

CONTINUIDAD DE VÍNCULOS Y DUELO: NUEVAS PERSPECTIVAS

CONTINUING BONDS AND GRIEF: NEW PERSPECTIVES

Alfonso Miguel GARCÍA HERNÁNDEZ¹, Martín RODRÍGUEZ ÁLVARO²,
Pedro Ruymán BRITO BRITO³, Julián PEYROLÓN JIMÉNEZ⁴

1. Profesor titular. Departamento de Enfermería. Universidad de La Laguna. Islas Canarias. España*

2. Gerencia del Área de Salud de La Palma. Servicio Canario de Salud, La Palma, España*

3. Unidad de Formación e investigación en cuidados. Gerencia de Atención Primaria. Servicio Canario de Salud, Tenerife. España*

4. Servicio Canario de Salud, Tenerife. España

Resumen

El duelo forma parte de la vida. Perder a alguien coloca al individuo en una situación de transición y cambio en la relación consigo mismo, con los fallecidos y con el mundo que le rodea. La continuidad de vínculos entre el doliente y la persona fallecida se manifiesta a través de conversaciones, de sueños y con la creación de un repertorio de objetos de marcado carácter significativo para el doliente. Se han revisado los estudios precedentes relativos a la continuidad de vínculos, observándose una aún escasa atención a la investigación sobre los síntomas de duelo y el crecimiento postraumático para comprender el ajuste de duelo. Como resultado, proponemos la necesidad de analizar la relación entre ansiedad, síntomas de la aflicción y la continuidad de vínculos, con el objetivo de avanzar hacia un mejor entendimiento del duelo en perspectiva contemporánea.

Palabras clave: *duelo, luto, continuidad de vínculos.*

Summary

Grief is part of everyone's life. The loss of a loved one places the individual in a situation of transition and change in the relationship with himself, with the deceased and with the world around him. The continuing bonds between the mourner

* Grupo de investigación. Universidad de La Laguna «Cuidados al final de la vida (CUFINVIDA)». Tenerife. España

and the deceased is manifested through conversations, dreams and a repertoire of objects of significant character for the mourner. By examining previous studies regarding continuing bonds, that payed little attention to research on grief symptoms and posttraumatic growth to understand grief adjustment, this paper argues the pertinence of analyze the relationship between anxiety, symptoms of affliction and the continuing bonds for a better understanding of grief in a contemporary perspective.

Key words: *Grief, mourning, Continuing Bonds.*

«Creo que su presencia se desliza suavemente entre nosotros
“poco a poco” en cada cosa que hacemos, y que nos susurra
palabras de consuelo y amor, desde la tranquilidad de su estado,
en ese espacio intangible de las presencias».

Alfonso GARCÍA, *Lecho de vida*, 2005, p. 56.

Introducción

¿Por qué seguimos conectados con nuestros seres queridos? ¿Por qué lloramos y rechazamos lo desconocido? ¿Por qué lo bello es tan importante para nosotros? Una explicación plausible es que lo hacemos precisamente porque ello supone «una guía para nosotros, una garantía de que la vida no es una sucesión de acontecimientos aleatorios, un caos carente de sentido, ya que tiene su propio orden y su propio significado. Es un canon al que podemos hacer referencia. Lo que nos hace auténticamente humanos y constituye la base de la civilización en el sentido más amplio de la palabra» (Ferrucci, 2009, p. 217).

El concepto de *continuidad de vínculos* aparece por primera vez en 1996, descrito por los autores Klass, Silverman y Nickman, en el título de su libro, *Continuing Bonds: New Understandings of Grief*, donde se aborda el duelo desde el punto de vista psicológico y se desafía el modelo popular que requiere que el duelo hay que «dejarlo ir», entendido como separarse del difunto.

Hasta el siglo XX, mantener un vínculo con el fallecido se considera una parte normal del proceso de duelo en la sociedad occidental. Por el contrario, en el siglo XX prevalece la opinión de que el duelo exitoso requiere que los afligidos se separen emocionalmente del difunto. Sigmund Freud, a pesar de que al analizar lo que escribe en relación con sus propias pérdidas entiende que la aflicción no es un proceso que resultara en cortar viejos apegos, publica en 1917 su obra *Mourning and Melancholia*, teoría que adquiere vida propia y contribuye a afianzar la idea de que los dolientes deben dejar atrás el pasado, lo que ha llevado a que esta práctica aún se perpetúe en pleno siglo XXI.

Muchos profesionales observaron que los dolientes a menudo desarrollan una representación interna del difunto internalizando las actitudes, el comportamiento

y los valores asociados con el mismo. Ven esto como un paso en el proceso que eventualmente lleva al doliente a separarse del difunto y seguir adelante. El psiquiatra John Bowlby (1969, 1973 y 1980) escribe que una discusión sobre el duelo sin identificación, es decir, sin encontrar un lugar para el difunto en el sentido de uno mismo, parecería Hamlet sin príncipe. Al igual que la mayoría de los observadores del proceso de duelo, era consciente, en un momento en que la mayoría de los profesionales basaban su trabajo en la práctica clínica, de las formas en que los dolientes se identificaban con el difunto, pero concluyó que, cuando el apego es prominente, parece ser indicativo de psicopatología. La gente que recurría a ellos tenía graves problemas emocionales, muchos de los cuales derivaban de las conexiones con los difuntos, que estaban fuera de la conciencia de los deudos. Conexiones centradas en las consecuencias negativas de la relación y que anclaban la vida actual de los deudos en el pasado. El clínico-investigador posteriormente generaliza las investigaciones a la población de deudos, la mayoría de los cuales tenía una experiencia diferente.

Los investigadores Dennis Klass y Tony Walter (2001) sostienen que esta visión del dolor, en la que los muertos fueron prohibidos en las vidas de aquellos que sobrevivieron, ganó popularidad a medida que el interés en la vida después de la muerte decayó en la sociedad occidental. La creciente influencia de la cosmovisión científica en el siglo XX llevó a que la muerte fuera vista como un fracaso o un accidente médico más que como una parte inevitable de la condición humana. El médico George Lundberg (2001) escribe sobre las dificultades causadas por las expectativas, tanto de los médicos como de aquellos a quienes sirven, de que pueden mantener a raya la muerte en lugar de aceptarla como natural e inevitable.

El enfoque occidental del siglo XX sobre la conducta humana que valora la individualidad y la autonomía también respalda este enfoque en el desapego. El desarrollo de Bowlby de la teoría del comportamiento de apego en los niños se centra en el individuo y cómo puede satisfacer sus necesidades. Como esta teoría se aplica posteriormente a la teoría del duelo, los aspectos interactivos y relacionales del proceso no se explican con claridad. En el modelo «dejar ir», se aplica una lente lineal, como si una experiencia pudiera conducir a un resultado, y así es como a menudo se aplicaba la teoría del apego. Sin embargo, el psicólogo Jerome Bruner (1986) señala que rara vez se puede poner a las personas en un modelo simple de

causa y efecto. Simplemente hay demasiadas variables intermedias que reflejan la complejidad de la vida real. En un modelo lineal, el duelo se ve como una condición psicológica o una enfermedad de la que las personas podrían recuperarse con el tratamiento adecuado. De hecho, el duelo no desaparece, pero es una parte difícil y esperada del ciclo de vida normal; es un período de pérdida, de cambio y transición en la forma en que los deudos se relacionan consigo mismos, con los fallecidos y con el mundo que los rodea.

A comienzos del siglo XXI, los puntos de vista sobre el duelo continúan evolucionando. Cada vez se reconoce más la complejidad de la condición humana y la importancia de las relaciones en las vidas de las personas. Las personas ahora reconocen que el objetivo del desarrollo no es la independencia sino la interdependencia. Las relaciones con otros, vivos o muertos, enmarcan el sentido de uno mismo y cómo uno vive. Apreciamos cada vez más que existe continuidad entre el pasado y el presente. Sin un sentido del pasado y una comprensión de su lugar en la vida de las personas, es difícil avanzar.

Diferentes expresiones para la construcción de la continuidad de vínculos

Es importante, no solo para el individuo sino también para la comunidad, encontrar la forma de relacionarse con el difunto. Así como la vida personal de un individuo se ve perturbada de manera profunda por una muerte, también ocurre lo mismo con el mundo social en general. El ritual puede jugar un papel importante en la búsqueda de un lugar para los muertos en el mundo reconstituido de los afligidos y la comunidad. En muchas culturas, las creencias religiosas y las opiniones sobre la vida después de la muerte rigen la experiencia de la relación.

La comprensión de la naturaleza de la continuidad de vínculos presupone un conocimiento específico del difunto, ya sea él o ella una persona joven, una persona mayor, un padre, un niño, un amigo o un miembro de la familia extensa. Todos estos roles reflejan la relación entre el doliente y el difunto. ¿Qué perdió el doliente? ¿En base a qué está construyendo la continuidad de vínculos? ¿Qué papel jugó el fallecido en la vida del doliente? ¿Y en la vida de la comunidad? ¿Cómo contribuyó él o ella? ¿Qué faltará? Todos estos problemas afectan a dicha continuidad de vínculos.

El desarrollo de un vínculo es consciente, dinámico y cambiante. Las creencias de los deudos pueden afectar en la forma en que incorporan a los difuntos en sus vidas.

Por ejemplo, construir una nueva relación con el difunto a través de conversaciones con él, ubicándolo (generalmente en el cielo), experimentando su presencia en sus sueños (García-Hernández, 2005 y 2010), visitando la tumba, sintiendo su presencia y participando en los rituales de luto.

Los investigadores Claude Normand, Phyllis Silverman y Steven Nickman (1996, p. 93) descubren que con el tiempo los hijos de padres fallecidos desarrollan una conexión con ellos que describen como «convertirse en el legado vivo de sus padres», emulándoles de maneras que creen que les habrían complacido, lo cual confirma la tesis del trabajador social Lily Pincus (1976) de que los dolientes se identifican con los fallecidos y adoptan aspectos del comportamiento del difunto y sienten que se ha convertido en parte de su identidad actual. El duelo nunca se termina, en la forma en que el afligido se relaciona con los fallecidos a medida que se desarrollan durante el ciclo de vida, ya sean dolientes jóvenes o viejos. Sin embargo, aún en nuestros días y en no pocas culturas, sigue faltando un lenguaje apropiado para describir el duelo como parte de este ciclo. Las personas necesitan dejar de pensar que el dolor está completamente presente o ausente. Rara vez refieren que «lo superan», y nunca encuentran el «cierre». El concepto «continuidad de vínculos» es, por tanto, una magnífica contribución a un nuevo idioma que refleja una nueva comprensión de este proceso.

La continuidad de vínculos no significa que las personas vivan en el pasado. La naturaleza misma de la vida cotidiana de los dolientes cambia con la muerte. Los fallecidos están presentes y ausentes, y no se puede ignorar este hecho y la tensión que ello crea en el proceso de duelo. El vínculo cambia y toma nuevas formas en el tiempo, pero la conexión siempre está ahí. Los deudos pueden necesitar ayuda de sus redes de apoyo para mantener vivos sus vínculos o para permitir que el difunto descanse, de modo que las conexiones con los muertos deben ser legitimadas. La gente necesita hablar sobre el difunto, participar en rituales conmemorativos y comprender que su luto es un proceso evolutivo, no estático. En palabras de un rabino del siglo XIX, Samuel David Luzzatto, «la memoria sostiene al hombre en el mundo de la vida» (1970, p. 318).

La experiencia de la continuidad de vínculos

La continuidad de lazos da consuelo y ayuda a dar una visión duradera del mundo, de modo que la construcción y el mantenimiento de estos lazos «interiores» y «exteriores» sirven de cura para el individuo y la comunidad y les permiten no solo aceptar la muerte y asumirla sino, más aún, ordenarla, integrándola en su sistema cultural, al ubicarla en todas partes. Esto no deja de ser la mejor manera de dominarla, imitarla ritualmente en la iniciación y trascenderla gracias a un juego apropiado y complejo de símbolos personales (Klass, 2001; Field, Gao y Paderna, 2005; García *et al.*, 2016). De este modo, el proceso de reconstrucción de la vida tras la pérdida es una conversación real entre el dolor por la muerte y los lazos que les mantienen unidos a la pérdida.

Tal como plantea Sloterdijk (2004), el duelo es visto, más allá de una praxis religioso-cultural o de una tradición instauradora de memoria, como un sentido que alcanza una dimensión esferológica. El recuerdo de los muertos y el duelo liberan procesos creadores de esferas, espacios de proximidad, donde puede rehacerse la esfera psíquica rota por la desaparición del otro, restaurando, simbólicamente, la íntima burbuja de coexistencia, que en los dolientes lleva a la construcción de un mito que incorpora causalidad y continuidad de vínculos con el ser querido fallecido.

Así que el verdadero trabajo de duelo, considerado desde el punto de vista psico-histórico, no significa en principio otra cosa que el esfuerzo de los supervivientes por colocar a sus muertos en un círculo de proximidad y paz ampliado, sacándolos del ámbito de proximidad y alianza más íntimo. Todo, desde el esfuerzo psíquico por llegar a un compromiso entre la preocupación por la separación definitiva de los muertos y el deseo de mantenerlos en otra forma de proximidad, pero en un «allí», en una burbuja mayor que abarca presentes y ausentes.

El fallecido está indeleblemente unido por los años a los lugares y los objetos en la memoria, y el hecho de realojarlo en estos lugares contribuye a la transferencia de dolor sentido en significados, que repercute en ellos y beneficia su «recuperación». Tras la muerte, el espacio forma una unidad profunda con un tiempo despojado de las prerrogativas temporales cambio, discontinuidad e irreversibilidad, adquiriendo propiedades espaciales.

El tiempo construye la dimensión real de la memoria de la pérdida, de manera que la experiencia vivida y rememorada es idéntica al espacio: haciéndose visible «sinestésicamente», siendo percibido y experimentado como una de las dimensiones del espacio que coincide con los términos generales de extensión de la existencia y la continuidad de vínculos. De esta manera, lo vivido por el doliente no se integra en un esquema oposicional, linealmente antitético, de autenticidad temporal –o interioridad– e inautenticidad espacial –o exterioridad–, sino que se incluye como «reactivo» en el marco de una representación espacio-temporal. Espacio y tiempo se comportan como «formas trascendentales», en el sentido referido por Kant (2007), al formar parte del mismo movimiento destinal, que es un *movimiento en perspectiva*, una «acción mediante la cual el campo visual abre un camino que la mirada recorre para llegar a la profundidad» (Marramao, 2009, p. 103).

La conservación de espacios que pertenecieron al fallecido, su mantenimiento dentro de un orden, cual «espacios momificados», es frecuente, aunque los hombres, al principio, dudan más que las mujeres en conservarlos intactos y, en muchas ocasiones, cuando dichas habitaciones esperaban un hijo que no llegó a nacer, son los hombres los que los transforman antes del regreso de su pareja a casa, pues consideran que preservarlos en el tiempo causa un dolor innecesario.

Por ejemplo, tras la pérdida de un hijo, aparecen como espacios inalterados, mantenidos como si esperasen la llegada o el reencuentro, pues en ellos tiempo, movimiento y cambio son inexistentes: «Su cuarto de pronto quedó tal como él lo dejó», como una foto *finish* (Barthes, 2001).

El papel mediador de la continuidad de vínculos

Aunque las investigaciones cualitativas explican con mayor frecuencia que mantener una continuidad de vínculos con el ser querido fallecido es reconfortante y significativo (Klass, Silverman y Nickman, 1996), los estudios cuantitativos han manifestado resultados equívocos para la continuidad de vínculos; en todo caso, se asocia con una sintomatología relacionada con el duelo más grave (Stroebe y Schut, 2005).

Estos hallazgos aparentemente discrepantes entre los enfoques cualitativos y los cuantitativos hacia la adaptabilidad de la continuidad de vínculos pueden ser parcialmente atribuibles a un enfoque virtualmente exclusivo. En gran parte de la literatu-

ra cuantitativa se califica en qué medida los familiares hacen uso de diferentes tipos de continuidad de vínculos y la relación con medidas estandarizadas de ajuste relacionadas con el duelo, en los que no se pregunta acerca de la efectividad de los mismos para enfrentar el duelo. Por otro lado, en la literatura cualitativa sobre la continuidad de vínculos, abordada principalmente desde enfoques centrados en los relatos narrativos de los individuos, se refiere la efectividad en la regulación del afecto para sobrellevar el duelo, y es parte integral de las conclusiones extraídas sobre cómo se adaptan los individuos en su proceso de duelo. Un argumento al que se suma la importancia de incluir una evaluación de la efectividad de esta conexión o continuidad de lazos y de la capacidad de adaptación a la misma (Field *et al.*, 2013).

Por lo tanto, la continuidad de vínculos es una relación interna continua con la persona fallecida por parte de la persona en duelo (Klass *et al.*, 1996; Field *et al.*, 2003; Hussein y Oyeboode, 2009; Yu *et al.*, 2016; García, 2017) en la que los deudos pueden hablar o soñar con el difunto, guardar sus pertenencias o tener una sensación de influencia continua (Klass *et al.*, 1996; García, 2008 y 2010; García *et al.*, 2016). Recientemente, los investigadores encontraron que la continuidad de vínculos no es un concepto unidimensional y proponen una clasificación bidimensional: externalizados e internalizados (Field y Filanosky, 2010), donde la continuidad de vínculos externalizada implica ilusiones y alucinaciones referidas al difunto, mientras que la continuidad de vínculos internalizada implica el uso del difunto como un punto de referencia valioso en la toma de decisiones, el modelo y el legado (Field y Filanosky, 2010; Field *et al.*, 2013; De Luca *et al.*, 2016).

Luces y sombras de las investigaciones en torno al apego, el duelo y la continuidad de vínculos

La muerte de un ser querido interrumpe los intereses que previamente había establecido el individuo con él, sus metas y expectativas, de modo que plantea un desafío significativo a su existencia, a su estructura y al sentido de su identidad. El crecimiento personal en el proceso de duelo busca recolocar con éxito estos desafíos y emerge con un sentido de revisión de sí mismo en el mundo (Tedeschi y Calhoun, 2004).

El énfasis en el estudio del entendimiento del cese de los síntomas de angustia como único indicador del éxito en el resultado de los eventos estresantes en la vida

ha cambiado en los últimos años en la literatura del estrés y el afrontamiento, el trauma y el duelo. También la atención prestada ha sufrido modificaciones al incluir el enfoque de cambios positivos, o crecimiento personal, como resultado de la capacidad de éxito para abordar nuevos retos tras la pérdida.

El crecimiento postraumático se refiere al cambio psicológico positivo experimentado como resultado de la lucha con circunstancias de vida altamente desafiantes. Los investigadores han encontrado que eventos traumáticos, incluido el duelo, pueden conducir a un crecimiento postraumático (Tedeschi y Calhoun, 2004), de modo que para comprender el ajuste de duelo se deben explorar dicho crecimiento y los síntomas de duelo.

La teoría del apego se ha convertido en uno de los principales paradigmas para comprender el ajuste del duelo (Meier *et al.*, 2013), pero sigue necesitando de una investigación más matizada que incluya nuevas variables relacionadas con ella. Por ello, la aparición de los estudios en torno a la continuidad de vínculos puede explicar, en parte, los problemas de apego al duelo (Field, 2005 y 2006), y el ajuste que los mismos propician en determinadas culturas abre un área de investigación importante para dicho entendimiento.

El apego es la propensión de los seres humanos a establecer fuertes vínculos afectivos con determinados individuos (Bowlby, 1977), categorizados como: seguro, ansioso-ambivalente y evitativo por Hazan y Shaver (1987) con cuatro prototipos: seguro, preocupado, temeroso y evitativo, de los que se descarta evitativo (Bartholomew y Horowitz, 1991).

Los investigadores llegan a un consenso sobre la evaluación del apego a través de dos dimensiones: ansiedad de apego y evitación de apego (Fraley y Shaver, 2000; Fraley y Spieker, 2003), que explican la forma en que la gente llora, y si es adaptativa a largo plazo, se puede entender en parte como una función de sus historias de apego (Bowlby, 1980).

La dimensión de la ansiedad en quienes perdieron a sus parejas es la preocupación de que no estarán disponibles cuando les necesiten y puedan confiar en los demás como una base segura (Fraley y Shaver, 2000; Mikulincer *et al.*, 2002). Por lo tanto, los investigadores asumen que la ansiedad por el apego puede producir respuestas de duelo desadaptadas después de la pérdida (Bowlby, 1980).

La investigación apoya la relación positiva entre ansiedad de apego y síntomas de duelo (Field y Sundin, 2001; Wayment y Vierthaler, 2002; Fraley y Bonanno, 2004; Boelen y Klugkist, 2011; Ho *et al.*, 2013; Meier *et al.*, 2013; Currier *et al.*, 2015), mientras que pocos estudios examinan la asociación entre la ansiedad de apego y el crecimiento postraumático. Por otra parte, los estudios en traumas muestran que la ansiedad de apego se relaciona positivamente con el crecimiento postraumático (Dekel, 2007; Arikani y Karanci, 2012), lo que hace razonable suponer que la ansiedad por el apego va a predecir tanto los síntomas de duelo como el crecimiento postraumático, cuestión que hasta el momento pocos estudios han examinado como mecanismo responsable de estas asociaciones.

La dimensión de evitación es la cantidad de autonomía y la distancia emocional que los dolientes mantienen respecto de sus seres queridos fallecidos y cómo se vuelven autosuficientes (Fraley y Shaver, 2000; Mikulincer *et al.*, 2002). Por lo tanto, los investigadores asumen que los altos niveles de evitación del apego pueden representar resiliencia en el corto plazo, pero que conduce a mayores dificultades de afrontamiento y deficiencias en el funcionamiento a largo plazo (Bowlby, 1980; Wijngaards-de Meij *et al.*, 2007). Aunque algunos estudios argumentan que la evitación del apego es una estrategia adaptativa para regular el sentimiento y el comportamiento (Fraley y Bonanno, 2004; Ho *et al.*, 2013; Meier *et al.*, 2013). No hay consenso con respecto a la relación entre la evitación de apego y los síntomas de duelo, ya que algunos autores sostienen que la evitación del apego es un factor de riesgo del ajuste de duelo inadecuado (Shear *et al.*, 2007 y 2014; Field y Filanosky, 2010; Boelen y Klugkist, 2011; Currier *et al.*, 2015).

La relación entre la evitación del apego y el crecimiento postraumático revela, por lo tanto, resultados contradictorios en los pocos estudios relacionados. Un estudio muestra que un mayor nivel de evitación del apego contribuyó positivamente al crecimiento postraumático entre las esposas de los prisioneros de guerra (Dekel, 2007), mientras que también se da una alta evitación de apego con menor cantidad de crecimiento postraumático entre hermanos adultos dolientes (Cohen y Katz, 2015). La inconsistencia entre los hallazgos sobre la relación entre la evitación del apego y el ajuste del duelo, es decir, entre los síntomas del duelo y el crecimiento postraumático puede deberse a una comprensión diferente del concepto de apego.

Conclusión y reflexiones finales

No se han estudiado suficientemente los síntomas de duelo y el crecimiento postraumático para comprender el ajuste de duelo, y si a ello sumamos la inestabilidad de los resultados, que puede ser debida a que los mecanismos subyacentes son desconocidos, nos encontramos frente a un área aún por explorar de una variable importante que podría explicar ese mecanismo: «la continuidad de vínculos» (Field *et al.*, 2005; Field, 2006). Esto nos puede acercar a las nuevas preguntas: ¿la ansiedad por el apego puede predecir positivamente los síntomas de duelo y el crecimiento postraumático?; ¿la prevención de apego puede predecir positivamente los síntomas de duelo y negativamente el crecimiento postraumático?; ¿la relación entre ansiedad de apego y los síntomas de aflicción está mediada por la continuidad de vínculos (externalizados) y la relación entre la ansiedad de apego y el crecimiento postraumático está mediada por la continuidad de vínculos (internalizados)?, y ¿la relación entre la evitación de apego y los síntomas de duelo está mediada por la continuidad de vínculos (externalizados) pero la relación entre evitación de apego y crecimiento postraumático no está mediada por la continuidad de vínculos (internalizados)? Preguntas que es necesario responder para acercarnos al complejo mundo de las pérdidas y el duelo.

Referencias

- ARIKAN, G. y KARANCI, N. (2012). Attachment and coping as facilitators of posttraumatic growth in Turkish university students experiencing traumatic events. *J. Trauma Dissociation*, 13, 209-225.
- BARTHES, R. (2001). *La torre Eiffel. Textos sobre la imagen*. Barcelona: Paidós Comunicación.
- BARTHOLOMEW, K. y HOROWITZ, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 61, 226-244.
- BOELEN, P.A. y KLUGKIST, I. (2011). Cognitive behavioral variables mediate the associations of neuroticism and attachment insecurity with prolonged grief disorder severity. *Anxiety Stress Coping*, 24, 291-307.

- BOWLBY, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1: Attachment*. London: Basic Books.
- BOWLBY, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2: Separation*. London: Basic Books.
- BOWLBY, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3: Loss: Sadness and depression*. London: Hogarth Press.
- BRUNER, J. (1986). *Actual Minds, Possible Worlds*. Harvard University Press.
- COHEN, O. y KATZ, M. (2015). Grief and growth of bereaved siblings as related to attachment style and flexibility. *Death Stud.*, 39, 158-164.
- CURRIER, J.M., IRISH, J.E.F., NEIMEYER, R.A. y FOSTER, T.L., (2015). Attachment, continuing bonds, and complicated grief following violent loss: testing a moderated model. *Death Stud.*, 39, 201-210.
- DE LUCA, M.L., GROSSI, G., ZACARELLO, G., GRECO, R., TINERI, M., SLAVIC, E., ALTOMONTE, A. y PALUMMIERI, A. (2016). Adaptation and validation of the «Continuing Bond Scale» in an Italian context. An instrument for studying the persistence of the bond with the deceased in normal and abnormal grief. *International Journal of Psychoanalysis and Education*, 8, 2, 37-52.
- DEKEL, R., (2007). Posttraumatic distress and growth among wives of prisoners of war: the contribution of husbands' posttraumatic stress disorder and wives' own attachment. *Am. J. Orthopsychiat*, 77, 419-426.
- FERRUCCI, P. (2009). *Belleza para sanar el alma*. Barcelona: Urano.
- FIELD, N.P. (2005). [Data for 47-item continuing bonds measure]. Unpublished raw data.
- FIELD, N.P. y FILANOSKY, C. (2010). Continuing Bonds, Risk Factors for Complicated Grief, and Ad-justment to Bereavement. *Death Studies*, 34, 1-29.

- FIELD, N.P., GAL-OZ, E. y BONANNO, G.A. (2003). Continuing Bonds and Adjustment at 5 Years After the Death of a Spouse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 110-117.
- FIELD, N.P. (2006). Unresolved grief and continuing bonds: an attachment perspective. *Death Studies*, 30, 739-756.
- FIELD, N.P. y FILANOSKY, C., (2010). Continuing bonds, risk factors for complicated grief, and adjustment to bereavement. *Death Studies*, 34, 1-29.
- FIELD, N.P., GAO, B. y PADERNA, L. (2005). Continuing bonds in bereavement: an attachment theory based perspective. *Death Studies*, 29, 277-299.
- FIELD, N.P., PACKMAN, W., RONEN, R., PRIES, A., DAVIES, B. y KRAMER, R. (2013). Type of continuing bonds expression and its comforting versus distressing nature: implications for adjustment among bereaved mothers. *Death Studies*, 37, 889-912.
- FIELD, N.P. y SUNDIN, E.C., (2001). Attachment style in adjustment to conjugal bereavement. *J. Soc. Pers. Relat.*, 18, 347-361.
- FRALEY, R.C. y BONANNO, G.A. (2004). Attachment and loss: a test of three compet. models on the association between attachment-related avoidance and adaptation to bereavement. *Pers. Soc. Psychol.*, B 30, 878-890.
- FRALEY, R.C. y SHAVER, P.R. (2000). Adult romantic attachment: theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Rev. Gen. Psychol.*, 4, 132-154.
- FRALEY, R.C. y SPIEKER, S.J. (2003). What are the differences between dimensional and categorical models of individual differences in attachment? reply to Cassidy, Cummings, Sroufe, and Waters and Beauchaine. *Dev. Psychol.*, 39, 423-429.
- FREUD, S. ([1917] 1957). Mourning and melancholia. En: J. STRACHEY (ed., trans.), *Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (pp. 251-268). London: Hogarth.

- GARCÍA-HERNÁNDEZ, A.M. (2005). *Lecho de vida*. Autoedición.
- GARCÍA-HERNÁNDEZ, A.M. (2005). Sueños y muerte en los miembros de la comunidad bahá'í de las islas Canarias. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, 40, 1-21.
- GARCÍA-HERNÁNDEZ, A.M. (2008). Continuidad de lazos entre madres y padres y sus hijos fallecidos. Experiencia con padres participantes en un grupo de duelo. *ENE. Revista de Enfermería*, 3, 34-44.
- GARCÍA-HERNÁNDEZ, A.M. (2010). *Vivir el duelo. La experiencia de perder un hijo*. Tenerife: Ediciones Idea.
- GARCÍA-HERNÁNDEZ, A.M., RODRÍGUEZ M. y BRITO P.R. (2016). Object repertoires that evoke memories for mothers and fathers who have lost children. Tenerife. Spain. *Majorensis*, 12, 12-21.
- GARCÍA-HERNÁNDEZ, A.M. (2017). Narrativas y continuidad de vínculos en padres que perdieron hijos. *Majorensis*, 13, 118-125.
- HAZAN, C. y SHAVER, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 52, 511-524.
- HO, S.M., CHAN, I.S., MA, E.P. y FIELD, N.P. (2013). Continuing bonds, attachment style, and adjustment in the conjugal bereavement among Hong Kong Chinese. *Death Stud.*, 37, 248-268.
- HUSSEIN, H. y OYEBODE, J.R. (2009). Influences of religion and culture on continuing bonds in a sample of British Muslims of Pakistani origin. *Death Studies*, 33 (10), 890-912.
- KLASS, D., SILVERMAN, P.R. y NICKMAN, S.L. (1996). *Continuing Bonds*. London-Philadelphia.
- KLASS, D. y WALTER, T. (2001). Processes of Grieving: How Bonds are Continued. En: Margaret S. STROEBE, Robert O. HANSSON, Wolfgang STROEBE y Henk SCHUT (eds.), *Handbook of Bereavement*

- Research: Consequence, Coping, and Care*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- LUNDBERG, G.D. (2001). The Best Health Care Goes Only so Far. *Newsweek*, 15.
- LUZZATTO, S.D. (1970). *Words of the Wise: Anthology of Proverbs and Practical Axioms*, compiled by Reuben Alcalay. Jerusalem: Massada Ltd.
- MARRAMAO, G. (2009). *Minima temporalia*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- MEIER, A.M., CARR, D.R., CURRIER, J.M. y NEIMEYER, R.A. (2013). Attachment anxiety and avoidance in coping with bereavement: two studies. *J. Soc. Clin. Psychol.*, 32, 315-334.
- MIKULINER, M., GILLATH, O. y SHAVER, P.R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 83, 881-895.
- NORMAND, C., SILVERMAN, P.R. y NICKMAN, S.L. (1996). Bereaved Children's Changing Relationship with the Deceased. En: Dennis KLASS, Phyllis R. SILVERMAN y Steven L. NICKMAN (eds.), *Continuing Bonds: A New Understanding of Grief*. Washington, D.C.: Taylor & Francis.
- PINCUS, L. (1976). *Death and the Family*. London: Faber.
- RIZZUTO, A.M. (1979). *The Birth of the Living God: A Psychoanalytic Study*. Chicago: University of Chicago Press.
- SHEAR, K., MONK, T., HOUCK, P., MELHEM, N., FRANK, E., REYNOLDS, C. y SILLOWASH, R. (2007). An attachment-based model of complicated grief including the role of avoidance. *Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neurosci.*, 257, 453-461.
- SHEAR, K., WANG, Y., SKRITSKAYA, N., DUAN, N., MAURO, C. y GHESQUIERE, A. (2014). Treatment of complicated grief in elderly persons: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 71, 1287-1295.

- SLOTERDIJH, P. (2004) *Esferas II, Globos*. Madrid: Editorial Siruela.
- STROEBE, M.S. y SCHUT, H. (2005). Complicated grief: A conceptual analysis of the field. *Omega*, 52, 53-70.
- TEDESCHI, R.G. y CALHOUN, L.G. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychol. Inq.*, 15, 1-18.
- WAYMENT, H.A. y VIERTHALER, J. (2002). Attachment style and bereavement reactions. *J. Loss Trauma*, 7, 129-149.
- WIJNGAARDS-DE MEIJ, L., STROEBE, M., SCHUT, H., STROEBE, W., VAN DEN BOUT, J., VAN DER HEIJDEN, P.G. y DIJKSTRA, I. (2007). Patterns of attachment and parents' adjustment to the death of their child. *Pers. Soc. Psychol.*, B 33, 537-548.
- YU, W., HE, L., XU, W., WANG, J. y PRIGERSON, H.G. (2016). How do attachment dimensions affect bereavement adjustment? A mediation model of continuing bonds. *Psychiatry Research*, 238, 93-99.

Alfonso Miguel GARCÍA HERNÁNDEZ
Profesor titular. Departamento de Enfermería.
Universidad de La Laguna. Islas Canarias. España
almigar@ull.edu.es