ella, especialmente en países con menores recursos sanitarios (Stoffers et al., 2012).

Cabe considerar que la mayoría de los estudios incluidos en esta revisión proviene de países europeos, lo cual limita la generalización de los resultados a otras regiones del mundo, pues las diferencias culturales en la expresión del malestar psicológico, en la conceptualización de la conducta suicida y en las expectativas frente al tratamiento pueden influir en la eficacia de la intervención, por lo cual se requieren de estudios futuros en contextos culturales diversos que evalúen la adaptabilidad y la eficacia de la terapia en diferentes poblaciones. También resulta necesario realizar ensayos clínicos aleatorizados que comparen la terapia basada en la mentalización con otros tratamientos específicamente en la reducción del riesgo suicida.

Finalmente, las implicaciones clínicas de los hallazgos de esta revisión se orientan hacia la incorporación de la terapia basada en la mentalización como una opción terapéutica válida para la reducción del riesgo suicida principalmente en adultos y adolescentes con trastorno límite de la personalidad. Estos resultados respaldaron la implementación de esta intervención tanto en contextos especializados como en servicios de salud pública, siempre que se cuente con terapeutas debidamente capacitados. La formación de profesionales en este modelo terapéutico y la adaptación cultural de los protocolos de intervención constituyen prioridades para la próxima década de investigación clínica en este campo.

## CONCLUSIONES

La evidencia analizada en el presente estudio demostró que la terapia basada en la mentalización constituyó una intervención clínicamente eficaz en la reducción del riesgo suicida en adultos con trastorno límite de la personalidad. Los resultados de los estudios incluidos mostraron disminuciones considerables en las tres dimensiones del riesgo suicida evaluadas: autolesiones, ideación suicida e intentos de suicidio, con tasas de remisión que alcanzaron valores superiores al setenta por ciento en la mayoría de los casos.

Además, los efectos beneficiosos de la terapia se observaron tanto en modalidades de corta como de larga duración, lo cual indicó que los mecanismos terapéuticos centrales pueden activarse en periodos relativamente breves. Asimismo, la intervención mostró resultados favorables en contextos de salud pública y en países de América, lo que evidencia su potencial de aplicabilidad en sistemas de atención pública, con las particularidades culturales del tema en cada región.

También la modalidad combinada que integra sesiones individuales y grupales predominó entre los estudios con mejores resultados, lo que respalda la importancia de abordar la mentalización en múltiples contextos relacionales. Los beneficios terapéuticos se mantuvieron en los periodos de seguimiento, lo que reflejó que los cambios producidos por la intervención poseen un carácter duradero y no se limitan al periodo de tratamiento activo.

Por último, se recomienda que los servicios de salud mental consideren la incorporación de la terapia basada en la mentalización como opción terapéutica para la reducción del riesgo suicida en adultos con este diagnóstico. Adicionalmente, se propone priorizar la formación de profesionales en este modelo terapéutico.

**CONFLICTO DE INTERESES.** Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

## REFERENCIAS

- Asarnow, J. R., Berk, M. S., Bedics, J., Adrian, M., Gallop, R., Cohen, J., Korslund, K., Hughes, J., Avina, C., Linehan, M. M., & McCauley, E. (2021). Dialectical behavior therapy for suicidal self-harming youth: Emotion regulation, mechanisms, and mediators. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(9), 1105–1115.e4. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.01.016>
- Balzen, K. M., & Sharp, C. (2024). The contribution of mentalization-based theory and practice for understanding and treating self-injurious behavior in young people. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 23(1), 108–121. <https://doi.org/10.1080/15289168.2024.2311555>
- Bateman, A., Constantinou, M. P., Fonagy, P., & Holzer, S. (2021). Eight-year prospective follow-up of mentalization-based treatment versus structured clinical management for people with borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 12(4), 291–299. <https://doi.org/10.1037/per0000422>
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World Psychiatry*, 9(1), 11–15. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00255.x>
- Beattie, D., Murphy, S., Jamieson, S. & Lee, A. (2022). Running a mentalization-based treatment (MBT) programme within a public community adult mental health service setting: a feasibility study. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 39(1), 28–38. <https://doi.org/10.1017/ipm.2019.7>
- Bersani, F. S., Accinni, T., Carbone, G. A., Corazza, O., Panno, A., Prevete, E., Bernabei, L., Massullo, C., Burkauskas, J., Tarsitani, L., Pasquini, M., Biondi, M., Farina, B., & Imperatori, C. (2022). Problematic use of the internet mediates the association between reduced mentalization and suicidal ideation: A cross-sectional study in young adults. *Healthcare*, 10(5), Article 948. <https://doi.org/10.3390/healthcare10050948>
- Carlyle, D., Green, R., Inder, M., Porter, R., Crowe, M., Mulder, R. & Frampton, C. (2020). A randomized-

- controlled trial of mentalization-based treatment compared with structured case management for borderline personality disorder in a mainstream public health service. *Frontiers in psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.561916>
- Carpita, B., Nardi, B., Giovannoni, F., De Felice, C., Tranchese, F., Bonelli, C., Massimetti, G., Cremone, I. M., Pini, S., Muscatello, M. R. A., & Dell'Osso, L. (2025). Autistic traits are associated with suicidal thoughts and behaviors among patients with borderline personality disorder. *Brain Sciences*, 15(4), Article 340. <https://doi.org/10.3390/brainsci15040340>
- de Freixo Ferreira, L., Guerra, C., & Vieira-Coelho, M. A. (2023). Predictors of psychotherapy dropout in patients with borderline personality disorder: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 30(6), 1324–1337. <https://doi.org/10.1002/cpp.2888>
- Doyle, M., Collins, A., Wheeler, A., McAndrew, J., Burgess, N., Byrne, G., O'Keeffe, D., & Naughton, S. (2025). Exploration of a mentalization-based treatment introductory group in an Irish community mental health service. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 43(2), 167–174. <https://doi.org/10.1017/ipm.2025.10085>
- Folmo, E. J., Stänicke, E., Johansen, M. S., Pedersen, G., & Kvarstein, E. H. (2021). Development of therapeutic alliance in mentalization-based treatment—Goals, bonds, and tasks in a specialized treatment for borderline personality disorder. *Psychotherapy Research*, 31(5), 604–618. <https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1831097>
- Fonagy, P. & Bateman, A. W. (2020). Mechanisms of change in mentalization-based treatment of borderline personality disorder. In *The organic and the inner world* (pp. 23-55). Routledge. <https://n9.cl/8mxi9w>
- Galvez, A., Perez, I., Lopez, J. M., De la Torre, A., Díaz, S., Díaz, M. & Carrasco, J. L. (2025). Study of social cognition as a risk factor for self-injurious behavior in borderline personality disorder: an exploratory analysis with machine learning. *The European Journal of Psychiatry*, 39(4). <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2025.100321>
- Gunderson, J. G., Stout, R. L., McGlashan, T. H., Shea, M. T., Morey, L. C., Grilo, C. M., Zanarini, M. C., Yen, S., Markowitz, J. C., Sanislow, C., Ansell, E., Pinto, A., & Skodol, A. E. (2011). Ten-year course of borderline personality disorder: Psychopathology and function from the Collaborative Longitudinal Personality Disorders Study. *Archives of General Psychiatry*, 68(8), 827–837. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.37>
- Hajek Gross, C., Oehlke, S.-M., Prillinger, K., Goreis, A., Plener, P. L., & Kothgassner, O. D. (2024). Efficacy of mentalization-based therapy in treating self-harm: A systematic review and meta-analysis. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 54(2), 317–337. <https://doi.org/10.1111/sltb.13044>
- Harpøth, T. S. D., Kongerslev, M. T., Moeyaert, M., Bo, S., Bateman, A. W., & Simonsen, E. (2020). Evaluating “mentalizing positive affect” as an intervention for enhancing positive affectivity in borderline personality disorder using a single-case multiple-baseline design. *Psychotherapy*, 57(4), 580–586. <https://doi.org/10.1037/pst0000251>
- Johnstone, O. K., Marshall, J. J. & McIntosh, L. G. (2022). A review comparing dialectical behavior therapy and mentalization for adolescents with borderline personality traits, suicide and self-harming behavior. *Adolescent research review*, 7(2), 187-209. <https://doi.org/10.1007/s40894-020-00147-w>
- Jørgensen, M. S., Høgenhaug, S. S., Sharp, C., & Bo, S. (2025). Mentalization-based therapy for borderline personality disorder: State-of-the-science and future directions. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 32(4), Article e70120. <https://doi.org/10.1002/cpp.70120>
- Juul, S., Jakobsen, J. C., Hestbaek, E., Jørgensen, C. K., Olsen, M. H., Rishede, M., Frandsen, F. W., Bo, S., Lunn, S., Poulsen, S., Sørensen, P., Bateman, A., & Simonsen, S. (2023). Short-term versus long-term mentalization-based therapy for borderline personality disorder: A randomized clinical trial (MBT-RCT). *Psychotherapy and Psychosomatics*, 92(5), 329–339. <https://doi.org/10.1159/000534289>



- Karabulut, S. & Uçkun, S. U. (2025). The Association Between Theory of Mind, Psychopathic Traits, Borderline Personality Traits, and Severity of Substance Use Disorder in Women: A Comparative Analysis. *Alpha Psychiatry*, 26(3). <https://doi.org/10.31083/AP44175>
- Karterud, S. (2015). *Mentalization-Based Group Therapy (MBT-G): A theoretical, clinical, and research manual*. OUP Oxford. [https://books.google.com/cu/books?hl=es&lr=&id=IUoCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Mentalization-based+group+therapy+\(MBT-G\):+A+theoretical,+clinical,+and+research+manual.+Oxford+University+Press&ots=04dL\\_6UIU0&sig=4o\\_teVMek\\_E6lpicB504576Tqo4&redir\\_esc=y](https://books.google.com/cu/books?hl=es&lr=&id=IUoCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Mentalization-based+group+therapy+(MBT-G):+A+theoretical,+clinical,+and+research+manual.+Oxford+University+Press&ots=04dL_6UIU0&sig=4o_teVMek_E6lpicB504576Tqo4&redir_esc=y)
- Katani, A. M., Ebrahimi, M. R., Rahnejat, A. M., Mohammadimehr, M., Shahmiri Barzoki, H., & Jamil, L. (2026). Investigating the efficacy of mentalization-based psychoeducational intervention on self-harm, difficulty in emotional regulation, and mentalization of soldiers with borderline personality disorder who engage in self-harm behaviors. *Journal of Education and Health Promotion*, 15, Article 105. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_1962\\_24](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1962_24)
- Kılıç, F., Demirdaş, A., Işık, Ü., Akkuş, M., Atay, İ. M., & Kuzugüdenlioğlu, D. (2020). Empathy, alexithymia, and theory of mind in borderline personality disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(9), 736–741. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001196>
- Kothgassner, O. D., Goreis, A., Robinson, K., Huscsava, M. M., Schmah, C. & Plener, P. L. (2021). Efficacy of dialectical behavior therapy for adolescent self-harm and suicidal ideation: a systematic review and meta-analysis. *Psychological medicine*, 51(7), 1057-1067. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001355>
- Kvarstein, E. H., Bremer, K., Baltzersen, Å. L., Ekberg, A., Normann-Eide, E., Ulvestad, D. A., Pedersen, G., & Wilberg, T. (2025). Sustainability of mentalization-based treatment programs for poorly functioning patients with borderline personality disorder. Can we really keep it up? *Personality and Mental Health*, 19(4), Article e70036. <https://doi.org/10.1002/pmh.70036>
- Leichsenring, F., Fonagy, P., Heim, N., Kernberg, O. F., Leweke, F., Luyten, P., Salzer, S., Spitzer, C., & Steinert, C. (2024). Borderline personality disorder: A comprehensive review of diagnosis and clinical presentation, etiology, treatment, and current controversies. *World Psychiatry*, 23(1), 4–25. <https://doi.org/10.1002/wps.21156>
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E. & Fonagy, P. (2020). The mentalizing approach to psychopathology: State of the art and future directions. *Annual review of clinical psychology*, 16(1), 297-325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
- Luyten, P., Campbell, C., Moser, M. & Fonagy, P. (2024). The role of mentalizing in psychological interventions in adults: Systematic review and recommendations for future research. *Clinical Psychology Review*, 108. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102380>
- Luyten, P., De Meulemeester, C. & Fonagy, P. (2021). The self–other distinction in psychopathology: Recent developments from a mentalizing perspective. In *The neural basis of mentalizing* (pp. 659-680). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-51890-5\\_34](https://doi.org/10.1007/978-3-030-51890-5_34)
- McClelland, H., Cleare, S. & O'Connor, R. (2023). Suicide risk in personality disorders: A systematic review. *Current psychiatry reports*, 25(9), 405-417. <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01440-w>
- McLaren, V., Gallagher, M., Hopwood, C. J., & Sharp, C. (2022). Hypermentalizing and borderline personality disorder: A meta-analytic review. *American Journal of Psychotherapy*, 75(1), 21–31. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20210018>
- McMain, S. F., Chapman, A. L., Kuo, J. R., Dixon-Gordon, K. L., Guimond, T. H., Labrish, C., Isaranuwatthai, W., & Streiner, D. L. (2022). The effectiveness of 6 versus 12 months of dialectical behavior therapy for borderline personality disorder: A noninferiority randomized clinical trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 91(6), 382–397. <https://doi.org/10.1159/000525102>

- Mohamed, M. M., Saad, A., Elmeguid, M. A., Elsayed, R. & Mohamed, Z. (2021). Affective theory of the mind and suicide in women with borderline personality disorder and schizophrenia: a comparative study. *Middle East Current Psychiatry*, 28(1), 64. <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00142-4>
- Muskens, L., Bouwmeester, S., Nooijen, M., & Bachrach, N. (2024). Intelligence and treatment outcome of mentalization-based treatment in borderline personality disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31(5), Article e3061. <https://doi.org/10.1002/cpp.3061>
- Nestor, B. A., & Sutherland, S. (2022). Theory of mind and suicidality: A meta-analysis. *Archives of Suicide Research*, 26(4), 1666–1687. <https://doi.org/10.1080/13811118.2021.1939209>
- Rodríguez Quiroga, A., Aufenacker, S. I., Aschiero, M. B., Antequera, M. F., & Grasso, L. (2024). Revisión sistemática: Intervenciones basadas en mentalización para población general y como complemento clínico. *Interdisciplinaria*, 41(2), 5–22. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/19182>
- Rizzi, E., Weijers, J. G., Kate, C. & Selten, J. P. (2024). Mentalization based treatment for a broad range of personality disorders: a naturalistic study. *BMC psychiatry*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05865-2>
- Ruocco, A. C. & Marceau, E. M. (2024). Update on the neurobiology of borderline personality disorder: A review of structural, resting-state and task-based brain imaging studies. *Current psychiatry reports*, 26(12), 807-815. <https://doi.org/10.1007/s11920-024-01553-w>
- Setkowski, K., Palantza, C., van Ballegooijen, W., Gilissen, R., Oud, M., Cristea, I. A., Noma, H., Furukawa, T. A., Arntz, A., van Balkom, A. J. L. M., & Cuijpers, P. (2023). Which psychotherapy is most effective and acceptable in the treatment of adults with a (sub)clinical borderline personality disorder? A systematic review and network meta-analysis. *Psychological Medicine*, 53(8), 3261–3280. <https://doi.org/10.1017/S0033291723000685>
- Stoffers, J. M., Völlm, B. A., Rücker, G., Timmer, A. & Huband, N. (2012). Psychological therapies for people with borderline personality disorder. *Cochrane database of systematic reviews*(8). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005652.pub2>
- Tomko, R. L., Trull, T. J., Wood, P. K. & Sher, K. J. (2014). Characteristics of borderline personality disorder in a community sample: comorbidity, treatment utilization, and general functioning. *Journal of personality disorders*, 28(5), 734-750. [https://doi.org/10.1521/pedi\\_2012\\_26\\_093](https://doi.org/10.1521/pedi_2012_26_093)
- Torghabeh, L. H. & Najafi, M. (2026). The Effectiveness of Combined Eye Movement Desensitization and Reprocessing and Dialectical Behavior Therapy on Mentalization Components and Suicidal Ideation in Individuals with Borderline Personality Disorder. *Journal of Research in Psychopathology*, 7(2). <https://doi.org/10.22098/jrp.2026.19237.1358>
- Uzar, M., Dmitrzak, M. & Słopeń, A. (2023). Mentalizing in adolescents with borderline personality disorder. *Brain Sciences*, 13(10), 1473. <https://doi.org/10.3390/brainsci13101473>
- Wilson, J., Gee, B., Martin, N., Maxwell, S., Murdoch, J., Clarke, T., Clark, A., Turner, D., Katangwe-Chigamba, T., Jones, P. B., & Fonagy, P. (2025). Feasibility randomised controlled trial of a brief psychological intervention for adolescents with borderline personality disorder symptoms delivered with schools and colleges. *Pilot and Feasibility Studies*, 11, Article 102. <https://doi.org/10.1186/s40814-025-01679-5>
- Wolfs, B. (2024). Mentalisation-based treatment for borderline personality disorder: A narrative review of recent process and outcome findings. *Psychodynamic Practice*, 30(4), 381–399. <https://doi.org/10.1080/14753634.2024.2343697>