

Mentalización, estilo de apego y afrontamiento al estrés en una muestra poblacional de la Costa Atlántica colombiana durante la cuarentena por el covid-19

Mentalizing, Attachment Style, and Coping During the covid-19 Quarantine in Colombia

Mentalização, estilo de apego e enfrentamento do estresse em uma amostra populacional da Costa Atlântica colombiana durante a quarentena causada pelo covid-19

Ricardo Camilo Rueda Mora

Stefano Vinaccia Alpi

Yuli Jiménez Chaux

Brayan Vinasco Causil

Jose Luis Martínez Salazar

Universidad del Sinú

Doi: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.10396>

Resumen

El objetivo de este artículo es describir la relación de la mentalización y el estilo de apego sobre el afrontamiento del estrés durante la cuarentena por COVID-19 en Colombia. En el estudio participaron 253 personas, de las cuales 68 fueron hombres, 184 mujeres y 1 se identificó como otro. Los participantes se eligieron mediante un muestreo no probabilístico de tipo bola de nieve y el cuestionario de datos se distribuyó por

redes sociales. Como instrumentos de investigación se utilizó el Cuestionario de Afrontamiento frente al Estrés (CAE) —la forma revisada de la EEC-R—, medida de autoinforme diseñada para evaluar siete estilos básicos de afrontamiento; el Cuestionario de Experiencias en Relaciones Cercanas-revisado (ECR) y el Cuestionario de Función Reflexiva (RFQ-8). En los resultados se encontraron correlaciones entre el estilo de apego y la mentalización con el estilo de afrontamiento frente

Ricardo Camilo Rueda Mora ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0614-2520>

Stefano Vinaccia Alpi ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5169-0871>

Yuli Jiménez Chaux ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1564-6424>

Brayan Vinasco Causil ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5449-5366>

Jose Luis Martínez Salazar ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9910-2311>

Dirigir correspondencia a Ricardo Camilo Rueda Mora. Dirección: Carrera 1W # 38-153, Montería, Córdoba, Colombia. Correo electrónico: camilorueda@unisinu.edu.co

Para citar este artículo: Rueda, R., Vinaccia, S., Jiménez, Y., Vinasco, B., & Martínez, J. (2023). Mentalización, estilo de apego y afrontamiento al estrés en una muestra poblacional de la Costa Atlántica colombiana durante la cuarentena por el COVID-19. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 41(2), 1-14. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.10396>

al estrés durante el aislamiento por la pandemia de COVID-19. Se evidenció que un estilo de apego seguro facilita estilos de afrontamiento más adaptativos, a diferencia de los estilos de apego ansioso y evitativo que están más relacionados con estilos de afrontamiento como la auto focalización negativa y la evitación.
Palabras clave: COVID-19; afrontamiento; apego; función reflexiva; cuarentena.

Abstract

This study aimed to describe the relationship between mentalization and attachment style in coping with stress during the COVID-19 quarantine in Colombia. In this study 253 people participated of which 68 were men, 184 were women and 1 was defined as other; the participants were chosen through a non-probabilistic snowball sampling where the questionnaire was distributed in social networks. As instruments, the CAE is the revised form of the EEC-R; a self-report measure designed to assess seven basic coping styles, the Experiences in Close Relationships-Revised (ECR) questionnaire and the Reflective Function Questionnaire (RFQ-8) were used. The results found correlations between attachment style and mentalization with coping style in the face of stress during the COVID-19 pandemic isolation. Finding that a secure attachment style facilitates more adaptive coping styles, as opposed to anxious and avoidant attachment styles that are more related to coping styles such as negative self-focus and avoidance.

Keywords: COVID-19; coping; attachment; reflective function; quarantine.

Resumo

O objetivo do estudo foi descrever a relação entre mentalização e estilo de apego no enfrentamento do estresse durante a quarentena da COVID-19 na Colômbia. Neste estudo, participaram 253 pessoas, das quais 68 eram homens, 184 eram mulheres e 1 definido como outro; os participantes foram escolhidos por meio de uma amostragem não probabilística em bola de neve onde o questionário foi distribuído nas redes sociais. Como instrumentos foram usados, o CAE, que é a forma revisada do EEC-R; medida de autorrelato

projetada para avaliar sete estilos básicos de enfrentamento, o questionário Experiências em Relacionamentos Próximos-revisado (ECR) e o Questionário de Funcionamento Reflexivo (RFQ-8). Nos resultados, foram encontradas correlações entre o estilo de apego e a mentalização com o estilo de enfrentamento do estresse durante o isolamento devido à pandemia de COVID-19. Descobriu-se que um estilo de apego seguro facilita estilos de enfrentamento mais adaptativos, ao contrário dos estilos de apego ansioso e evitativo, que estão mais relacionados a estilos de enfrentamento, como autofoco negativo e evitação.

Palavras-chave: COVID-19; enfrentamento; apego; função reflexiva; quarentena.

La pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) inició en Colombia el 6 marzo del 2020, con el primer caso confirmado en el país de una mujer de 19 años. El 20 de marzo de ese año se decretó la cuarentena total en el país por 19 días, para evitar la propagación del virus. Días antes el Gobierno colombiano había decretado la cuarentena hasta finales del mes de mayo para los colombianos mayores de 70 años.

La cuarentena es la separación y restricción del movimiento de las personas que han estado potencialmente expuestas a una enfermedad contagiosa para determinar si se enferman, reduciendo así el riesgo de que infecten a otros (Centers for Disease Control and Prevention, 2017).

Se han impuesto a nivel mundial modernas estrategias de cuarentena en un intento por reducir la propagación de la infección por COVID-19 en diferentes países del mundo, entre las que se incluyen los cierres a corto y mediano plazo, el toque de queda voluntario en los hogares, la restricción de las reuniones de grupos de personas, la cancelación de los actos sociales y públicos previstos, el cierre de los sistemas de transporte público y otras limitaciones en los viajes (Usher et al., 2020).

Así mismo, diferentes estudios han planteado que entre los muchos efectos psicológicos de las

cuarentenas hace presencia la perturbación emocional, depresión, ansiedad, mal humor, irritabilidad, insomnio, síntomas de estrés postraumático, entre otros (Brooks et al., 2020).

El aislamiento físico y social producto de la cuarentena, constituye un acontecimiento sin precedentes que atraviesa las esferas sociales, afectando a todo el colectivo social. La pandemia por COVID-19 representó un complejo desafío sanitario, social, económico, educacional y psicológico sin precedentes en la historia de la humanidad. Dicho aislamiento preventivo obligatorio impactó directamente en los modos de vida de las personas de una manera disruptiva, generando cambios emocionales tales como altos niveles de estrés, ansiedad y depresión, confirmando el impacto en salud mental y emocional reportado en otras cuarentenas (Leiva et al., 2020).

En la pandemia el miedo incrementó los niveles de estrés y ansiedad en individuos sanos, e intensificó los síntomas de personas con trastornos mentales preexistentes; los pacientes diagnosticados con COVID-19 o sospecha de estar infectados pueden experimentar emociones intensas y reacciones comportamentales, además de miedo, aburrimiento, soledad, ansiedad, insomnio o rabia (Shigemura et al., 2020).

Diferentes estudios han abordado el miedo y la soledad a la que se enfrentan las personas en esta fase, así mismo a la incertidumbre, estrés, autocontrol y forma de afrontar dicha realidad. Los factores que más estresan a las personas aisladas van desde no conocer el tiempo que va a durar la cuarentena, temores a infectarse, frustración, aburrimiento, información inadecuada, posibles pérdidas financieras, tener que convivir por un largo período con su núcleo familiar y que, al salir, se queden con el estigma de la enfermedad (Giallonardo et al., 2020; Qiu et al., 2020; Losada-Baltar et al., 2021; Orgaz, 2020; Röhr et al., 2020).

Investigaciones en tiempos de prepandemia indicaron que los estilos de afrontamiento son variables moderadoras en la relación entre el estrés

y el malestar. Las estrategias de afrontamiento se refieren a los esfuerzos específicos, tanto conductuales como psicológicos que las personas emplean para dominar, tolerar, reducir o minimizar los acontecimientos estresantes (Lazarus, 2000). Durante la exposición a los estresores, diferentes individuos o el mismo individuo en condiciones distintas puede emplear estrategias de afrontamiento activas o pasivas (Lazarus & Folkman, 1984).

Las estrategias de afrontamiento activas incluyen considerar formas de superar el estrés y hacer planes para esfuerzos posteriores, aceptar la existencia de eventos estresantes y aprovechar al máximo la situación aprendiendo de ella. Las estrategias de afrontamiento pasivo incluyen negarse a reconocer la existencia de los acontecimientos estresantes, renunciar a realizar esfuerzos para perseguir los objetivos fijados en situaciones de estrés, y reforzar estos sentimientos. Cuando se enfrentan a un único factor estresante o a una constelación de factores estresantes, los individuos se ven obligados a considerar sus recursos de afrontamiento y a seleccionar una respuesta de afrontamiento en consecuencia de la situación (Lazarus & Folkman, 1986).

Algunas estrategias de afrontamiento están más relacionadas con bienestar en situaciones estresantes, como es el caso de la aceptación y la reevaluación positiva. Otro factor que ayuda en las situaciones de estrés es la posibilidad de reconocer las emociones de uno mismo y de los demás, lo que permitirá buscar apoyo social y crear redes de apoyo que permitan mejorar la manera de enfrentar la crisis (Alonso et al., 2017). Así mismo, investigaciones recientes vinculan la capacidad de mentalizar con mejores formas de afrontamiento, bienestar, y en general, como un recurso para afrontar situaciones aversivas (Schwarzer et al., 2021).

Se entiende por mentalización la capacidad para interpretar el comportamiento de uno mismo y de los otros con base en procesos mentales subyacentes tales como intenciones, deseos y procesos afectivos (Schwarzer et al., 2021). El concepto fue

operacionalizado como función reflexiva (Fonagy et al., 2016).

Este concepto surgió del encuentro de dos teorías: la teoría de la biorretroalimentación social y la teoría del desarrollo de la realidad psíquica. La primera describe el proceso por el cual el espejamiento afectivo parental y las relaciones primarias de apego sirven como base para el desarrollo de conciencia y autocontrol de sí mismo durante la infancia, y la segunda se refiere a la forma en que los niños desarrollan la percepción de la realidad psíquica y progresivamente empiezan a percibir la realidad interna y externa como equivalente o disociada para luego percibir la realidad de forma más integrada y reflexiva. Estos dos procesos permiten que el niño desarrolle la capacidad para comprender la conducta de sí mismo y de los demás, basado en procesos mentales y afectivos que le permiten autorregularse y modular sus respuestas en las relaciones sociales (Badoud et al., 2015).

La presencia, ausencia y dificultades en la capacidad de mentalización, se ha estudiado en diferentes problemas de salud mental, tales como el trastorno de estrés postraumático, trastornos en el estado de ánimo, trastornos alimentarios, trastornos de personalidad, autismo y otros desórdenes psiquiátricos (Rueda et al., 2020).

Por otra parte, las situaciones de crisis como la vivida en la pandemia pueden activar la conducta de apego, por eso conocer el estilo de apego es fundamental para prever la capacidad de adaptación a esta situación (Alonso et al., 2017). El estilo de apego es automático para la persona, se manifiesta a través de creencias, expectativas, comportamientos y varía a lo largo de dos dimensiones: *ansiedad de apego y evitación de apego* (Mikulincer & Shaver, 2007). Diferentes investigaciones apoyan una relación entre las características del apego y los estilos de afrontamiento (Higgenbotham, 2015).

Teniendo en cuenta las consecuencias de la pandemia y las medidas de aislamiento a nivel psicoafectivo, resulta fundamental analizar las va-

riables que permiten una mejor forma de enfrentar la crisis favoreciendo que prevalezcan estilos de afrontamiento saludables. Lo anterior, a futuro permitirá el diseño de intervenciones que tengan en cuenta estos factores. Por lo anterior, esta investigación tuvo como objetivo describir la relación de la mentalización y el estilo de apego sobre el afrontamiento frente al estrés durante el primer período de aislamiento por COVID-19 en Colombia.

Método

Participantes

En el presente estudio participaron 253 personas, de las cuales 68 fueron hombres, 184 fueron mujeres y 1 identificada como otro. Los participantes se eligieron mediante un muestreo no probabilístico de tipo bola de nieve, el cuestionario de recolección de información fue aplicado de manera virtual dadas las condiciones de aislamiento que vivía Colombia. Las edades de los participantes se distribuyeron entre los 17-69 años ($M=22.62$; $DS=7.5$). La distribución de las ocupaciones se puede observar en detalle en la tabla 1.

Instrumentos

Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)

El CAE es la forma revisada de la EEC-R. Una medida de autoinforme diseñada para evaluar siete estilos básicos de afrontamiento, a saber: focalizado en la solución del problema (FSP), autofocalización negativa (AFN), reevaluación positiva (REP), expresión emocional abierta (EEA), evitación (EVT), búsqueda de apoyo social (BAS) y religión (RLG), con alfa de Cronbach en las diferentes subescalas .64 y .92. Con un sistema de respuesta Likert de 0 *nunca* a 4 *casi siempre* (Sandín & Chorot, 2003). Se utilizó la versión colombiana de Mora (2017).

Experiencias en relaciones revisadas (ECR)

Es una prueba tipo Likert realizada originalmente por Brennan et al. (1998) (Experiences in Close Relationships, ECR) y revisada en el 2000 por Fraley et al. (2000), que contiene 36 ítems agrupados en dos escalas: una de ansiedad (18 ítems) y una de evitación. Con un sistema de corrección tipo Likert que va de *1 siempre* a *5 nunca*. Tiene un alfa de Cronbach entre .71 y .91 y una escala Likert de 7 puntos. Se utilizó la versión colombiana de Zambrano et al. (2009).

Cuestionario de función reflexiva (RFQ-8)

La versión en español del cuestionario comprende dos subescalas de 6 ítems llamadas *opacidad* respecto a los estados mentales (Opacidad o RFQ_U) y *certeza* respecto a los estados mentales (Certeza o RFQ_C). Las dos escalas funcionan con una escala Likert de 7 puntos que evalúa el grado de acuerdo del sujeto con las oraciones presentadas en cada ítem. Las subescalas son recodificadas con el fin de detectar niveles extremos de opacidad y certeza de los estados mentales, de tal manera que los puntajes altos reflejan hipomentalización en el caso de la opacidad (RFQ_U), y los puntajes bajos en certeza (RFQ_C) muestran hipermentalización. La hipomentalización se refiere a la dificultad en la mentalización de atribuir estados mentales a uno mismo y a los demás como explicación de la conducta. La hipermentalización es una falla en la mentalización que atribuye intenciones a conductas sin una base en la realidad conduciendo a malinterpretar situaciones accidentales (Fonagy et al., 2016). Se utilizó la versión colombiana de Rueda et al. (en prensa).

Procedimiento

Se socializó y aprobó la propuesta con el Comité de Investigación de la Universidad del Sinú. Acto seguido se digitalizaron las escalas en un solo

formato *online* a través de Google Forms, acompañados del cuestionario de datos sociodemográficos y del consentimiento informado, los cuales fueron aplicados en un solo momento y de manera virtual a causa del aislamiento. Los participantes aceptaron responder a las escalas luego de haber leído el consentimiento informado, en el cual se destacaba el carácter confidencial de los resultados.

El estudio fue proyectado a cabalidad con las consideraciones contempladas en el artículo 2 (numerales 5, 6 y 8) de la Ley 1090 de 2006 del ejercicio profesional del psicólogo en Colombia, garantizando así los principios de privacidad, anonimato y conocimiento pleno por parte de los participantes. La ejecución de este proyecto no incluyó acciones invasivas que pusieran en riesgo la integridad física, mental o moral de los participantes, en coherencia con lo expuesto en la Resolución 8430 del Ministerio de Salud de Colombia (numeral 11). El proyecto fue aprobado por el comité de ética en investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Sinú.

Análisis estadístico

Los datos obtenidos se ingresaron al IBM® SPSS Statistics 20 para el análisis de estadísticos descriptivos (media y desviación estándar) y de estadísticos inferenciales para establecer las correlaciones de las tres escalas aplicadas. La distribución de los datos arrojó una muestra no paramétrica y fueron correlacionados a través del coeficiente de correlación de Spearman.

Resultados

La descripción sociodemográfica muestra que la mayor participación fue de mujeres con un porcentaje de 72.7%, el rango de edad predominante estuvo entre 17-26 años representado un 87%; por el contrario, el rango de edad que menor participación tuvo fue entre 63-71 que obedece al 0.4%. En la información sobre con quién vive actualmente,

la mayor parte vive con familiares respondiendo a un 93.7%. Para el nivel de estudios, la mayoría son universitarios con un 71.5% y con una menor frecuencia, básica primaria con un 0.8%.

Respecto a la ocupación, la opción de estudiante fue de 73.5% y con menor frecuencia, pensionado/jubilado con un 0.4%. En el estrato socioeconómico, la mayor parte de la muestra corresponde a los estratos 1, 2 y 3 (estratos medio-bajos en Colombia).

Los porcentajes respectivamente fueron estrato 1 con 39.5%, estrato 2 con 31.6% y estrato 3 con

15.4%. En menor frecuencia el estrato 5, con un 2.4%. Por su parte, en cuanto a la afiliación al sistema de salud, un 61.3% de los participantes corresponde a EPS, el 24.5% al Sisbén, un 9.9% a medicina prepagada y con menor frecuencia medicina particular/privada con 4.3%. Estos datos se muestran en la siguiente tabla.

En la tabla 2 se muestran las medidas de tendencia central (media y desviación estándar), obtenidas de la puntuación final de cada una de las subescalas de los tres instrumentos aplicados.

Tabla 1
Datos sociodemográficos

Datos sociodemográficos	Frecuencia	Porcentaje (%)	
Género	Hombre	68	26.9
	Mujer	184	72.7
	Otro	1	0.4
Rango de edad	17 – 26	220	87
	27 – 35	19	7.5
	36 – 44	6	2.4
	45 – 53	5	2
	54 – 62	2	0.8
	63 – 71	1	0.4
	Con quién vive actualmente	Con familiares	237
Solo/a		9	3.6
En compañía de amigos		7	2.8
Nivel de estudio	Básica primaria	2	0.8
	Básica secundaria	39	15.4
	Técnico	18	7.1
	Universitario	181	71.5
	Posgrado	13	5.1
Ocupación	Estudiante	186	73.5
	Empleado	24	9.5
	Estudia y trabaja	25	9.9
	Trabajador independiente	7	2.8
	Desempleado	10	4
	Pensionado/jubilado	1	0.4

Datos sociodemográficos		Frecuencia	Porcentaje (%)
Estrato socioeconómico	1	100	39.5
	2	80	31.6
	3	39	15.4
	4	20	7.9
	5	6	2.4
	6	8	3.2
Sistema de salud	EPS	155	61.3
	Sisbén	62	24.5
	Particular/privada	11	4.3
	Medicina prepagada	25	9.9

Tabla 2
Estadísticos descriptivos

	Media	Desviación	N
RFQC	1.0527	0.76856	253
RFQU	0.5731	0.56736	253
ECR-R (ANS)	3.4976	0.99122	253
ECR-R (EVIT)	3.7444	0.69114	253
CAE-FSP	2.6548	0.79797	253
CAE-AFN	1.6186	0.73388	253
CAE-REP	2.8709	0.61723	253
CAE-EEA	1.7055	0.78576	253
CAE-EVT	2.3478	0.80700	253
CAE-BAS	2.1686	1.04753	253
CAE-RLG	2.1153	1.15794	253

En la media y desviación estándar referente a las siete subescalas del CAE, se aprecia que las puntuaciones con menor dispersión de los datos, y que a su vez tienen puntuaciones más elevadas en la media, son la de reevaluación positiva (REP), focalización en la solución del problema (FSP) y evitación (EVT); sugiriendo que los participantes con una frecuencia re-

lativamente mayor emplean estas formas de afrontamiento. Las subescalas que presentan las puntuaciones medias más bajas son, en orden de menor a mayor: la autofocalización negativa (AFN), expresión emocional abierta (EEA), religión (RLG) y búsqueda de apoyo social (BAS); estas dos últimas, presentan mayor desviación respecto a las otras subescalas.

Referente a las subescalas del ECR-R, las puntuaciones medias de las dimensiones de ansiedad (ANS) y evitación (EVIT), se interpretan de manera inversa, es decir, las puntuaciones medias elevadas reflejan una frecuencia menor en estilos de apego caracterizados por la ansiedad o la evitación; por tanto, se muestra que en tendencia las respuestas de ansiedad y evitación son bajas.

En relación con el RFQ, en la dimensión de certeza respecto a los estados mentales (RFQ-C) hay una leve dificultad que muestra una tendencia a la hipermentalización, es decir, a inferir estados mentales sin una base en la realidad fáctica. En la dimensión de opacidad respecto a los estados mentales (RFQ-U) hay un buen rendimiento en la función, es decir, los participantes son capaces de atribuir estados mentales a la explicación de la conducta de sí mismo y de los otros.

En cuanto a las correlaciones se aplicó el coeficiente de Spearman. Se hallaron varias correlaciones significativas entre las dimensiones del CAE con las de ECR y RFQ, que se pueden apreciar en la siguiente tabla.

Las correlaciones entre las subescalas del CAE y del RFQ que muestran significación, están relacionadas de la siguiente manera: en cuanto a la dimensión de certeza respecto a los estados mentales (RFQ-C) con un nivel de significancia del 0.01, se correlaciona débilmente y de manera positiva con la focalización en la solución del problema (FSP); esto quiere decir que a mayor comprensión de los estados mentales propios y de los demás hay una tendencia a afrontar las situaciones desde la focalización en la solución del problema; así mismo, se correlaciona moderadamente y de manera negativa con la autofocalización negativa (AFN) y la

Tabla 3
Correlaciones entre dimensiones del CAE con las dimensiones del ECR y RFQ

		CAE FSP	CAE AFN	CAE REP	CAE EEA	CAE EVT	CAE BAS	CAE RLG	
<i>Rho de Spearman</i>	RFQC	Coefficiente de correlación	.203**	-.390**	0.101	-.407**	-0.053	-0.002	-0.054
		Sig. (bilateral)	0.001	0.000	0.107	0.000	0.401	0.977	0.389
		N	253	253	253	253	253	253	253
	RFQU	Coefficiente de correlación	-.154*	.344**	0.051	.327**	0.090	0.040	.125*
		Sig. (bilateral)	0.014	0.000	0.422	0.000	0.153	0.531	0.047
		N	253	253	253	253	253	253	253
	ECR-R (ANS)	Coefficiente de correlación	.139*	-.316**	-0.015	-.183**	-.169**	-0.003	0.005
		Sig. (bilateral)	0.027	0.000	0.814	0.004	0.007	0.967	0.932
		N	253	253	253	253	253	253	253
	ECR-R (EVIT)	Coefficiente de correlación	.216**	-.349**	0.085	-.167**	-0.032	.161*	0.113
		Sig. (bilateral)	0.001	0.000	0.177	0.008	0.615	0.010	0.073
		N	253	253	253	253	253	253	253

Nota. ** la correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral); * la correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

expresión emocional abierta (EEA), esto nos indica que una buena capacidad de mentalización permite una autorregulación afectiva frente a situaciones de crisis, por lo que la AFN no aparece como forma de afrontamiento, y en cuanto a la EEA se puede decir que a mejor capacidad de metalización, el sujeto en menor medida expresa sus emociones, dado que es consciente de sus estados mentales y esto le permite un mayor ajuste personal y reconoce el impacto que puede generar en los otros al expresar sus estados emocionales, principalmente cuando se trata de situaciones de crisis.

Siguiendo con la dimensión de incertidumbre (RFQ-U) muestra con un nivel de significancia del 0.05 una correlación débil en las subescalas de FSP y de religión (RLG), la primera de manera negativa y la segunda positiva. Esto significa que la opacidad en los estados mentales está relacionada con una disminución en la focalización para solucionar un problema; por su parte se observa que a mayor opacidad en la función reflexiva hay cierta inclinación a acudir a la religión como manera de afrontamiento frente al estrés. Esto quiere decir que, al ser poco consciente de los recursos mentales y emocionales propios para enfrentar las dificultades, se busca un objeto externo que cumpla esa función. Con un nivel de significancia al 0.01 se muestra una correlación moderada y positiva sobre las maneras de afrontamiento de AFN y EEA, esto reafirma que a menor certeza de los estados mentales propios y de los demás —es decir mayor opacidad— van a aparecer formas de afrontamiento que se centran en el problema y no en la búsqueda de soluciones como la AFN, y así mismo, mayores serán las expresiones emocionales hacia los demás frente a situaciones de crisis; evidenciándose cierta incapacidad en el ajuste personal.

En cuanto a las correlaciones significativas de la subescala de ansiedad del ECR-R con la subescala FSP y un nivel de significancia al 0.05, se muestra una correlación débil y positiva; teniendo en cuenta que en el ECR-R las puntuaciones altas indican la ausencia de respuestas ansiosas, se puede decir

que a mayor tranquilidad (ausencia de ansiedad) en los estilos de apego, hay un mayor afrontamiento basado en la focalización de la solución del problema. Por otro lado, con un nivel de significancia al 0.01 se evidencia correlación negativa y moderada con el AFN, y negativa y débil con EEA y evitación (EVT), en otras palabras, a menor tranquilidad (presencia de ansiedad) mayor AFN, EEA y EVT.

La subescala de evitación del ECR-R mostró correlaciones con un nivel de significancia al 0.01 con los estilos de afrontamiento FSP, AFN y EEA; al igual que la anterior, la subescala de evitación se interpreta de manera inversa. En cuanto al FSP se muestra una correlación débil y positiva; se puede decir que, a menor presencia de estilo de apego evitativo, hay mayor afrontamiento basado en FSP. En las otras dos subescalas hay una correlación negativa, en AFN es de intensidad moderada y en EEA es débil. Esto sugiere que, a mayor predominio del estilo de apego evitativo, hay mayor presencia de las formas de afrontamiento basadas en AFN y la EEA. Por último, con un nivel de significación 0.05 se evidencia una correlación negativa y débil con la subescala de búsqueda de apoyo social (BAS), sugiriendo que, a mayor presencia de un estilo de apego evitativo, va a estar presente el BAS como forma de afrontamiento frente al estrés.

Discusión

Los resultados del estudio a nivel descriptivo sugieren que los participantes emplean estrategias de afrontamiento como la reevaluación positiva, la focalización centrada en el problema y la evitación, con un bajo nivel de respuestas de ansiedad y evitación y una leve tendencia a inferir estados mentales sin una base de realidad fáctica, mientras son capaces de atribuir estados mentales a la explicación de la conducta de sí mismo y de los otros.

Estos resultados concuerdan con estudios sobre el uso de estrategias de afrontamiento desarrollados en México y España en diferentes

muestras poblacionales durante el aislamiento causado por la pandemia del coronavirus (Gaeta et al., 2022; Narváez et al., 2021). Por otro lado, también son similares a lo encontrado por Tanzilli et al. (2022) con muestras poblacionales italianas sobre el rol mediador de la mentalización con las emociones negativas.

Así mismo, el estudio respondió al objetivo planteado encontrando correlaciones entre el estilo de apego y la mentalización con el estilo de afrontamiento frente al estrés durante el aislamiento por la pandemia de COVID-19, encontrando que un estilo de apego seguro facilita estilos de afrontamiento más adaptativos. Resultados similares se encontraron en cuidadores de pacientes con insuficiencia renal, en los que se reporta una relación entre estilo de apego inseguro y estilos de afrontamiento inadecuados (Licona et al., 2015). Por su parte, Sedighi Arfae y Najarian (2016), reportan una relación entre el estilo de apego seguro y estilo de afrontamiento enfocado en la solución del problema. Algunas investigaciones demuestran que no solo hay una relación, sino que el estilo de apego influye en el desarrollo de estilos de afrontamiento frente al estrés más adecuados, lo cual respalda esta investigación (Jaymess & Yahya, 2019).

De igual manera, se evidenció cómo el rendimiento en la función reflexiva se relaciona con algunos estilos de afrontamiento, principalmente la FSP, AFN y la EEA. De modo que una buena función reflexiva se relaciona con las formas adaptativas de afrontamiento frente al estrés, mientras las dificultades en la función se relacionan con las formas de afrontamiento menos adaptativas. Estos resultados pueden apoyarse en lo descrito por Bate y Malberg (2020), quienes proponen el trabajo psicoterapéutico con niños y sus familias en medio de la pandemia por COVID-19, basado en la mentalización con el fin de modular el estrés, la angustia y el miedo. Así mismo, otras investigaciones realizadas durante la pandemia refieren la importancia de la mentalización o el trabajo sobre la función para afrontar las

diferentes consecuencias derivadas de la pandemia (Ramos, 2021; Rodríguez et al., 2020).

Varias investigaciones realizadas durante la pandemia evidencian cómo la mentalización materna funciona para mediar el impacto de las experiencias adversas de la infancia de la madre en la psicopatología de los hijos, siendo la mentalización parental un escudo protector para los niños en situaciones adversas como la vivida en cuarentena (Dollberg & Hanetz-Gamliel, 2022; Dollberg et al., 2021). Por otra parte, algunas investigaciones describen cómo fallas en la mentalización pueden agravar síntomas como estrés, ansiedad y el sentimiento de soledad en las personas que las presentan (Ciccarelli et al., 2022).

Teniendo en cuenta los altos niveles de estrés y otras consecuencias psicológicas producidas por la pandemia COVID-19 (Cusinato et al., 2020), así como por la cuarentena y el aislamiento social (Broche-Pérez et al., 2020), los estilos de afrontamiento adaptativos resultan fundamentales para sortear y proteger la salud mental en nuestras comunidades. De esta forma y conforme a los hallazgos del estudio, se puede concluir que el fortalecimiento de la mentalización y el mejoramiento en las relaciones de apego van a favorecer afrontamientos adaptativos, y por lo tanto, constituyen un factor protector frente a las consecuencias de la pandemia. Hallazgos similares demuestran que la mentalización es un factor protector en salud mental al fortalecer la resiliencia de las personas (Maerz et al., 2022).

Por último, es importante generar modelos de intervención que puedan ayudar a las personas a lidiar con estas problemáticas teniendo en cuenta las capacidades de afrontamiento que tienen las personas y los mecanismos que pueden ayudar a mejorarlos. De esta forma, una terapia basada en la mentalización y el estilo de vínculo afectivo dirigida a mejorar el estilo de afrontamiento frente al estrés, puede significar una esperanza para enfrentar esta situación, ya que como lo menciona Kar (2020), las capacidades de afrontamiento, la resiliencia y la esperanza resultan

fundamentales para el largo camino de recuperación de la sociedad.

Referencias

- Alonso, Y., Ezama, E., & Fontanil, Y. (2017). Emotional coordination in coping with cancer: Alexithymia, attachment and coping styles as predictors of emotional well-being in women undergoing radiotherapy. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(1), 17-26. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.01.012>
- Badoud, D., Luyten, P., Fonseca-Pedrero, E., Eliez, S., Fonagy, P., & Debbané, M. (2015). The French version of the Reflective Functioning Questionnaire: Validity data for adolescents and adults and its association with non-suicidal self-injury. *PLoS ONE*, 10(12), Article e0145892. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145892>
- Bate, J., & Malberg, N. (2020). Containing the anxieties of children, parents and families from a distance during the Coronavirus Pandemic. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 50, 285-294. <https://doi.org/10.1007/s10879-020-09466-4>
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. En J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). Guilford Press.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E., & Reyes Luzardo, D. A. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, Artículo e2488. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46supl1/e2488/es>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). *Quarantine and isolation*. <https://www.cdc.gov/quarantine/index.html>
- Ciccarelli, M., Nigro, G., D'Olimpio, F., Griffiths, M. D., Sacco, M., Pizzini, B., & Cosenza, M. (2022). The association between loneliness, anxiety, and problematic gaming behavior during the COVID-19 pandemic: The mediating role of mentalization. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 10(1). <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3257>
- Cusinato, M., Iannattone, S., Spoto, A., Poli, M., Moretti, C., Gatta, M., & Miscioscia, M. (2020). Stress, resilience, and well-being in Italian children and their parents during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8297. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228297>
- Dollberg, D. G., & Hanetz-Gamliel, K. (2022). Mediation-moderation links between mothers' aces, Mothers' and children's psychopathology symptoms and maternal mentalization during COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 837423. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.837423>
- Dollberg, D. G., Hanetz-Gamliel, K., & Levy, S. (2021). COVID-19, child's behavior problems, and mother's anxiety and mentalization: A mediated moderation model. *Current Psychology*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02476-y>
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y. W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The reflective functioning questionnaire. *PLoS ONE*, 11(7), Article e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Fraley, C., Waller, N., & Brennan, K. (2000). An item response theory of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(2), 350-365. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.2.350>

- Gaeta, M. L., Rodríguez, M. S., & Gaeta, L. (2022). Efectos emocionales y estrategias de afrontamiento en universitarios mexicanos durante la pandemia de COVID-19. *Educación y Educadores*, 25(1), Artículo e2512. <https://doi.org/10.5294/edu.2022.25.1.2>
- Giallonardo, V., Sampogna, G., Del Vecchio, V., Luciano, M., Albert, U., Carmassi, C., Carrá, G., Cirulli, F., Dell’Osso, B., Giulia, M., Pompili, M., Sani, G., Tortorella, A., Volpe, U., & Fiorillo, A. (2020). The impact of quarantine and physical distancing following COVID-19 on mental health: Study protocol of a multicentric Italian population trial. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 533. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00533>
- Higgenbotham, E. (2015). *Attachment, Coping Style, and Perceived Stress in University Students* [Doctoral dissertations, West Virginia University].
- Jaymess, C. G., & Yahya, F. (2019). The influence of adult attachment on coping strategies and conflict. *International Journal of Recent Technology and Engineering (IJRTE)*, 8(4), 1978-1982. https://www.researchgate.net/profile/Carrie-Jaymess/publication/338335639_The_Influence_of_Adult_Attachment_on_Coping_Strategies_and_Conflict/links/5e0d7465299bf10bc389b269/The-Influence-of-Adult-Attachment-on-Coping-Strategies-and-Conflict.pdf
- Kar, N. (2020). Coping with the COVID-19 pandemic. *Journal of Geriatric Care and Research*, 7(3), 101-102. <https://acortar.link/w083v3>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *El concepto de afrontamiento en estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción: manejo e implicaciones en nuestra salud*. Desclée De Brouwer.
- Leiva, A. M., Nazar, G., Martínez-Sanguinetti, M. A., Petermann-Rocha, F., Richezza, J., & Celis-Morales, C. (2020). Dimensión psicosocial de la pandemia: la otra cara del COVID-19. *Ciencia y enfermería*, 26. <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-3dpal60003>
- Licona Jiménez, M. del C., López Moreno, F., & Del Castillo Arreola, A. (2015). Estrategias de afrontamiento, estrés y estilos de apego en cuidadores primarios de pacientes con IRC del IMSS Hidalgo. *Huella de la Palabra*, (9). <https://doi.org/10.37646/huella.vi9.415>
- Ley 1090 de 2006. *Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. 6 de septiembre de 2006. D.O.: 46.383. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>
- Losada-Baltar, A., Jiménez-Gonzalo, L., Gallego-Alberto, L., Pedroso-Chaparro, M. D. S., Fernandes-Pires, J., & Márquez-González, M. (2021). “We are staying at home”. Association of self-perceptions of aging, personal and family resources, and loneliness with psychological distress during the lock-down period of COVID-19. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(2), e10-e16. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa048>
- Maerz, J., Buchheim, A., Rabl, L., Riedl, D., Viviani, R., & Labek, K. (2022). The interplay of Criterion A of the Alternative Model for Personality Disorders, mentalization and resilience during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.928540>
- Narváez, J. H., Obando-Guerrero, L. M., Hernández-Ordoñez, K. M., & Cruz-Gordon, E. K. D. L. (2021). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. *Universidad y Salud*, 23(3), 207-216. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.234>

- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics and change*. The Guildford Pres.
- Mora, C. (2017). *Análisis de la validez y confiabilidad de una adaptación lingüística realizada al cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE) en el contexto laboral colombiano* [Tesis de pregrado, Universidad Santo Tomas]. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/9968>
- Orgaz, C. (2020). *Coronavirus: los graves efectos psicológicos que tiene la cuarentena sobre quienes están aislados*. BBC news. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51681200>
- Ramos, J. (2020). Pandemia y subjetividad. Reivindicación de una escucha mentalizante frente a la protocolización de la asistencia y la indicación de no-tratamiento. *Revista Asociación Española Neuropsiquiatría*, 41(139), 37-65. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352021000100004>
- Resolución 8430 de 1993. *Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Ministerio de Salud (Colombia). 4 de octubre de 1993. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Rodríguez, A., Bongiardino, L., Borensztein, L., Aufenacker, S. I., Crawley, A., Botero, C., Scavone, K., & Vázquez, N. (2020). Sentimientos de soledad y problemas internalizantes frente al distanciamiento social y confinamiento preventivo por el coronavirus COVID-19. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 24(2), 57-84. <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/5706>
- Röhr, S., Müller, F., Jung, F., Apfelmacher, C., Seidler, A., & Riedel-Heller, S. G. (2020). Psychosocial impact of quarantine measures during serious Coronavirus outbreaks: A rapid review. *Psychiatr Prax*, 47(4), 179-189. <https://europepmc.org/article/med/32340047>
- Rueda, R. C., Raleigh, R., & Vinaccia, S. (2020). Mentalización: encuentros y divergencias con conceptos afines. Una revisión. *Revista Neuropsiquiatría*, 83(3), 157-164. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3795>
- Rueda, R. C., Vinaccia, S., Jiménez, Y., & Vinazco, B. (en prensa). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de la Función Reflexiva (RFQ) en una muestra poblacional colombiana. *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia*.
- Sedighi Arfaee, F. S., & Najarian, Z. (2016). Predicting Kashan University students' mental stress coping strategies based on attachment styles. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 3(1), 62-74. <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-139-en.html>
- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 39-53. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281-282. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7168047/>
- Schwarzer, N., Nolte, T., Fonagy, P., & Gingelmaier, S. (2021). Mentalizing and emotion regulation: Evidence from nonclinical sample. *International Forum of Psychoanalysis*, 30(1), 34-45. <https://doi.org/10.1080/0803706X.2021.1873418>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr*, 33(2), Article e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>

Usher, K., Bhullar, N., & Jackson, D. (2020). Life in the pandemic: Social isolation and mental Health. *Lancet*, 14(395), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Tanzilli, A., Cibelli, A., Liotti, M., Fiorentino, F., Williams, R., & Lingardi, V. (2022). Personality, defenses, mentalization, and epistemic trust related to pandemic containment strategies and the COVID-19 Vaccine: A Sequential Mediation

Model. *International Journal Environment. Research and Public Health*, 19(21), Article 4290. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114290>

Zambrano, R., Villada Zapata, J., Vallejo, V., Córdoba, V., Giraldo, J. J., Herrera, B., Giraldo, M., & Correa, C. (2009). Propiedades psicométricas de la prueba de apego adulto. *Pensando Psicología*, 5(8), 6-14. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/9113>

Recibido: octubre 10, 2021

Aceptado: abril 9, 2023