



Interdisciplinaria

ISSN: 0325-8203

ISSN: 1668-7027

interdisciplinaria-ciipme@conicet.gov.ar

Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines

Argentina

Rodríguez Quiroga, Andrea; Aufenacker, Saskia Ivana;
Aschiero, María Belén; Antequera, María Florencia; Grasso, Lina
**Revisión sistemática: intervenciones basadas en mentalización
para población general y como complemento clínico**
Interdisciplinaria, vol. 41, núm. 2, 2024, Mayo-Diciembre, pp. 5-6
Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines
Buenos Aires, Argentina

DOI: <https://doi.org/10.16888/interd.2024.41.2.5>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18081840005>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la academia

Revisión sistemática: intervenciones basadas en mentalización para población general y como complemento clínico

Systematic review: mentalization-based interventions for the general population and as a clinical complement

Andrea Rodríguez Quiroga¹, Saskia Ivana Aufenacker², María Belén Aschiero³, María Florencia Antequera⁴ y Lina Grasso⁵

¹Pontificia Universidad Católica Argentina. <https://orcid.org/0000-0002-6086-8341>.

E-mail: arq@foundationturningpoint.org

²Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina.

<https://orcid.org/0000-0001-7810-8650>. E-mail: sia@foundationturningpoint.org

³Pontificia Universidad Católica Argentina. <https://orcid.org/0000-0002-2956-9271>.

E-mail: belen_aschiero@uca.edu.ar

⁴Pontificia Universidad Católica Argentina. <https://orcid.org/0000-0003-1060-4230>.

E-mail: antequeramflorencia@uca.edu.ar

⁵Pontificia Universidad Católica Argentina. <https://orcid.org/0000-0002-8079-372X>.

E-mail: lina_grasso@uca.edu.ar

Las autoras agradecen al Lic. Kevin Scavone y la Lic. Javiera Ortega por su colaboración y apoyo metodológico durante el transcurso de este proyecto del Centro de Investigación en Psicología y Psicopedagogía de la Pontificia Universidad Católica Argentina.

Fundación para la Salud y Sostenibilidad “Turning Point.

Barcelona, España.

Pontificia Universidad Católica Argentina.

Buenos Aires, Argentina.

Resumen

Las intervenciones psicoterapéuticas de mayor alcance, de menor intensidad -como tratamientos modulares y transdiagnósticos, que incluyen la información y la psicoeducación, permitirían ampliar la atención primaria de la salud (APS).

El objetivo general del presente trabajo fue realizar una revisión sistemática de las intervenciones basadas en la mentalización, destinadas a complementar tratamientos clínicos (IPBM-C) y para la prevención en la población general, no clínica (IPBM-P), considerando las directrices de la Declaración Prisma y aplicando la escala PEDro. Se registraron seis intervenciones complementarias a un tratamiento psicoterapéutico (IPBM-C) y 12 intervenciones para población no clínica (IPBM-P).

Se describen las características de las intervenciones, quiénes son los destinatarios y los agentes que las implementan. Se destaca el valor potencial de este tipo de intervenciones para mejorar la salud mental en la población general. Además, se reconoce la importancia de abordar otras temáticas y proporcionar apoyo psicológico frente a nuevos desafíos.

Palabras clave: mentalización, intervenciones, psicoeducativas, función reflexiva, revisión sistemática

Abstract

Mental health gained greater importance today due to the COVID -19 pandemic (Cullen et al., 2020; Liu et al., 2020) and the climate change crisis (Botzen et al., 2021; Hornsey y Fielding, 2020). Previously, Kazdin (2018) had warned about the task of delivering psychological therapies and/or psychologically informed interventions on this scale.

Barkham et al. (2021) proposes that psychological therapies should seek to be more relevant, inclusive, and impactful at a larger scale, given that most people in need do not have access to these services.

Considering the need to expand knowledge about mentalization based interventions through methodologically rigorous research, the present study aims to conduct a literature review of mentalization-based interventions that complement clinical treatments and interventions aimed at the general population.

There is a growing interest in the concept of mentalization and its operationalization as reflective functioning. Psychoeducation in mentalization includes a component linked to the understanding of psychiatric disorders that makes it possible to make explicit the vicious cycle that can be generated with these disorders, thus complementing therapeutic interventions. It is also noted that mentalization-based interventions may be useful for the general population, as they have the potential to reduce attachment problems. Some interventions have been designed specifically for this purpose by providing educational elements pertaining to parenting, mental health, child behavior, or attachment (Adkins et al., 2018; Allen et al., 2012). Most of these addresses the subject theoretically or are focused on their application in patients with severe pathologies and to a lesser extent the results of psychoeducational program interventions and complementary treatments are studied (Lüdemann et al., 2021; Santelices et al., 2016). This article presents the results of a systematic review, considering the guidelines of the Prisma Declaration (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses, Page et al., 2021) and applying the PEDro scale, on specific interventions to develop mentalisation aimed at interventions complementary to psychotherapeutic treatments (IPBM-CTP) and the non-clinical population (IPBM-PG). The results indicate that from 191 initial citations registered in the searches of different databases, 18 articles were included in the quantitative systematic review. These correspond to 5 interventions complementary to psychotherapeutic treatment and 13 interventions for a non-clinical population.

The following databases were used: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PsycARTICLES of the American Psychological Association (APA), PubMed, Cochrane, the Regional Portal of the VHL of the Pan American Health Organization (VHL) and Google Scholar. The selection criteria for the databases considered the frequency of subjects related to the topic of interest. The last bibliographic search was performed in September 2021.

Specifically described are the characteristics of the interventions, who are the recipients and who are the agents implementing them. They were addressed to parents and only one to relatives of people suffering from personality disorders. The target groups of the interventions in the non-clinical population were parents, educators, and professionals. The interventions were divided in the following classifications:

- a) Mentalization-based interventions as an adjunct to clinical treatment (IBM-C)
- b) Mentalization-based interventions for general population (IBM-P)

In agreement with previous reviews on the subject (Santelices et al., 2016), the results obtained here corroborate that in Latin America, research on these interventions is very scarce. In this sense, it is considered important to replicate in Latin America research on these programs in different settings (clinical and general population/community) considering what contextual adaptations are necessary according to the target population of the intervention, such as socioeconomic level and educational level, among others.

Keywords: mentalization, interventions, psychoeducational, reflective function, systematic review

“The difference between a violent and a non-violent community must be the degree to which the implicit social conventions are structured to encourage all participants to be aware of the mental states of others” (Twemlow and Sacco, 2012, pp. 195–196).

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) informa que aproximadamente la mitad de la población mundial carece de los servicios de salud esenciales y destaca la importancia de ampliar las intervenciones en atención primaria de la salud (APS) en los países de ingresos bajos y medianos.

En este sentido, se han propuesto innovaciones en la implementación de intervenciones psicosociales para mejorar la salud mental. Kazdin (2018) enfatiza la importancia de administrar terapias psicológicas e intervenciones psicológicamente informadas a escala, accesibles a todas las personas que necesitan estos servicios. Del mismo modo, Barkham et al. (2021) plantean el desafío de encontrar enfoques de intervención más relevantes, inclusivos y de mayor impacto, con un enfoque en las personas vulnerables que generalmente no tienen acceso a servicios psicológicos.

La pandemia por COVID-19 ha aumentado el reconocimiento de la necesidad de abordar los problemas de salud mental, y desde la psicología ha surgido la necesidad de abordar nuevas temáticas, como por ejemplo las implicancias psicológicas relacionadas con el cambio climático (Botzen et al., 2021; Cullen et al., 2020; Hornsey y Fielding, 2020; Liu et al., 2020). La mentalización se refiere a la capacidad de comprender el comportamiento, tanto propio como ajeno, en relación a los estados mentales intencionales como los pensamientos y sentimientos, y se desarrolla principalmente en el contexto de relaciones de apego seguras. Además, la mentalización es un concepto transdiagnóstico -es decir, aplicable a diferentes trastornos psicológicos- y transteórico, lo cual significa que es ampliamente utilizado por psicoterapeutas de diversos enfoques. Aunque la mentalización se ha estudiado principalmente en el contexto de tratamientos psicoterapéuticos psicodinámicos, para el tratamiento de trastornos psicopatológicos, su aplicación en la prevención y en la promoción de la salud mental en diferentes áreas es una línea de investigación más reciente. Por tanto, se están explorando enfoques

interesantes y prometedores en el campo de la salud mental, como el uso de intervenciones complementarias al tratamiento clínico, para prevenir problemas secundarios asociados a las enfermedades mentales, así como intervenciones para abordar otros problemas relacionados con el entorno social y la población general (Levy-Paluck et al., 2021; Luyten et al., 2020; Sourander et al., 2021).

Las intervenciones complementarias basadas en la mentalización, en conjunto con el tratamiento clínico, incorporan componentes de información y psicoeducación en atención primaria de salud, con el objetivo de comprender los trastornos psiquiátricos y explicitar el círculo vicioso que se puede generar con estas condiciones. Estas intervenciones se utilizan para prevenir problemáticas secundarias asociadas a las patologías mentales y complementan las intervenciones clínicas terapéuticas dirigidas a personas con trastornos psiquiátricos, como el trastorno límite de la personalidad, la depresión, entre otros. Algunas intervenciones han sido diseñadas con el propósito de proporcionar elementos educativos relacionados con la paternidad, la salud mental, el comportamiento infantil y los vínculos (Adkins et al., 2018; Allen et al., 2012). Este enfoque resulta beneficioso debido a la escalabilidad (aplicables a una amplia gama de problemas de salud mental), accesibilidad (diseñadas para reducir barreras de costos y ser fácilmente implementadas en entornos de atención primaria), flexibilidad (ajustables a las necesidades individuales en cuanto a duración, enfoque y técnicas utilizadas) y adaptabilidad (modificables o ajustables según las demandas y condiciones cambiantes del contextos poblacionales y las problemáticas). Estas intervenciones brindan información, conocimientos y psicoeducación sobre salud mental, facilitando el manejo de síntomas y fomentando un sentido de autonomía y autoeficacia para hacer frente a los desafíos psicológicos. La integración de estas intervenciones en los entornos de atención primaria permite identificar y abordar tempranamente los problemas de salud

mental, convirtiéndolas en una opción versátil para abordar una amplia gama de problemas de salud mental. (Adkins et al., 2018; Fonagy y Luyten, 2021; Bateman y Fonagy, 2018).

En general, las intervenciones complementarias al tratamiento clínico se dirigen a niños, adolescentes, díadas madre-hijo y familias (Barlow et al., 2021; Byrne et al., 2020; Lavender, 2021; Midgley et al., 2021; Oehlman Forbes et al., 2021; Santelices y Pérez, 2013; Sourander et al., 2021). Es importante destacar el creciente interés en el concepto de mentalización y en su operacionalización como función reflexiva, que implica el desarrollo de herramientas, medidas e intervenciones para evaluar y mejorar las habilidades de mentalización de las personas.

La mentalización, con su componente psicoeducativo, se utiliza para reducir otros problemas relacionados con el entorno social. Estas intervenciones se enfocan en el desarrollo de programas destinados a la población general en diversos campos, como la educación formal, la crianza de los hijos y otras problemáticas como la disminución de prejuicios. Estos programas permiten a las personas reflexionar sobre sus propias creencias y fomentan la comprensión de las perspectivas y experiencias de los demás. Por ejemplo, al promover la empatía y la comprensión mutua, la mentalización puede contribuir a la disminución de los prejuicios y a la promoción de una mayor inclusión social (Levy-Paluck et al., 2021; Luyten et al., 2020; Sourander et al., 2021).

Hasta el momento, no se han realizado revisiones sistemáticas sobre intervenciones basadas en mentalización considerando su utilización para prevenir problemas secundarios a las patologías mentales (como intervenciones complementarias al tratamiento clínico) y/o para abordar otros problemas relacionados con el entorno social (dirigidas a la población general). Por lo tanto, el objetivo general del presente trabajo es realizar una revisión sistemática de las intervenciones basadas en la mentalización

destinadas a complementar tratamientos clínicos y para la prevención en la población general.

Método

Para llevar adelante el presente estudio de revisión, se utilizaron las directrices de la Declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses; Page et al., 2021).

Criterios de selección

Se utilizó la guía PICOS (Higgins et al., 2022) para la estructuración de la investigación, y debido al objetivo específico que se persigue, solo se consideraron los componentes de P (población) y de I (intervención).

Participantes (destinatarios a quienes va dirigida la intervención)

Se incluyeron investigaciones de intervenciones dirigidas a familiares de pacientes con problemas de salud mental o trastornos psiquiátricos, población general (niños, familias, parejas), profesionales de la salud (enfermeros, psiquiatras, psicólogos, médicos y *counselors*) y educadores.

Intervenciones

Se consideraron todas las intervenciones basadas en mentalización, tanto en formato grupal como individual. En la selección se incluyeron únicamente las intervenciones en mentalización, con fines preventivos psicoeducativos, complementarias a tratamientos clínicos e intervenciones aplicadas al entorno social o dirigidas a la población general. Se excluyeron las intervenciones que se aplican en tratamientos psicoterapéuticos de psicopatologías.

Fuentes de información

Se utilizaron las siguientes bases de datos: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PsycARTICLES de American Psychological Association (APA), PubMed, Cochrane, el

Portal Regional de la BVS de la Organización Panamericana de la Salud (BVS) y Google Scholar. El criterio de selección de las bases consideró la frecuencia de temáticas ligadas al tema de interés. La última búsqueda bibliográfica se realizó en septiembre del 2021.

En cuanto a la estrategia de búsqueda, los términos considerados, tanto en español como en inglés, fueron: mentalización (*mentalization*), mentalizing, agentes de salud (*health professional*), programas de formación/programas de educación (*training program*), función reflexiva (*reflective function*) /intervenciones (*interventions*)/ capacitación (*teaching programs*). Además, se utilizaron los términos booleanos OR y AND para el diseño de la estrategia. La estrategia de búsqueda incluyó las siguientes combinaciones: [(*mentalization* AND OR *mentalizing* AND OR *reflective function*) AND (*health professional* AND OR *mental health professional* AND OR *psychotherapist* AND OR *psychiatrist* AND OR *parents* AND OR *caretaker* AND OR *caregiver* AND OR *guardian* AND OR *parents* AND OR *nurses* AND OR *teachers*) AND (*intervention* AND OR *teaching programs* AND OR *training programs* AND OR *education program*) NOT *treatment programs*]. No se aplicaron filtros temporales ni de idioma.

Las variables no fueron alteradas en ningún momento del estudio. Se excluyeron libros y tesis.

Selección de artículos

Se realizó el fichaje de todos los artículos recuperados en cada una de las bases de datos utilizando el programa Excel. Posteriormente se eliminaron los artículos duplicados.

Para la selección de los artículos, dos revisores llevaron a cabo la lectura del título y resumen de forma independiente, en planilla separada, considerando los criterios de inclusión. Luego, se calculó el índice kappa de Cohen para analizar el grado de

concordancia en los criterios de inclusión, y se obtuvo un coeficiente de .79, considerado

como bueno según los criterios de Cohen (1960). Una vez establecido el listado de artículos seleccionados, se eliminaron las revisiones sistemáticas, posters y tesis de doctorado.

Extracción de datos

Se utilizó una plantilla Excel para la extracción de datos. Las variables consideradas fueron: tipo de estudio (empírico), programa de intervención (mentalización), medidas de resultado, quién llevaba adelante la intervención, a qué etapa del ciclo vital estaba dirigida y quiénes eran los destinatarios de la intervención.

Evaluación de la calidad metodológica

Se utilizó la escala PEDro (Sherrington et al., 2000; Centre for Evidence-Based Physiotherapy, 1999) para evaluar la calidad metodológica de los artículos y analizar los sesgos. Esta escala, desarrollada siguiendo los criterios de Delphi, fue diseñada originalmente para calificar la calidad de los ensayos clínicos indexados en la base de datos de evidencia de fisioterapia, y actualmente se utiliza cada vez más para revisiones sistemáticas en salud e investigación médica. Dos revisores aplicaron la escala PEDro de manera independiente y a ciegas. Se evaluaron los siguientes aspectos de cada intervención: especificación de los criterios de elección, asignación aleatoria de los sujetos a los grupos, ocultación de la asignación, similitud de los grupos al inicio en los indicadores pronóstico más importantes, cegamiento de los sujetos, terapeutas y evaluadores, obtención de medidas de al menos un resultado clave de más del 85 % de los sujetos inicialmente asignados a los grupos, presentación de los resultados de todos los sujetos que recibieron el tratamiento o fueron asignados al grupo control, análisis de los datos por “intención de tratar”, presentación de resultados de comparaciones estadísticas entre grupos para al menos un resultado clave, y provisión de medidas puntuales y de variabilidad para al menos un resultado clave.

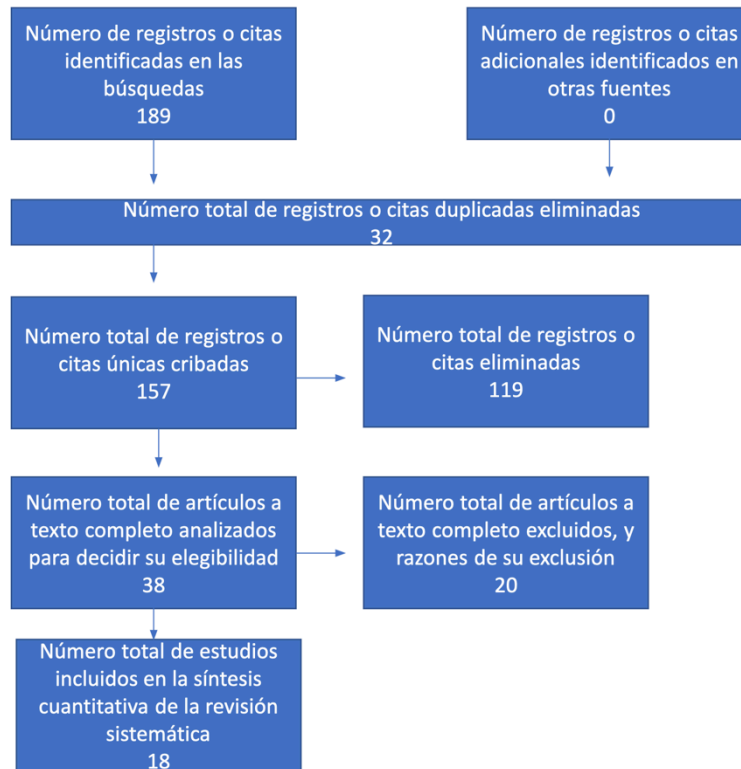
Una vez obtenido el puntaje de cada artículo en la escala, se compararon las puntuaciones obtenidas entre los evaluadores para evaluar el grado de acuerdo. Para incluir los artículos en la muestra definitiva, se utilizó el puntaje de corte sugerido por los autores de la escala (puntaje igual o mayor a 6) como criterio de suficiente validez interna. Ambos evaluadores realizaron de forma independiente una categorización dicotómica (sí o no) según este puntaje de corte para la inclusión de los artículos. Posteriormente, se analizó la concordancia entre evaluadores mediante el índice kappa de Cohen, y se obtuvo un valor de .71, que indica un buen acuerdo entre ellos.

Resultados

Los resultados iniciales de la búsqueda identificaron un número de citas correspondientes a 189 artículos, de los cuales se eliminaron 32 como citas duplicadas. Después de la lectura del título y resumen por parte de los revisores, se excluyeron 119 citas que no cumplían con los criterios de inclusión previamente mencionados. Esto dejó un total de 157 citas bibliográficas para su evaluación. Se accedió al texto completo de 38 artículos, que fueron leídos y evaluados por los revisores mediante la escala PEDro. De estos, se excluyeron 20 por no cumplir con el puntaje de corte establecido. En consecuencia, se analizaron un total de 18 artículos (Figura 1).

Figura 1

Diagrama PRISMA de la selección de estudios



Después de la lectura y análisis de los artículos, las intervenciones se clasificaron según los siguientes criterios: a) intervenciones basadas en mentalización complementarias a un tratamiento clínico (psicoterapéutico) (IBM-C) (N = 6) y b) intervenciones basadas en mentalización preventivas para la población general, en contexto comunitario, incluyendo a poblaciones vulnerables, profesionales de la salud y de la educación (IBM-P) (N = 12).

Tabla 1.

Intervenciones basadas en mentalización complementarias a un tratamiento clínico (IBM-C)

Autores (año)	Nombre	Lugar	Destinatario	Agentes	Duración	Medidas de resultado en mentalización	Resultados en relación con las habilidades de mentalización / función reflexiva (FR)
Suchman et al. (2017)	MIO	Estados Unidos	Madre-bebé, abuso de sustancias	Terapeuta MIO o especialista en educación para padres	12 semanas	PDI; Slade et al. (2003)	Mayor capacidad para el FR y coherencia representacional en el postratamiento y el seguimiento.
Hertzmann et al. (2016)	MBT-PT	Reino Unido	Padres con divorcios conflictivos	Dos co-terapeutas entrenados en el modelo MBT-PC	De 6 a 12 semanas	PRFQ (Luyten et al., 2009) PDI (Aber et al., 1985)	Sin cambios en la capacidad de los padres para mentalizar utilizando las puntuaciones estudiadas. Los hallazgos cualitativos indicaron cierta mejoría en la mentalización de los padres.
Salo et al. (2019)	NAP	Finlandia	Madres con depresión prenatal	No lo especifica	4 y 7 sesiones	PI-RF (Slade et al., 2007)	Mayor sensibilidad materna y FR y una mayor reducción de los síntomas depresivos.
Bateman y Fonagy (2019b)	MBT-FA CTS	Reino Unido	Familias o allegados a pacientes TLP	Los participantes fueron elegibles para convertirse en capacitadores.	5 semanas	Daily incidents. Beck et al. (1961), Spielberger et al. (1970), Reinhard et al. (1994), Ivarson et al. (2004), Tennant et al. (2007), Stratton et al. (2010) y Koren et al. (1992). SCORE-15 (Stratton et al., 2010).	Reducción significativa en los incidentes adversos informados por el familiar en relación con la persona con TLP (resultado primario) Aumento de la percepción de bienestar familiar autoinformado, el empoderamiento, disminución de la sobrecarga de ansiedad (resultados secundarios).

Enav et al. (2019)	Interven-ción grupal basada en mentaliza-ción	Estados Unidos	Padres o cuidadores principales de niños con TEA	Clínicos entrenados	4 semanas	Funcionamiento reflexivo: PDI (Slade et al., 2003)	Mejora en la función reflexiva al final del tratamiento. Incremento en las creencias sobre las emociones. Mejoría en la sintomatología de los niños. Aumento de la creencia de los padres de que las emociones pueden modificarse.
Moretti y Obsuth (2009)	CONNECT	Canadá	Padres; cuidadores alternativos con hijos en riesgos de conductas agresivas	Trabajadores sociales, Terapeutas (nivel MA) y trabajadores de cuidado infantil (nivel BA)	10 semanas	ARC (Moretti 2003); PSOC (Johnston y Mash, 1989); CBCL (Achenbach y Edelbrock, 1981); PSOC (Johnston y Mash, 1989); CGSQ (Brennan et al., 1997); BCFPI (Cunningham et al., 2000); CTS modified (Straus, 1979)	Mejoras moderadas reportadas por los padres de hijos adolescentes en la capacidad para regular el afecto y de reflexionar sobre sus experiencias emocionales.

Intervenciones basadas en mentalización complementarias a un tratamiento clínico (IBM-C)

Programa MIO (Mothering From the Inside Out): es una intervención manualizada para mejorar la capacidad de mentalización o funcionamiento reflexivo de madres en tratamiento por su historia de adicción al alcohol y las drogas, con dificultades en la crianza de sus hijos. Suchman et al. (2017) compararon la eficacia de la intervención MIO con un programa psicoeducativo individual de estrategias de crianza.

Mentalization-Based Therapy for Parental Conflict - Parents Together (MBT-PT): El MBT-PT es una intervención terapéutica basada en mentalización, breve y manualizada (Hertzmann et al., 2016). No está destinada al tratamiento de patologías específicas y es una alternativa del tratamiento habitual mediante la intervención psicoeducativa para padres separados y en conflicto post divorcio.

Nature and Play (NaP): Este programa busca reducir el impacto negativo de los síntomas depresivos en las madres, el infante y su interacción diádica, y fortalecer la función reflexiva materna (Salo et al., 2019).

MBT-FACTS – Mentalization-based Treatment Families and Carers Training and Support Programme: Este programa proporciona información básica y entrenamiento en habilidades para afrontar situaciones problemáticas frecuentes a las familias y allegados de personas con trastorno límite de la personalidad (TLP) (Bateman y Fonagy, 2019b).

Intervenciones para padres de niños con TEA: El estudio realizado por Enav y colaboradores (2019) es una intervención para padres de niños con autismo, ya que ellos reportan niveles elevados de estrés y otros efectos negativos.

Connect Program: Este programa, dirigido a padres y cuidadores, busca reducir el comportamiento agresivo, violento y antisocial de adolescentes en riesgo. Se centra en los componentes básicos del apego seguro y promueve el desarrollo de competencias

para identificar, comprender y responder a las necesidades de sus hijos para mejorar la calidad de la relación (Moretti y Obsuth, 2009).

Tabla 2.

Intervenciones basadas en mentalización para la población general (IBM-P)

Autores (año)	Nombre	Lugar	Destinatario	Agente	Duración	Medida de resultado (evaluación de la mentalización)	Resultados en relación con las habilidades de mentalización / función reflexiva
Sadler et al. (2013)	Minding the baby	Estados Unidos	Madres primerizas	Enfermeras practicantes y trabajadores sociales clínicos	108 semanas	PDI (Slade et al., 2004) PI (Slade, 2003)	Mayor probabilidad de desarrollar un apego seguro en los bebés, al año. La función reflexiva de las madres mejoró a lo largo de la intervención en las madres de mayor riesgo.
Slade et al.(2020)	Minding the baby MTB	Estados Unidos	Madres jóvenes primerizas	Equipo de enfermeras y trabajadoras sociales	27 semanas	PI (Slade, 2003). PDI; Revised (Slade et al., 2004).	Mayor probabilidad de aumentar la función reflexiva de las madres en el transcurso de la intervención. Los bebés en el grupo tenían más probabilidades de desarrollar un apego seguro.
Londono Tobon et al. (2020)	Minding the baby MTB	Estados Unidos	Mujeres primerizas	Enfermeras practicantes y trabajadores sociales clínicos	27 semanas	PRFQ (Luyten et al., 2017)	Menor probabilidad de las madres de mostrar problemas de mentalización entre 2 a 8 años después de realizada la intervención.
Bammens et al. (2015)	Family Minds	Estados Unidos	Padres de crianza y adoptivos	Persona con formación clínica y en mentalización	Varias semanas	FMSS (Magaña-Amato, 1983) RF coding manual (Fonagy et al., 1998)	Aumento de la función reflexiva de los padres del grupo Family Minds.
Adkins et al. (2018)	Family Minds	Estados Unidos	Padres de crianza	Instructor en cuidados de crianza y en mentalización.	4 a 6 semanas	PRFQ (Luyten et al. 2017); FMSS (Gottschalk y Gleser, 1969). Escala de funcionamiento reflexivo (Fonagy et al., 1998).	Aumento de la función reflexiva de los padres del grupo Family Minds.

Letourneau et al. (2020)	ATTACH	Canadá	Madres de infantes	Dos intervenciones-tas capacitadas en ATTACH	10 a 12 semanas	FR (Fonagy et al., 1998) PDI (Slade et al., 2003; Slade et al. 2005)	Aumento moderado en la función reflexiva materna, infantil y general.
Anis et al. (2020)	ATTACH	Canadá	Interacción de padres e hijos	Dos intervenciones-tas capacitadas en ATTACH	12 a 10 semanas	PCITS (Sumner y Spietz, 1994); ASQ-3 (Squires y Bricker, 2009); ASQ-SE (Squires et al., 2002) CTS2 (Straus et al., 1996)	Diferencias significativas en la sensibilidad a señales, responsabilidad ante el estrés del infante, capacidad de respuesta al cuidador (estudio 1 y 2). No se reportan resultados significativos en el desarrollo del infante.
Fonagy et al. (2009)	CAPSLE	Reino Unido	Niños de tercer a quinto grado	Maestros	104 semanas	Cuestionario de Experiencias de Pares (Vernberg et al., 1999)	Mejoría en la reducción de la agresión, victimización, la agresión pasiva y la mentalización empática, reportada por compañeros.
Valle et al. (2016)	TiM	Italia	Maestros y niños	Maestro entrenado en Tim	2 encuentros	La Tarea de Mentalización (Sharp et al., 2007); Tarea de Falsa Creencia (Sullivan et al., 1994); RMET (Baron-Cohen et al., 2001; Castelli, 2010)	Mejora en dos de tres componentes de la mentalización.
Ensink et al. (2013)	Entrenamiento de mentalización en terapeutas novatos	Canadá	Estudiantes de psicología clínica	Profesor clínico especializado en habilidades de mentalización	20 semanas	TMAS (escala de actividad mental del terapeuta; Normandin et al., 2012).	Mejora en la función reflexiva de los estudiantes.
Esposito et al. (2018)	NMP	Italia	Estudiantes de bajo rendimiento académico	Consejero	7 semanas	Inventario de rendimiento académico-API (Esposito y Freda, 2016)	Aumento de la función reflexiva y del rendimiento académico.

Suchman et al. (2018).	MIO	Estados Unidos	Consejeros de adicciones	Dos terapeutas	8 semanas	Tarea de FR clínico (Suchman et al., 2017); codificación de FR para adultos (Fonagy et al., 1998) y FR de los padres (Slade et al., 2003)	Mejoras en la función reflexiva posterior al entrenamiento en los consejeros de MIO
------------------------	-----	----------------	--------------------------	----------------	-----------	---	---

Intervenciones basadas en mentalización para población general (IBM-P)

Minding the baby (MTB): Es una intervención enfocada en la crianza, facilitando la función reflexiva sobre el vínculo entre la familia y el bebé, destinada a familias vulnerables. Es realizada en el domicilio por dos profesionales, de enfermería y trabajadores sociales, de manera alternada (Londono Tobon et al., 2020; Sadler et al., 2013; Slade et al., 2020).

Family Minds: Este programa psicoeducativo consiste en una intervención breve que busca aumentar la función reflexiva de padres adoptivos (Adkins et al., 2018; Bammens et al., 2015).

ATTACH (Attachment & Child Health): Es un programa de crianza psicoeducativo breve de vínculos diádicos (madre e hijo) y triádicos (madre, hijo y coparental) que fomenta la función reflexiva de los padres mediante la práctica de habilidades (Anis et al., 2020; Letourneau et al., 2020).

CAPSLE (Creating a Peaceful School Learning Environment): Es una intervención escolar integral centrada en sistemas y mentalización y un tratamiento habitual para reducir el acoso, la agresión y la victimización escolar entre pares, considerando los efectos negativos que estos provocan sobre la salud mental de los niños (Fonagy et al., 2009).

TiM (Thought in Mind): Este proyecto brinda una capacitación para aumentar la capacidad de mentalización de adultos y también, por sus efectos, en los niños. El objetivo es esclarecer los procesos cognitivos a través de un enfoque metacognitivo (Valle et al., 2016).

Intervenciones destinadas a la formación de terapeutas o consejeros (*counselors*)

Una base importante para la terapia es la capacidad de los terapeutas para ser conscientes de los propios estados mentales y de visualizar y mentalizar sobre las reacciones emocionales y las experiencias de vida de los pacientes.

NMP (Narrative Mediation Path): Espósito et al. (2018) se proponen promover la mentalización en estudiantes universitarios de bajo rendimiento. Para ello, estudian las intervenciones que realizan profesionales de *counseling*.

MIO (Mothering from the Inside Out): Suchman et al. (2018) diseñaron un entrenamiento didáctico para *counselors* (consejeros), en una intervención parental basada en la mentalización (MIO), para ser aplicada en un tratamiento de adicciones. Los hallazgos más relevantes denotan que quienes recibieron el entrenamiento en MIO mejoran su puntuación de función reflexiva clínica de manera significativa.

Discusión

Si bien el Modelo Basado en Mentalización (MBT) fue inicialmente creado para el tratamiento de pacientes con patologías graves como el trastorno límite de la personalidad (TLP), posteriormente se ha implementado como un complemento preventivo en el ámbito clínico y comunitario de la población general. Su desarrollo puso en evidencia que las dificultades en la mentalización están relacionadas con fallas en la confianza epistémica, entendida como la confianza en la autenticidad del conocimiento transmitido interpersonalmente, que permite a las personas beneficiarse de su entorno social (Allen y Fonagy, 2006; Bateman y Fonagy 2006, 2013; Fonagy y Campbell, 2017).

La metodología utilizada para esta revisión (PRISMA) y la evaluación de la validez de las intervenciones a través de la escala PEDro permite afirmar que los artículos seleccionados constituyen un corpus de evidencia válido para evaluar los resultados en estas intervenciones. Es importante destacar que esta revisión identifica una cantidad

significativa de artículos con rigurosidad metodológica adecuada, ya que cuenta con grupos de control, tamaños muestrales adecuados y asignación aleatoria. Además, gran parte de las investigaciones muestran un avance en la normalización de las medidas, y es destacable que casi todas las intervenciones reportan la profesión y/o el entrenamiento de los agentes de la intervención que las realizan.

Intervenciones IBM-C

De la revisión realizada se desprende que existen seis intervenciones basadas en mentalización complementarias (IBM-C) que se pueden considerar programas dirigidos a los padres de pacientes en tratamiento por patologías específicas. Al analizar los destinatarios de estas intervenciones en mentalización, se observa que dos de ellas están diseñadas para favorecer el vínculo temprano madre-bebé (MIO y NAP). Estos programas están dirigidos a madres en tratamiento por adicciones y síntomas depresivos prenatales. Los resultados obtenidos de estos programas indican que, después de la intervención, las madres muestran mayor capacidad para el funcionamiento reflexivo, lo que respalda la efectividad de estas intervenciones. En cuanto a los agentes de la intervención, en los programas MIO, la intervención es realizada por terapeutas entrenados o especialistas en educación para padres. A la luz de los resultados prometedores obtenidos mediante estas intervenciones, los autores señalan la importancia de evaluar sus efectos en contextos comunitarios con *counselors* (consejeros) como agentes de la intervención. Entre las limitaciones del estudio, se considera el tamaño de la muestra, así como la necesidad de evaluar los efectos a largo plazo de la intervención en futuros estudios (Suchman et al., 2017).

En cuanto a las intervenciones destinadas a familias y padres, se encontraron varios programas relevantes. El programa MBT-FACTS demostró reducir los incidentes adversos en personas con TLP. El programa CONNECT informó una mejora en la

regulación del afecto de adolescentes con comportamiento agresivo. Por otro lado, la intervención grupal para padres de niños con Trastorno del Espectro Autista resultó en un aumento en la percepción de autoeficacia. Por último, el programa MBT-PT, dirigido a padres en conflicto post-divorcio, si bien no mostró cambios significativos en las puntuaciones cuantitativas de las escalas de mentalización, los hallazgos cualitativos contribuyeron a una comprensión más profunda de la experiencia subjetiva de los padres antes y después del tratamiento, e indicaron una cierta mejoría en su capacidad de mentalización, en comparación con el tratamiento habitual. En el futuro, se sugiere la realización de estudios controlados y aleatorizados a mayor escala.

En resumen, la mayoría de las intervenciones basadas en mentalización complementarias (IBM-C) se han centrado en diadas madres-hijos, con la inclusión ocasional del padre. Es importante destacar el programa destinado a familiares y cuidadores, no solo padres, que complementa los tratamientos de personas que sufren de trastornos del desarrollo. Esto resalta el amplio campo de trabajo en relación con otras patologías, y especialmente de aquellas en las que requieren cuidadores, como es el caso de las enfermedades neurodegenerativas de alta frecuencia en las personas mayores, como la enfermedad de Alzheimer. Mirando hacia el futuro, estas intervenciones prometedoras pueden ofrecer mayores oportunidades para la salud mental de familias disfuncionales.

Intervenciones IBM-P

En relación a la prevención primaria, los programas dirigidos a padres, incluyendo padres adoptivos, son los más frecuentes. Es relevante destacar, la inclusión de familias vulnerables en este mismo contexto, lo que responde a una demanda sumamente importante en la actualidad, tal como se refiere en la Introducción.

Las intervenciones destinadas a madres primerizas (MTB, *Minding the baby*) han demostrado un aumento de la función reflexiva de las madres, una reducción de los problemas en la mentalización y una mayor probabilidad de establecer un apego seguro en los bebés del grupo MTB. En cuanto a las intervenciones dirigidas a mejorar la crianza, en padres adoptivos y cuidadores -*Family Minds*- se ha observado que los padres participantes experimentan un aumento en su funcionamiento reflexivo. Además, se han observado tendencias similares en los resultados del programa ATTACH, dirigido a familias con altos niveles de estrés, donde después de la intervención los padres muestran un aumento en la sensibilidad, la capacidad de respuesta y los cuidados hacia sus hijos. Sin embargo, cabe destacar que, aunque este programa demuestra ser beneficioso para la interacción entre padres e hijos, no se han reportado resultados significativos en el desarrollo de los niños.

Por último, entre los programas dirigidos a la población general, se encuentran intervenciones aplicadas en el ámbito educativo. Una de estas intervenciones se enfoca en la formación de maestros en las estrategias didácticas escolares cotidianas para aumentar su capacidad de mentalización y como resultado, mejorar la mentalización de los niños (TiM). Si bien los autores destacan que los resultados de la intervención muestran una mejora significativa en las habilidades de mentalización, advierten sobre el limitado tamaño de la muestra y un sesgo metodológico, ya que no puede excluirse la posibilidad de variación en habilidades de mentalización de los niños por diferencias previas en la mentalización de los maestros. Otras intervenciones que demuestran eficacia se focalizan en evaluar los efectos de la formación en mentalización en estudiantes noveles de psicología y consejeros (*counselors*). Por ejemplo, el programa MIO muestra mejores resultados en aquellos consejeros que recibieron la intervención

para mejorar la mentalización en el abordaje de problemáticas de pacientes con adicciones.

Es importante destacar que en esta revisión no se han incluido programas *online*, que al momento de su realización aún no se habían publicado. Es probable que debido al aislamiento obligatorio, que se impuso en el contexto de la pandemia por Covid-19, se hayan realizado estudios piloto con este formato, aún no publicados. Se considera un tema importante, ya que la modalidad *online* podría favorecer una mayor inclusión, especialmente en poblaciones vulnerables.

Los programas educativos en escuelas, destinados a los maestros y sus alumnos, ofrecen resultados prometedores, dado que posibilitan realizar también intervenciones de mayor alcance. Asimismo, los programas para profesionales, al mejorar la capacidad de mentalización, colaboran con el desarrollo de las competencias del terapeuta.

Es de importancia hacer notar que en esta revisión no se han encontrado artículos sobre estudios realizados en Latinoamérica, evidenciando la ya conocida disparidad en el origen de los sujetos investigados habitualmente, que representan al 12 % de la población mundial y corresponden a sujetos que viven en países denominados WEIRD (occidentales, educados, industrializados ricos y democráticos) (Fonagy y Luyten, 2021).

Dentro de las intervenciones basadas en mentalización, en algunos casos se observa que no fue evaluada como medida de resultado primaria sino a través de otras variables que son dimensiones relacionadas. Por ejemplo, entre las investigaciones analizadas dentro del grupo IBM-C, Bateman y Fonagy (2019b) destacan la importancia de este tipo de intervenciones y señalan que luego de la intervención con familiares de personas con TLP, mejoran los vínculos y aumenta el bienestar percibido. Del mismo modo, Moretti y Obsuth (2009), en la intervención para padres y/o cuidadores alternativos con hijos

adolescentes en riesgo de conductas agresivas, afirman que luego del tratamiento mejora la capacidad de la regulación afectiva, siendo esta una de las dimensiones de la mentalización. Por último, Hertzmann et al. (2016), luego de realizar una intervención psicoterapéutica destinada a padres en conflicto post divorcio, señalan que si bien no se encontró evidencia de cambio en la capacidad de los padres para mentalizar en las puntuaciones para la mentalización general, los hallazgos cualitativos indicaron una mejoría en la mentalización.

En cuanto a las investigaciones de *setting* no clínico, incluidas en el IBM-P, Anis et al. (2020) y Fonagy y colaboradores (2009) también reportan los efectos de la intervención mediante medidas indirectas, señalando mejoras en los vínculos y en aspectos socioemocionales, y una disminución de los conflictos y de la agresividad. El artículo de Byrne et al. (2019), que describe el programa Lighthouse Program - MBT Parenting, es una adaptación del MBT para abordar el maltrato infantil, al aumentar la capacidad de mentalización de los padres y generar interés sobre los estados mentales de sí mismos y de sus hijos. En entrevistas cualitativas, los padres describieron tener una mejor comprensión de las comunicaciones de sus hijos, y esto está en el centro de un enfoque basado en la mentalización, lo que sugiere que este objetivo clínico se cumplió al menos para los participantes entrevistados. Sin embargo, los resultados no son cuantitativamente significativos y esto podría ser, entre otras cosas, porque el sistema de codificación no es sensible a los cambios de tratamiento en el extremo inferior de la escala. Si bien este reporteno se incluye dentro de esta revisión, por tratarse de un estudio piloto, amerita especial atención como tratamiento complementario a una patología, ya que la temática es pertinente a la dirección central que justifica esta revisión.

Conclusión

En concordancia con revisiones previas sobre el tema (Santelices et al., 2016), los resultados aquí obtenidos corroboran que en Latinoamérica las investigaciones sobre estas intervenciones son muy escasas. Además, no pudieron ser incluidas en este estudio ya que no cumplían con los criterios y la rigurosidad metodológica requerida por la metodología y valoración de los artículos. En este sentido, se considera importante realizar en Latinoamérica las investigaciones sobre estos programas en los distintos escenarios (clínicos y de población general/comunitarios) considerando qué adaptaciones contextuales son necesarias según la población destinataria de la intervención, como por ejemplo el nivel socioeconómico y el nivel educativo, entre otros.

Se destaca el valor potencial de este tipo de intervenciones para mejorar la salud mental en el contexto de la población general, como los efectos de la pandemia por Covid-19, como el aislamiento social, el miedo, la pérdida y la incertidumbre. Además, se reconoce cada vez más la importancia de abordar otras temáticas y proporcionar apoyo psicológico frente a nuevos desafíos, como los relacionados con el clima por sus implicaciones psicológicas derivadas de esta crisis, como los fenómenos meteorológicos extremos, los desastres naturales y la degradación ambiental, pueden provocar trauma, ansiedad, dolor y otros problemas de salud mental tanto para individuos como para comunidades. Ambas situaciones han puesto de relieve la existencia de inequidades sociales y de salud, que afectan de manera desproporcionada a las poblaciones vulnerables. En este sentido, la presente revisión constituye un aporte desde un sentido tanto teórico como práctico, ya que se presentan intervenciones que pueden considerarse para ser aplicadas en distintos contextos para la promoción de la salud mental.

Limitaciones

Más allá de los resultados y conclusiones generados por este estudio, se deben considerar algunas limitaciones. En la presente revisión se incluyeron artículos publicados en inglés y en español, y no se consideraron aquellos publicados en revistas de otro idioma o de menor impacto, lo cual contribuye al sesgo de publicación. Aunque se utilizaron medidas de control de calidad de las investigaciones como el PEDro, hay diferencias en la calidad y el tipo de estudio incluidos; por ende, no se pueden generalizar los resultados de los mismos. Aunque se estudió el nivel de acuerdo interjueces, ellos participaron en el proceso de selección y elección de artículos, lo cual pudo haber generado un sesgo. Además, dado que la búsqueda bibliográfica fue realizada antes y durante la pandemia por COVID-19 (2020-2021), las intervenciones *online* halladas fueron escasas, porque la necesidad de esta modalidad surgió en ese momento. Estudios a futuro deben tomar en consideración estos factores para una comprensión más amplia de este campo emergente.

Referencias

- Adkins, T., Luyten, P. y Fonagy, P. (2018). Development and Preliminary Evaluation of Family Minds: A Mentalization-based Psychoeducation Program for Foster Parents. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 2519–2532.
<https://doi.org/10.1007/s10826-018-1080-x>
- Allen, J. G. y Fonagy, P. (2006). *Handbook of Mentalization-Based Treatment*. John Wiley & Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/9780470712986>
- Allen, J. G., O'Malley, F., Freeman, C. y Bateman, C. (2012). Brief treatment. En J. G. Allen y P. Fonagy (Eds.), *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice* (pp. 159–196). Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.
- Anis, L., Letourneau, N. L., Benzies, K., Ewashen, C. y Hart, M. J. (2020). Effect of the Attachment and Child Health Parent Training Program on Parent–Child

- Interaction Quality and Child Development. *Canadian Journal of Nursing Research*, 52(2), 157-168. <https://doi.org/10.1177/0844562119899004>
- Bammens, A. S., Adkins, T. y Badger, J. (2015). Psycho-educational intervention increases reflective functioning in foster and adoptive parents. *Imagination, Cognition and Personality*, 39(1), 173–188. <https://doi.org/10.2190/8CBL-8HQD-H8P5-9UK7>
- Barkham, M., Lutz, W. y Castonguay, L. G. (2021). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. John Wiley & Sons.
- Barlow, J., Sleded, M. y Midgley, N. (2021). Enhancing parental reflective functioning through early dyadic interventions: A systematic review and meta-analysis. *Infant Mental Health Journal*, 42(1), 21-34.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Spong, A., Scahill, V. y Lawson, J. (2001). Are intuitive physics and intuitive psychology independent? A test with children with Asperger Syndrome. *Journal of Developmental and Learning Disorders*, 51, 47–78. <https://doi.org/10.1186/17430003-7-40>
- Bateman, A. y Fonagy, P. (2006). *Mentalization Based Treatment: A Practical Guide*. Oxford, Reino Unido: Oxford University Press.
- Bateman, A. y Fonagy, P. (2013). Impact of clinical severity on outcomes of mentalisation-based treatment for borderline personality disorder. *British Journal of Psychiatry*, 203(03), 221–227. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.121129>
- Bateman, A. y Fonagy, P. (2018). Tratamiento basado en la mentalización. *Aperturas Psicoanalíticas*, 59(31), 1-22.
- Bateman, A. y Fonagy, P. (2019a). *Mentalization-based treatment for personality disorders: A practical guide*. Oxford University Press.

- Bateman, A. y Fonagy, P. (2019b). A Randomized Controlled Trial of a Mentalization-Based Intervention (MBT-FACTS) for Families of People With Borderline Personality Disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 10(1), 70-79.
- Botzen, W., Duijndam, S. y van Beukering, P. (2021). Lessons for climate policy from behavioral biases towards COVID-19 and climate change risks. *World Development*, 137, 105214.
- Byrne, G., Murphy, S. y Connon, G. (2020). Mentalization-based treatments with children and families: a systematic review of the literature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(4), 1022-1048.
- Byrne, G., Sled, M., Midgley, N., Fearon, P., Mein, C., Bateman, A. y Fonagy, P. (2019). Lighthouse Parenting Programme: Description and pilot evaluation of mentalization-based treatment to address child maltreatment. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 24(4), 680-693.
- Castelli, I. (2010). La comprensione degli stati mentali dallo sguardo. En A. Marchetti y A. Valle (Eds.), *Il Bambino e le Relazioni Sociali. Strumenti per Educatori e Insegnanti*. Milano, Italia: Franco Angeli.
- Centre for Evidence-Based Physiotherapy. (1999). *PEDro scale*.
http://www.pedro.org.au/wp-content/uploads/PEDro_scale.pdf
- Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 37-46.
<https://doi.org/10.1177/001316446002000104>
- Cullen, W., Gulati, G. y Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312.

- Enav, Y., Erhard-Weiss, D., Kopelman, M., Samson, A. C., Mehta, S., Gross, J. J. y Hardan, A. Y. (2019). A non randomized mentalization intervention for parents of children with autism. *Autism Research, 12*(7), 1077-1086.
- Ensink, K., Maheux, J., Normandin, L., Sabourin, S., Diguier, L., Berthelot, N. y Parent, K. (2013). The impact of mentalization training on the reflective function of novice therapists: A randomized controlled trial. *Psychotherapy Research, 23*(5), 526–538. <https://doi.org/10.1080/10503307.2013.800950>
- Esposito, G. y Freda, M. F. (2016). Reflective and agentive functions of narrative writing: A qualitative study on the narratives of university students. *Integrative Psychological and Behavioral Science, 50*, 333–357.
<https://doi.org/10.1007/s12124-015-9323-5>
- Esposito, G., Marano, D. y Freda, M. F. (2018). Supportive and interpretative interventions in fostering mentalisation during counselling. *British Journal of Guidance & Counselling, 48*(3), 1–19.
<https://doi.org/10.1080/03069885.2018.1463429>
- Fonagy, P. y Campbell, C. (2017). Mentalizing, attachment and epistemic trust: how psychotherapy can promote resilience. *Psychiatria Hungarica, 32*(3), 283-287.
- Fonagy, P. y Luyten, P. (2021). Socioeconomic and sociocultural factors affecting access to psychotherapies: the way forward. *World Psychiatry, 20*(3), 315.
<https://doi.org/10.1002/wps.20911>
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H. y Steele, M. (1998). *Reflective-functioning manual, version 5.0, for application to adult attachment interviews*. London, UK: University College London.
- Fonagy, P., Twemlow, S. W., Vernberg, E. M., Nelson, J. M., Dill, E. J., Little, T. D. y Sargent, J. A. (2009). A cluster randomized controlled trial of child-focused

psychiatric consultation and a school systems-focused intervention to reduce aggression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(5), 607–616.

<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02025.x>

Gottschalk, L. A. y Gleser, G. C. (1969). *The measurement of psychological states through the content analysis of verbal behavior*. Berkeley, CA: University of California Press.

Hertzmann, L., Target, M., Hewison, D., Casey, P., Fearon, P. y Lassri, D. (2016).

Mentalization-based therapy for parents in entrenched conflict: A random allocation feasibility study. *Psychotherapy*, 53(4), 388–401.

<https://doi.org/10.1037/pst0000092>

Higgins, J. P. T., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J. y Welch, V.

A. (2022). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version*

6.3. Cochrane. www.training.cochrane.org/handbook

Hornsey, M. J. y Fielding, K. S. (2020). Understanding (and reducing) inaction on

climate change. *Social Issues and Policy Review*, 14(1), 3-35.

Kazdin, A. E. (2018). *Innovations in psychosocial interventions and their delivery:*

Leveraging cutting-edge science to improve the world's mental health. New

York: Oxford University Press.

Lavender, S. (2021). *A systematic review examining the efficacy of group delivered*

mentalization-based parenting interventions and an empirical study developing

a brief parenting group intervention to improve children's understanding of

emotions (Disertación doctoral, Universidad de Cardiff, Reino Unido).

Letourneau, N., Anis, L., Ntanda, H., Novick, J., Steele, M., Steele, H. y Hart, M.

(2020). Attachment & Child Health (ATTACH) pilot trials: Effect of parental

- reflective function intervention for families affected by toxic stress. *Infant Mental Health Journal*, 41(4), 445-462. <https://doi.org/10.1002/imhj.21833>
- Levy-Paluck, E., Porat, R., Clark, C. S. y Green, D. P. (2021). Prejudice reduction: Progress and challenges. *Annual Review of Psychology*, 72, 533-560.
- Liu, D., Ren, Y., Yan, F., Li, Y., Xu, X., Yu, X., ... Yang, F. (2020). Psychological Impact and Predisposing Factors of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic on General Public in China. <http://doi.org/10.2139/ssrn.3551415>
- Lüdemann, J., Rabung, S. y Andreas, S. (2021). Systematic review on mentalization as key factor in psychotherapy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9161.
- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L. y Fonagy, P. (2017). The parental reflective functioning questionnaire: development and preliminary validation. *PLOS ONE*, 12, e0176218. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>.
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E. y Fonagy, P. (2020). The mentalizing approach to psychopathology: State of the art and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 297-325.
- Luyten, P., Mayes, L. C., Sadler, L., Fonagy, P., Nicholls, S., Crowley, M. y Slade, A. (2009). *The Parental Reflective Functioning Questionnaire-1 (PRFQ-1)*. Leuven, Belgium: University of Leuven.
- Londono Tobon, A., Condon, E., Sadler, L. S., Holland, M. L., Mayes, L. C. y Slade, A. (2020). School age effects of Minding the Baby-An attachment-based home-visiting intervention-On parenting and child behaviors. *Development and Psychopathology*, 1-13. <https://doi.org/10.1017/S0954579420000905>
- Magaña-Amato, A. (1983). *Manual for Coding Expressed Emotion from the Five Minute Speech Sample*. Los Angeles, CA: UCLA Family Project.

- Midgley, N., Mortimer, R., Cirasola, A., Batra, P. y Kennedy, E. (2021). The Evidence-Base for Psychodynamic Psychotherapy With Children and Adolescents: A Narrative Synthesis. *Frontiers in Psychology*, 12, 662671. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.662671>
- Moretti, M. M. y Obsuth, I. (2009). Effectiveness of an attachment-focused manualized intervention for parents of teens at risk for aggressive behavior: The Connect Program. *Journal of Adolescence*, 32, 1347–1357
- Normandin, L., Ensink, K. y Maheux, J. (2012). Therapist's Mental Activity Scale (TMAS): A revision of the Countertransference Rating Scale (CRS) (Artículo no publicado). Université Laval, Québec, Canada.
- Oehlman Forbes, D., Lee, M. y Lakeman, R. (2021). The role of mentalization in child psychotherapy, interpersonal trauma, and recovery: A scoping review. *Psychotherapy*, 58(1), 50–67. <https://doi.org/10.1037/pst0000341>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 de marzo de 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>
- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... y Schulz, K. F. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n160
- Sadler, L. S., Slade, A., Close, N., Webb, D. L., Simpson, T., Fennie, K. y Mayes, L. C. (2013). Minding the Baby: Enhancing Reflectiveness to Improve Early Health and Relationship Outcomes in an Interdisciplinary Home Visiting Program. *Infant Mental Health Journal*, 34(5), 391–405. <https://doi.org/10.1002/imhj.21406>

- Salo, S. J., Flykt, M., Mäkelä, J., Biringen, Z., Kalland, M., Pajulo, M. y Punamäki, R. L. (2019). The effectiveness of Nurture and Play: a Mentalisation-Based Parenting Group Intervention for Prenatally Depressed Mothers. *Primary Health Care Research & Development*, 20.
- Santelices, M. P. y Pérez, F. (2013). Evolución del vínculo que establece el niño con el personal educativo en salas cuna chilenas. *Universitas Psychologica*, 12(3), 821-832.
- Santelices, M. P., Zapata, J., Fischersworing, M., Pérez, F., Mata, C., Barco, B., Olhaberry, M. y Farkas, C. (2016). Intervenciones basadas en la mentalización para padres y educadores: una revisión sistemática. *Terapia Psicológica*, 34(1), 71-80.
- Sharp, C., Croudace, T. J. y Goodyer, I. M. (2007). Biased mentalizing in children aged seven to 11: latent class confirmation of response styles to social scenarios and associations with psychopathology. *Social Development*, 16, 181–202.
<https://doi.org/10.1111/sode.2007.16.issue-1>
- Sherrington, C., Herbert, R. D., Maher, C. G. y Moseley, A. M. (2000). PEDro. A database of randomized trials and systematic reviews in physiotherapy. *Manual Therapy*, 5(4), 223–226. <https://doi.org/10.1054/math.2000.0372>
- Slade, A. (2003). *The Pregnancy Interview* (Protocolo no publicado). New Haven: Yale Child Study Center.
- Slade, A., Aber, J. L., Berger, B., Bresgi, I. y Kaplan, M. (2003). *The Parent Development Interview - Revised*. New York, NY: The City University of New York.

- Slade, A., Aber, J. L., Bresgi, I., Berger, B. y Kaplan, B. (2004). *The Parent Development Interview – Revised* (Protocolo no publicado). New York: City University of New York.
- Slade, A., Grienenberger, J., Bernbach, E., Levy, D. y Locker, A. (2005). Manual for scoring reflective functioning on the Parent Development Interview. New York, NY: City University of New York.
- Slade, A., Patterson, M. y Miller, M. (2007). *Addendum to Fonagy, Target, Steele & Steele reflective functioning scoring manual for use with the Pregnancy Interview* (Artículo no publicado). New York, NY: The City College and Graduate Center of the City University of New York.
- Slade, A., Holland, M. L., Ordway, M. R., Carlson, E. A., Jeon, S., Close, N., Mayes, L. C. y Sadler, L. S. (2020). Minding the Baby®: Enhancing parental reflective functioning and infant attachment in an attachment-based, interdisciplinary home visiting program. *Development and Psychopathology*, 32(1), 123–137. <https://doi.org/10.1017/S0954579418001463>
- Sourander, J., Laakso, M. L. y Kalland, M. (2021). Mentalization-based Families First Group Intervention for First-Time Parents: Parents' Perspective. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 20(1), 77-90.
- Squires, J. y Bricker, D. (2009). *Ages & stages questionnaires VR, third edition (ASQVR-3): A parent-completed child monitoring system* (3rd ed.). Baltimore, MD: Paul H Brookes Publishing Company.
- Squires, J., Bricker, D. y Twombly, E. (2002). *The ASQ: SE user's guide: For the ages & stages questionnaires: Social-emotional*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Company.

- Straus, M. A. (1979). Measuring intrafamily conflict and violence: the conflict tactics scales. *Journal of Marriage and the Family*, 41, 75–81.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S. y Sugarman, D. B. (1996). The revised conflict tactics scales (CTS2) development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17(3), 283–316. <https://doi.org/10.1177/019251396017003001>
- Suchman, N. E., DeCoste, C. L., McMahon, T. J., Dalton, R., Mayes, L. C. y Borelli, J. (2017). Mothering From the Inside Out: Results of a second randomized clinical trial testing a mentalization-based intervention for mothers in addiction treatment. *Development and Psychopathology*, 29(2), 617–636. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000220>
- Suchman, N. E., Borelli, J. L. y DeCoste, C. L. (2018). Can addiction counselors be trained to deliver Mothering from the Inside Out, a mentalization-based parenting therapy, with fidelity? Results from a community-based randomized efficacy trial. *Attachment & Human Development*, 22(3), 332–351. <https://doi.org/10.1080/14616734.2018.1559210>
- Sullivan, K., Zaitchik, D. y Tager-Flusberg, H. (1994). Preschoolers can attribute second-order beliefs. *Developmental Psychology*, 30, 395–402. <https://doi.org/10.1037/00121649.30.3.395>
- Sumner, G. y Spietz, A. (1994). *NCAST caregiver/child feeding and teaching manuals*. Seattle, WA: NCAST Publications, University of Washington.
- Valle, A., Massaro, D., Castelli, I., Sangiuliano Intra, F., Lombardi, E., Bracaglia, E. y Marchetti, A. (2016). Promoting Mentalizing in Pupils by Acting on Teachers: Preliminary Italian Evidence of the “Thought in Mind” Project. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01213>

Vernberg, E. M., Jacobs, A. K. y Hershberger, S. L. (1999). Peer victimization and attitudes about violence during early adolescence. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28, 386–395.

Recibido: 19 de diciembre de 2022

Aceptado: 6 de noviembre de 2023