



APEGO, DUELO Y CONTINUIDAD DE LAZOS EN EL AFRONTAMIENTO DE LA PÉRDIDA

Estela Fernández Pérez

Universidad de Murcia
estelafernandezperez99@gmail.com

Enrique Javier Garces de Los Fayos Ruiz

Universidad de Murcia
garces@um.es

Ana Isabel Peinado Portero

Universidad de Murcia
anaisabel.peinado@um.es

Resumen

Esta revisión sistemática ha considerado la literatura publicada en los últimos 30 años sobre las relaciones existentes entre el apego, el proceso de duelo y el afrontamiento de la pérdida. El apego es el vínculo que se establece en el momento del nacimiento, principalmente con los cuidadores primarios. El proceso de duelo es la reacción que se produce ante la pérdida de una relación cercana. La continuidad de lazos es una herramienta que utilizan los dolientes para mantenerse unidos al fallecido. El trabajo se fundamenta principalmente en estudios empíricos con muestras de sujetos donde, en su mayoría, se tomaban medidas de apego, de duelo y de continuidad de lazos. Los resultados de dichos estudios arrojan relaciones entre las tres variables, sin embargo, no se pueden establecer relaciones causales, por lo que se necesita más investigación que pueda esclarecer la relación existente entre dichas variables. En términos generales, el apego seguro se relaciona con un proceso de duelo más adaptativo y el apego ansioso y evitativo dificultan el proceso de duelo. Por otro lado, la continuidad de lazos con el fallecido resultará adaptativa o desadaptativa en función de si se ajustan o no al sistema de significado dominante de la persona.

PALABRAS CLAVE: apego, duelo, continuidad de lazos, afrontamiento de la pérdida, doliente.

Abstract

This systematic review has considered the literature published over the last 30 years on the relationships between attachment, the grieving process and coping with loss. Attachment is the bond that is established at birth, primarily with primary caregivers. The grieving process is the reaction to the loss of a close relationship. Continuity of attachment is a tool that mourners use to stay attached to the deceased. The work is mainly based on empirical studies with samples of subjects where, for the most part, measures of attachment, grief and continuity of ties were taken. The results of these studies show relationships between the three variables however, causal relationships cannot be established and more research is needed to clarify the relationship between these variables. In general terms, secure attachment is related to a more adaptive grieving process and anxious and avoidant attachment hinders the grieving process. On the other hand, continued attachment to the deceased will be adaptive or maladaptive depending on whether or not it conforms to the person's dominant meaning system.

KEYWORDS: attachment, bereavement, continuity of ties, coping with loss, grieving.

INTRODUCCIÓN

La muerte de un ser querido es un acontecimiento único y altamente estresante, sin embargo, la gran mayoría de personas son capaces de integrar la pérdida del ser querido, llegando incluso a darle un nuevo significado y/o a sentirse más cercano a los demás, renovando el interés y la participación en actividades de la vida cotidiana. No obstante, un pequeño porcentaje de dolientes no es capaz de alcanzar estos objetivos. La integración de la pérdida no se produce y el dolor agudo se prolonga en forma de duelo complicado (Shear & Shair, 2005). El proceso de duelo se ve más afectado cuando la pérdida es de una figura clave de apego (Sable, 1991).

Los principales objetivos de esta revisión sistemática son, en primer lugar, cómo se relacionan apego y duelo en el afrontamiento de la pérdida y, en segundo lugar, ver si continuar los lazos con el fallecido tendrá un afrontamiento de la pérdida más o menos adaptativo en función del estilo de apego.

Vínculo de apego.

John Bowlby (1980) es el creador de la teoría del apego. Este autor define el concepto de apego como la tendencia de los individuos a establecer vínculos afectivos duraderos con los demás. Este vínculo satisface las necesidades emocionales entre los que los forman, y la amenaza, ruptura y/o pérdida del vínculo, genera respuestas emocionales de ansiedad.

En el momento del nacimiento, establecemos con nuestros cuidadores un vínculo de apego. El primer vínculo que se establece determinará en gran medida los apegos posteriores que establezca el individuo (Sable, 1992).

Cuando una persona se encuentra en una situación de estrés y/o amenaza percibidos, se activa su sistema de apego impulsándola a establecer una proximidad física o psicológica con la figura de apego y así recuperar la seguridad sentida. Lo realmente importante es la creencia del individuo acerca de la disponibilidad de su figura de apego cuando verdaderamente lo necesite (Field et al., 2005).

Los adultos que presentan un estilo de ape-

go seguro tienen más facilidades para establecer relaciones cerradas con los otros y se sienten cómodos dependiendo de los demás y cuando los demás dependen de ellos. Este estilo de apego permite a los individuos expresar angustia y recibir apoyo y soporte de los demás. Además, estas personas son las que más satisfechas se sienten con sus relaciones y presentan los más altos niveles de bienestar psicológico (Stroebe et al., 2005).

Los adultos con un estilo de apego ansioso presentan una activación crónica de la figura de apego con independencia de la situación amenazante (Mancini & Bonanno, 2012). Quieren acercarse mucho a los demás, pero no ven la misma actitud por parte de los otros y les preocupa que sus impulsos lleguen a asustarles. El sistema de apego de estos individuos se activa fácilmente y con fuerza durante los momentos de angustia, y durante la separación buscan ansiosamente la figura del apego (Bowlby, 1980).

Los adultos que presentan un estilo de apego evitativo muestran una desactivación (accesibilidad reducida) de su figura de apego especialmente en respuesta a situaciones amenazantes. Evitan buscar el apoyo de los demás, les cuesta mucho confiar y no se permiten depender de las personas, ni tampoco expresar la angustia que puedan sentir.

Duelo

El proceso de duelo es la reacción que se produce ante la pérdida de una relación cercana. Algunas de las respuestas psicológicas que siguen a la pérdida de un ser querido incluyen sentimientos de desesperación y tristeza; ansiedad, culpa e ira; añoranza del fallecido y perturbaciones del sueño y falta de apetito (Wayment & Vierthaler, 2002).

El periodo más cercano al fallecimiento de la persona amada es lo que Bowlby (1980) denominó «fase de protesta», en la que el doliente experimenta una intensa angustia que deriva en la necesidad de buscar a la persona fallecida. El objetivo es restablecer la proximidad física con la figura de apego. En estos primeros momentos, la irrevocabilidad de la pérdida no se comprende plenamente.

El doliente, en esta primera fase, es frecuente que realice conductas como visitar los lugares que frecuentaba el fallecido como si lo pudiera encon-

trar o guardar sus objetos personales como si esperase que en algún momento pudiera regresar. Estos aspectos reflejan el intento del doliente de restablecer la proximidad física y la falta de conocimiento de la irrevocabilidad de la pérdida (Field et al., 2005).

La fase de añoranza y búsqueda de la persona fallecida va desde unos pocos meses hasta años. En esta fase, la realidad de la pérdida comienza a registrarse en los esquemas mentales del doliente. El doliente experimenta momentos de intensa angustia y búsqueda desesperada de la persona amada, incluso sabiendo que no lo encontrará.

Una tristeza profunda y penetrante va ligada al luto, especialmente durante la fase de desorganización y desesperación. La persona hace grandes esfuerzos por finalmente comprender que el reencuentro con la persona amada no es posible (Bowlby, 1980). El afligido se enfrenta a la discrepancia entre recuperar la proximidad física con el difunto y el reconocimiento pleno de la permanencia de la separación (Field et al., 2005). Esta comprensión llega con la última fase del proceso de duelo, la reorganización (Bowlby, 1980).

Esta última fase, en la que se produce la reorganización de los modelos de trabajo interno del doliente adaptados a la muerte del ser querido, podría ser vista como un desprendimiento o ruptura de los lazos emocionales entre el fallecido y el superviviente.

Como comentábamos al principio, una minoría significativa de los afligidos -aproximadamente el 10 % - no son capaces de afrontar la pérdida de forma adaptativa, llegando a ser mucho más dolorosa, preocupante y prolongada, lo que conlleva riesgos sustanciales para la salud y el funcionamiento mental a largo plazo, desembocando en una forma de duelo complicada (Neimeyer, 2019). En el ámbito clínico, es más común el «duelo crónico» (también conocido como «duelo complicado») en el que las respuestas a la pérdida se vuelven intensas y prolongadas, con síntomas de ansiedad, enfado o depresión (Bowlby, 1980). Rubin et al. (2003) establecieron el término duelo traumático, que posteriormente se convertiría en lo que se conoce por duelo complicado.

En el duelo crónico, el superviviente experimenta sentimientos de amargura, ira y resistencia a la aceptación de la dolorosa realidad. El anhelo y

la añoranza del fallecido se acompañan de un dolor desgarrador y de emociones intensas. La persona se encuentra excesivamente preocupada con pensamientos acerca del fallecido (Fralely & Bonanno, 2004) junto a una persistente y abrumadora sensación de incredulidad con respecto a la muerte (Shear & Shair, 2005). Además, la capacidad para retomar un funcionamiento normal queda anulada durante meses después de la pérdida (Fralely & Bonanno, 2004).

Continuidad de lazos.

Baker (2001) consideraba que mantener una conexión interna con la imagen del objeto perdido es un aspecto importante para la resolución del proceso de duelo de manera exitosa. Para él, el luto se define como un proceso de transformación interna de las imágenes del yo y del objeto.

La idea general de la continuidad de lazos tras la muerte de la persona querida es que el fallecimiento no pone fin a la relación, sino que la redefine en formas que enfatizan la interacción simbólica por encima de la presencia física (Russac et al., 2002).

Para evitar reconocer plenamente la muerte de la persona querida, los dolientes se niegan a renunciar a las posesiones que le pertenecían. Con ello, adquieren un simbolismo al proporcionar al doliente un sentido de contacto continuo con el difunto. Estas conductas permiten al doliente mantener el sentido de conexión con el fallecido y así poder contrarrestar el profundo dolor engendrado por la pérdida. Además, pueden considerarse como una forma de afrontamiento de la pérdida (Field et al., 1999).

Por un lado, se cree que la conexión continua con el fallecido puede ayudar en el afrontamiento de la pérdida al permitir al afligido preservar un sentido de identidad y una conexión significativa con el pasado. Por otro lado, se defiende la ruptura de lazos con el fin de facilitar la adaptación a la pérdida (Field et al., 2003). La literatura disponible evidencia que en ocasiones mantener los lazos con el fallecido puede ser útil o dañino, y romper los lazos también puede tener los mismos resultados (Stroebe & Schut, 2005).

Según Field et al. (2005), la continuidad de lazos con el fallecido puede ser adaptativa o desadaptativa para los dolientes dependiendo de si

son capaces de acomodar la realidad de la ausencia física de la persona amada o si fallan en esto.

Relación entre apego, duelo y continuidad de lazos.

Bowlby (1980) defiende que el sistema de apego se activará más intensamente en situaciones de gran carga emocional. En base a esto, estableció conexiones entre el apego y el duelo, defendiendo que, en función del tipo de apego del doliente, su proceso de duelo podría solucionarse de una forma más o menos adaptativa.

Según su teoría del apego (Bowlby, 1980), los individuos con un estilo de apego seguro, cuando la muerte los separa de una figura de apego, realizarán comportamientos de búsqueda y tendrán reacciones afectivas similares a las que tienen los niños cuando se les separa de sus madres. Además, Bowlby argumentaba que experimentarán un intenso periodo de dolor con conductas como la búsqueda, el anhelo y los intentos por recuperar el objeto perdido. Estas reacciones finalmente desaparecerán al aceptar la realidad de la pérdida.

Para los estilos de apego ansioso y evitativo, Bowlby (1980) identificó otros dos tipos de reacciones de duelo. Los individuos ansiosos-ambivalentes mostrarían un patrón de dolor más crónico, con altos niveles de angustia que no disminuyen con el tiempo. Por último, los individuos con apego evitativo dicen ser emocionalmente distantes, y se caracterizan por, en ocasiones, ser capaces de desenganchar sus sistemas de apego y así dejar de experimentar la angustia emocional. Esta conducta evitativa tiene el efecto adverso de generar mayores niveles de quejas somáticas.

Según las aportaciones de diversos autores, el estilo de apego influiría en el curso, la intensidad y la forma del duelo después de la muerte de una figura de apego. Sin embargo, no solamente el apego va a influir en el afrontamiento de la pérdida. Los esfuerzos por romper o continuar los lazos con la persona amada tras su fallecimiento tendrán un potente impacto en el devenir del proceso de duelo.

La pérdida no resuelta se caracteriza por un fracaso en reestructuración de los modelos de trabajo interno del doliente, es decir, este no es capaz de integrar la realidad de la pérdida, por lo que coexisten modelos de trabajo del fallecido como

vivo y como muerto que resultan incompatibles. Las expresiones externalizadas reflejan este fracaso en la integración. Por lo tanto, el duelo complicado y otros síntomas relacionados con el duelo surgen en consecuencia (Field & Filanosky, 2010).

Por otro lado, en las expresiones internalizadas lo característico es el uso de la representación mental del fallecido como una base segura que pueda servir para facilitar la integración de la pérdida. Este tipo de expresiones son conexiones representativas exclusivamente mentales que reconocen la imposibilidad de recuperar la proximidad física con el fallecido (Field & Filanosky, 2010).

MÉTODO

Procedimiento

Con el fin de elaborar una revisión sistemática sobre el apego, el duelo y la continuidad de lazos, se seleccionaron artículos que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: a) haber sido publicados entre 1990 y 2020, b) publicados en los idiomas de inglés y/o castellano, c) hacer referencia a la temática de apego, duelo, muerte y afrontamiento de la pérdida, d) hacer mención al apego y su influencia en el proceso de duelo, e) tratar el proceso de pérdida de una persona querida y e) extraídos de las palabras clave utilizadas.

A su vez se utilizaron como criterios de exclusión los siguientes: a) no cumplir alguno de los criterios de inclusión anteriores, b) que fueran trabajos recogidos en "abstract" de congresos, libros, resúmenes de revistas científicas, revistas divulgativas, tesis doctorales o revisiones sistemáticas, c) el contenido del artículo no se ajusta a las palabras clave, d) los artículos se encuentran en idiomas distintos al castellano o al inglés, e) los artículos cuyas publicaciones fueron hace más de 30 años.

No se especificó como criterio excluyente la edad de los participantes así como el tipo de muerte (accidente, homicidio, causas naturales, suicidio, etc.) y el tiempo transcurrido entre el fallecimiento y el inicio de los estudios.

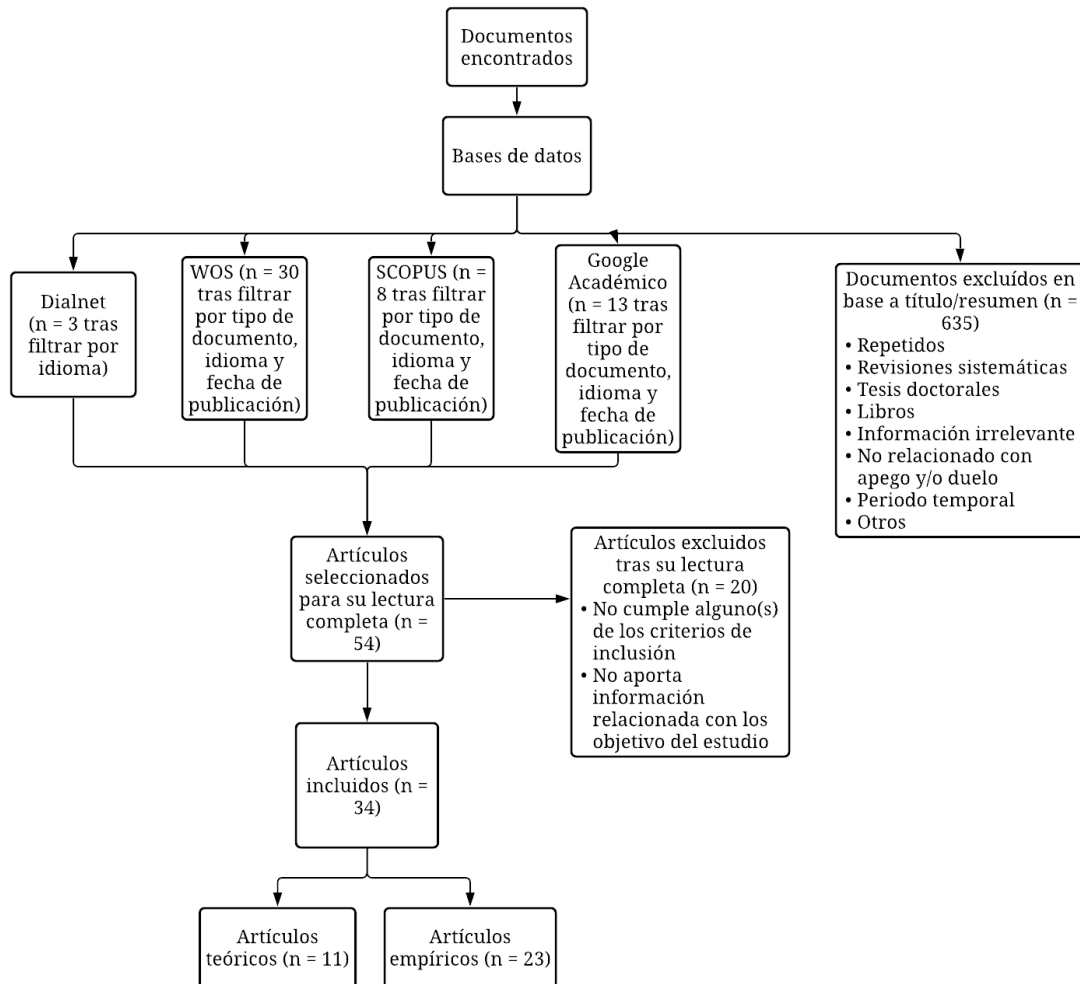
Se buscaron los artículos en las bases de datos "Web of Science", "SCOPUS" y «Dialnet». Adicionalmente se utilizó la plataforma "Google

Academic” (Figura 1). En la extracción de datos se tuvieron en cuenta variables demográficas y los principales instrumentos y cuestionarios utilizados por los investigadores. Para evaluar la calidad metodológica se utilizó la escala PRISMA (Urrútia & Bonfill, 2010; 2013).

RESULTADOS

Las estrategias de búsqueda y selección de artículos utilizadas en esta revisión dieron un total de 34 artículos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Tras la lectura y análisis pormenorizado de los mismos se clasificaron en dos grupos. El grupo «teóricos» contaba con 11 artículos, y el grupo «empíricos» contaba con 23 artículos.

Figura 1. Diagrama de flujo



La revisión sistemática se centrará principalmente en lo encontrado en los artículos empíricos utilizando los teóricos para conocer la literatura disponible.

Población

Un total de 5185 personas fueron incluidas en los diversos estudios analizados (tabla 1). Así, 15 de los estudios utilizaron como muestra objeto de estudio a hombres y/o mujeres y los 9 estudios restantes no especificaban el sexo de sus participantes.

Todos los estudios seleccionados nos aportan datos acerca de la edad de los participantes, sin embargo, la media de edad no pudo ser establecida porque, a pesar de que en algunos estudios si se especificaba, algunos otros simplemente proporcionaban un rango de edad.

En el análisis tanto de la muestra de dolientes como de la persona fallecida, se establecieron 7 categorías: «Viuda», «Marido», «Cónyuge», «Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja», «Estudiante», «Padre-Madre» e «Hijo Adulto». Los estudios que se encuentran dentro de la categoría «Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja», no especificaban de quién

se trata, lo que quiere decir que es una de las cuatro opciones posibles, ya que todas ellas engloban lo que entenderíamos por «ser querido».

En primer lugar, haciendo referencia a la muestra de dolientes, en 7 de los estudios analizados el doliente es el cónyuge, en 8 de ellos, los dolientes son estudiantes, en 2 de ellos son viudas y, en los 4 últimos, los dolientes pueden ser una de las cuatro opciones de la categoría «Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja».

En segundo lugar, haciendo referencia a la persona fallecida, en 7 de los estudios el fallecido es el cónyuge, en 2 de ellos son los maridos, en 2 de ellos es el padre, la madre o ambos, y en los 12 restantes los fallecidos pueden ser una de las cuatro opciones de la categoría «Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja».

Por último, respecto al tiempo que pasa desde la muerte del ser querido hasta el inicio del estudio, no podemos establecer una media de tiempo en tanto que en algunos estudios no se especifica y, en los restantes, la horquilla temporal es muy variable de unos estudios a otros, por lo que no podemos acotar un marco temporal.

Tabla 1. Datos demográficos

ID (*)	Fallecido	Doliente	Muestra (Dolientes)	Edad (\bar{x})	Tiempo (Muerte – Estudio)
1	Marido	Viuda	81	26-82 \bar{x} (63)	Entre 1 y 3 años antes del estudio
2	Cónyuge	Cónyuge	70 (50 M / 20 V)	21-55	Entre 3 y 6 meses antes del estudio
3	Cónyuge	Cónyuge	32	21-55	Entre 3 y 6 meses antes del estudio
4	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	91 (70 M / 21 V)	$\bar{x} > 18$	18 meses
5	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Estudiante	120 Grupo Experimental (48 M / 12 V) Grupo Control (48 M / 12 V)	\bar{x} (27)	NI

6	Cónyuge	Cónyuge	39 (26 M / 13 V)	28-56	Entre 3 y 6 meses antes del estudio
7	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	59	\bar{x} (51)	Mínimo 4 meses
8	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Estudiante	506 (387 M / 119 V)	18-53 \bar{x} (21)	2 años
9	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	502 (79 M / 423 V)	\bar{x} (34,45)	Entre 3 meses y 20 años antes del estudio
10	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Estudiante	947 (713 M / 234 V)	18-53 \bar{x} (21)	Mínimo en los últimos 2 años
11	Cónyuge	Cónyuge	56 Duelo complicado (26) Duelo asintomático (30)	$65 < \bar{x}$	Entre 1 y 3 años antes del estudio
12	Cónyuge	Cónyuge	71	30-65	Entre 12 y 36 meses antes del estudio
13	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Estudiante	656	\bar{x} (21,6)	NI
14	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Estudiante	Grupo Experimental (191) Grupo Control (191)	\bar{x} (21)	NI
15	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Estudiante	195	\bar{x} (21)	En los últimos 2 años
16	Cónyuge	Cónyuge	89 (61 M / 28 V)	60-92	Entre 1 y 6 años antes del estudio
17	Padre/Madre	Hijo Adulto	135 (123 M / 12 V)	18-67 \bar{x} (37)	NI
18	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	285	\bar{x} (48,89)	Máximo 3,5 años
19	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Estudiante	96 (66 M / 30 V) (50 Muerte / 46 Ruptura)	20-40 \bar{x} (23)	NI
20	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Hijo (niño)	100 (51 M / 49 V)	\bar{x} (8,02)	No muere el familiar
21	Cónyuge-Familiar-Amigo-Pareja	Estudiante	385 (273 M / 112 V)	18-56 \bar{x} (20,91)	Entre 1 semana y 24 meses antes del estudio

22	Cónyuge	Cónyuge	216 (91 M / 123 V / 1 otro / 1 prefiere no decirlo)	20-68 \bar{x} (33,45)	Entre 6 y 24 meses antes del estudio
23	Padre/Madre	Hijo Adulto	12 (6 M / 6 V)	20-51	Mínimo 2 años antes de la entrevista
24	Marido	Viuda	60 M	35-78 \bar{x} (59,69)	Entre 1,2 y 9 años

Nota.- M: Mujer; V: Varón; \bar{x} : media aritmética; NI: no informa; *: Identificador

Fuente: elaboración propia

Instrumentos y cuestionarios

Medidas de duelo

Los autores de los artículos presentados utilizan en sus estudios cuestionarios y/o instrumentos para extraer medidas de duelo de sus participantes, algunos de los cuales son utilizados en más de un estudio, por lo que resultan más llamativos (tabla 2). Entre los más usados se destaca "The Texas Inventory of Grief—Revised (TRIG)" de Faschingbauer (1981, citado en Field et al., 1999), el cual es utilizado en 5 estudios. En Kho et al. (2015) se utiliza una de las adaptaciones de este inventario "The Texas Revised Inventory of Grief-Present scale (TRIG-Present)" (Futterman et al., 2010, citado en Kho et al., 2015). Este cuestionario evalúa los síntomas de dolor «normales» frente a los patológicos. Cuenta con 13 ítems que hacen referencia a los sentimientos actuales de la persona respecto al duelo. Son varios aspectos como la aceptación de la pérdida, el llanto y los pensamientos intrusivos.

Otro de los más empleados es "The Inventory of Traumatic Grief" (ITG; Prigerson & Jacobs, 2001, citado en Neimeyer et al., 2006), también conocido como "The Inventory of Complicated Grief-Revised (ICG-R)". El cuestionario mide la gravedad de los síntomas de la pena, como el anhelo o la añoranza del difunto, el entumecimiento, la falta de sentido, la desconfianza, la dificultad de aceptación y la confusión de identidad. Este forma parte de la instrumentación de 8 estudios. En el estudio de Berenguer-Pérez et al. (2018), se utiliza la adaptación al castellano de este inventario «Inventario de Duelo Complicado» (Limonero García et al., 2009, citado en Berenguer-Pérez et al., 2018). Otra adaptación de dicho cuestionario

es la que se utiliza en el estudio de Field & Filanosky (2010), "The Inventory of Complicated Grief Screen (ICGS), el cual es una versión corta de 9 ítems del cuestionario original de Prigerson & Jacobs (2001, citado en Field & Filanosky, 2010).

Medidas de apego

Entre los diversos cuestionarios utilizados para la evaluación del apego, uno de los más destacados es "The Experiences in Close Relationships (ECR)". Diferentes adaptaciones de este cuestionario están presentes en 9 de los estudios analizados. La versión original del cuestionario es un autoinforme de 36 ítems que evalúan los niveles de apego ansioso y apego evitativo de los participantes (Kho et al., 2015).

El cuestionario "Relationship Questionnaire (RQ)" desarrollado por Bartholomew & Horowitz (1991, citado en Field & Filanosky, 2010), es utilizado para evaluar los estilos de apego desarrollados por los autores. La adaptación de Griffin & Bartholomew (1994, citado en Fraley & Bonanno, 2004) "The Relationship Style Questionnaire (RSQ)" es utilizado en el estudio de Ho et al. (2013) y en el de Fraley & Bonanno (2004).

Otro de los cuestionarios utilizados es el desarrollado por West & Sheldon-Keller (1994, citado en Field & Sundin, 2001) "The Reciprocal Attachment Questionnaire (RAQ)". Este cuestionario evalúa el apego en el contexto de una relación romántica de al menos 6 meses de duración, y es utilizado por el mismo autor en dos de sus publicaciones (Field et al., 2003; Field & Sundin, 2001).

Medidas de Continuidad de Lazos

En el estudio de Field et al. (1999), una de las medidas utilizadas por los investigadores es "Continuing attachment items" (Horowitz, et al., 1997, citado en Field et al., 1999). Estos ítems forman parte de una entrevista estructurada de duelo y, a través de ellos, los investigadores querían extraer información de los participantes relacionada con la conducta y la experiencia relacionada con el duelo.

Un par de años más tarde, Field et al. (2003), crean para su investigación el cuestionario "The Continuing Bonds Scale (CBS)". Se diseñó con el fin de evaluar las diferentes formas a través de las cuales los dolientes mantienen una conexión psi-

cológica continua con el ser querido en momentos posteriores a su muerte.

Este ha sido utilizado posteriormente en diversos estudios. Además, una adaptación de este cuestionario "The Chinese Continuing Bonds Scale (C-CBS)" fue utilizada en el estudio de Ho et al. (2013).

Tabla 2. Cuestionarios e instrumentos utilizados

ID (*)	Medidas de duelo	Medidas de apego	Medida de Continuidad de Lazos	Otras medidas
1	The Texas Revised Inventory of Grief (TRIG) / The Brief Symptom Inventory	NI	NI	NI
2	The Texas Revised Inventory of Grief (TRIG)	NI	The continuing attachment items were part of a structured grief interview)	The Symptom Checklist— 90—R (SCL-90-R; Derogatis, 1983) / Assessment of grief resolution using the empty-chair monologue task.
3	The Texas Revised Inventory of Grief (TRIG)	Reciprocal Attachment Questionnaire (RAQ)	NI	The Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R)
4	The Texas Revised Inventory of Grief (TRIG)	Attachment Style Questionnaire	NI	The Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R)
5	7 dimensiones	7 dimensiones	NI	NI
6	The Texas Revised Inventory of Grief (TRIG) / the Positive States of Mind (PSM)	The Reciprocal Attachment Questionnaire (RAQ) / Dyadic Adjustment Scale (DAS)	The Continuing Bonds Scale (CBS)	The Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) / The Beck Depression Inventory (BDI) / "empty-chair" monologue task
7	Each symptom was coded as present or absent following the format used for the Structured Clinical Interview for the DSM	The Relationship Style Questionnaire (RSQ)	NI	Friend ratings.
8	The Inventory of Complicated Grief (ICG)	NI	The Continuing Bonds Scale (CBS)	Meaning reconstruction

9	The Inventory of Complicated Grief Screen (ICGS)	The Relationship Questionnaire (RQ)	The Continuing Bonds Scale (CBS)	Inclusion of Other in Self Scale (IOS) / Posttraumatic Growth Inventory (PTGI)
10	The Inventory of Complicated Grief Revised (ICG-R)	NI	NI	NI
11	Major Depressive Disorder, Posttraumatic Stress Disorder, and grief related symptoms	The Experiences in Close Relationships — Revised scale (ECR-R) / Six-item WHOTO scale.	NI	Emotional Stroop Task (modificada)
12	The Grief Reaction Assessment Form (GRAF)	The Relationship Style Questionnaire (RSQ)	The Chinese Continuing Bonds Scale (C-CBS)	NI
13	The Inventory of Complicated Grief Revised (ICG-R)	The Experiences in Close Relationships— Relationship Structures Questionnaire (ECR-RSQ)	NI	NI
14	The Inventory of Complicated Grief Revised (ICG-R)	The Experiences in Close Relationships— Relationship Structures Questionnaire (ECR-RSQ)	NI	The General Health (GH) subscale of the Medical Outcomes Study Short Form-36 (SF-36) Health Survey /The Mental Health Index (MHI-5)
15	The Inventory of Complicated Grief Revised (ICG-R)	The Experiences in Close Relationships— Relationship Structures Questionnaire (ECR-RSQ)	The Continuing Bonds Scale (CBS)	NI
16	The Texas Revised Inventory of Grief-Present scale (TRIG-Present)	The Experiences in Close Relationships (ECR)	NI	NI
17	Mourning behaviour checklist (MBC) - The two-track bereavement questionnaire (TTBQ)	NI	The Continuing Bonds Scale (CBS)	NI
18	Prolonged Grief Assessment (PG-13 (Prigerson et al., 2009))	Experiences in Close Relationships – Short Form (ECR-SF; Wei et al., 2007)	NI	The Beck Depression Inventory (BDI) /The BDI-II (BDI; Beck et al., 1996)
19	Inventario de Duelo Complicado	El Cuestionario de Apego Adulto (Melero y Cantero, 2008)	NI	NI
20	NI	The adapted Italian version of SAT (Separation Anxiety Test)	NI	la fábula funeraria de Düss

21	The Inventory of Complicated Grief Revised (ICG-R)	The Experiences in Close Relationships—Relationship Structures Questionnaire (ECR-RSQ)	NI	The Quality of Relationships Inventory-Bereavement Version (QRI-B)
22	The Inventory of Traumatic Grief (ITG)	The Experiences in Close Relationships (ECR)	The Continuing Bonds Scale (CBS)	Cuestionario demográfico / The Impact of Events Scale—Revised (IES-R)
23	NI	NI	NI	NI
24	The Inventory of Complicated Grief (ICG)	The Experience in Close Relationships—Revised (ECR-R)	NI	NI

Nota.- NI: no informa; *: Identificador

Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN

Tras el análisis pormenorizado de los 24 estudios, en primer lugar, se hará referencia a lo encontrado por los diferentes autores respecto a los tres estilos de apego y su relación con el duelo.

Respecto al apego seguro, los resultados del estudio de Wayment & Vierthaler (2002) mostraron que los individuos con apego seguro eran menos propensos a experimentar dolor y depresión después de la pérdida. Estos hallazgos sugieren que los modelos mentales que los individuos seguros tienen de sí mismos y de los demás son protectores durante los momentos de pérdida, como el duelo. Es posible que los individuos seguros sean los más propensos a mostrar lo que se considera una reacción «normal» a la pérdida: un intenso dolor tras una pérdida con la incorporación gradual de la misma a su sentido del yo (Bowlby, 1980), y además que son menos susceptibles a reacciones más patológicas, como la depresión.

Apoyando estos hallazgos, el estudio de Fraley & Bonanno (2004) aportó evidencias de que los individuos con apego seguro, cuando experimentan el dolor de la pérdida, recurren a los recuerdos y/o experiencias positivas con el fallecido de forma que les sirve de consuelo. Además, es posible que estos individuos establezcan un vínculo continuo con el fallecido, utilizándolo como base segura a pesar de la ausencia física de la persona querida.

Esto les permite minimizar la probabilidad de que la pérdida desencadene la angustia relacionada con el apego y regular eficazmente la ansiedad que se experimenta. Los estudios revisados sugirieron que el apego seguro era un factor protector en el afrontamiento de la muerte.

Siguiendo con el estudio de Wayment & Vierthaler (2002), los individuos ansioso-ambivalentes podrían ser más propensos a mostrar mayores niveles de depresión, dolor y ansiedad a lo largo del tiempo. Esto es coherente con otras investigaciones (Meier et al., 2013) que sugieren que los individuos ansiosos-ambivalentes tienden a interpretar la pérdida de una manera que tiene implicaciones negativas para el yo y, por lo tanto, conduce a la depresión.

El estudio de Kho et al. (2015) demostró que los dolientes con apego ansioso reportaron más pensamientos de añoranza por el fallecido, lo que dio lugar a una mayor angustia emocional y a una mayor no aceptación de la pérdida. Los resultados del estudio de Berenguer-Pérez et al. (2018) indicaron que a más síntomas de duelo complicado mayores dificultades para superar la pérdida. Un volumen elevado e incesante de pensamientos de añoranza era perjudicial para la capacidad de regular la angustia y aceptar la pérdida dolorosa.

En el estudio de Smigelsky et al. (2020) se observó que los dolientes con apego ansioso pre-

sentaban puntuaciones más altas de gravedad del duelo, demostrando que una mayor dependencia del fallecido se relacionaba con una mayor angustia en el duelo.

Los resultados del estudio de Ludwikowska-Świeboda (2020) confirmaron que el apego ansioso resultó ser un predictor significativo del duelo complicado. La correlación positiva entre el apego ansioso y la gravedad del duelo complicado también fue confirmada por Fraley & Bonanno (2004) y por Wayment & Vierthaler (2002). Por lo tanto, los individuos caracterizados por altos niveles de apego ansioso tienen un mayor riesgo de sufrir un duelo complicado.

Volviendo a Wayment & Vierthaler (2002) los individuos con apego evitativo eran más propensos a presentar síntomas somáticos después de la pérdida, pero no mayores niveles de dolor o depresión. Estos hallazgos son coherentes con otras investigaciones que confirman que las personas evasivas son capaces de evitar experimentar la angustia emocional y corren más riesgo de que sus emociones se traduzcan en quejas físicas.

El estudio de Field & Sundin (2001), señalaba que la distancia emocional que establece el doliente podía acelerar el proceso de desvinculación con la persona fallecida, lo que llevaba a una recuperación más rápida de la pérdida.

Los resultados del estudio de Meier et al. (2013) asociaron el estilo de apego evitativo a un mal funcionamiento de la salud mental. Estos resultados están en consonancia con otros estudios en los que el estilo de apego evitativo dificulta aún más la adaptación psicológica cuando se enfrenta a un duelo grave. Cuando los individuos con un estilo de apego evitativo intentan afrontar acontecimientos estresantes y/o traumáticos como una pérdida violenta, las estrategias de desactivación y negación de la pérdida que se ponen en marcha incapacitan al doliente tanto para integrar la pérdida como para afrontar el duelo, aumentando la susceptibilidad a experimentar síntomas de duelo complicado.

Las aportaciones de Berenguer-Pérez et al. (2018) van en la línea de lo que establece la teoría del apego: cuando una persona con apego evitativo pierde a un ser querido, tiende a inhibir sus emociones y a bloquear todos los recuerdos y pensamientos relacionados con la persona falle-

cida. Estas estrategias que se ponen en marcha dificultan la elaboración de la pérdida y como consecuencia, la resolución del duelo.

En el estudio de Ludwikowska-Świeboda (2020) no se confirmó la relación positiva entre apego evitativo y duelo complicado. Este estudio postula que altos niveles de apego evitativo promueven el duelo complicado, pero solo cuando la evaluación que el doliente hace de su relación con el fallecido es negativa, y/o cuando las circunstancias de la muerte son traumáticas. Estos factores hacen que las estrategias de afrontamiento que ponen en marcha estos individuos se rompan, provocando un aumento de síntomas del duelo complicado.

A continuación, veremos el papel que juega la continuidad de lazos con el fallecido y la cercanía de la relación.

Los inicios de la continuidad de lazos se encuentran en el estudio de Field et al. (1999), donde los autores diferenciaron dos tipos de apego con el fallecido: apego concreto y apego abstracto. El primero implica la proximidad física a los objetos que simbolizan al difunto; el segundo hace referencia a los recuerdos, refiriendo un vínculo basado en la memoria.

Tras la muerte del ser amado, es más probable que el doliente presente formas de apego concreto para hacer frente a la ansiedad derivada tras la separación. Para ello, es frecuente que esté en contacto con las pertenencias personales del fallecido. Con el tiempo, disminuye la dependencia inicial a las formas concretas, e incrementa la capacidad para mantener el confort a través de formas abstractas, como los recuerdos, ya que doliente es más consciente de la nueva realidad. La clave está en el cambio en la naturaleza del vínculo, no en la ruptura del mismo. Esto garantiza un proceso de duelo exitoso (Field et al., 1999).

En el periodo inicial tras la muerte del ser querido, aferrarse a sus posesiones personales puede ser una forma adaptativa de afrontamiento. Sin embargo, los resultados de este estudio sugirieron que la excesiva dependencia de ellas a los 6 meses después de la pérdida tenía consecuencias desadaptativas. Este es el primer estudio que aportó pruebas de que el hecho de no desprenderse de las posesiones del fallecido o de buscar consuelo a través del contacto con las pertenencias

personales del fallecido era una forma desadaptativa de afrontamiento (Field et al., 1999).

Años más tarde, Russac et al. (2002), partieron de la base de que la internalización prolongada puede ser un signo de duelo no resuelto o complicado. Sin embargo, en sus resultados no se observaron signos evidentes de patología en aquellos que mantenían una internalización continua. Por tanto, aunque esta pueda indicar complicaciones en algunas personas, también puede representar el tipo de sentimiento de pérdida fuerte y persistente que describen los defensores de los vínculos continuos.

Al año siguiente, Field et al. (2003) establecieron que la clave para entender la adaptación al duelo estaba en el grado de uso que el doliente hacía de los vínculos continuos con el fallecido. Los resultados de su estudio sugirieron que mantener vínculos continuos con el fallecido era el resultado de una mayor dificultad para afrontar la muerte. Además, los resultados también indicaron que los individuos que tenían representaciones más positivas de la relación pasada con el fallecido hacían un mayor uso posterior de los vínculos continuos. Sin embargo, a pesar de estos resultados, estos autores no elaboraron conclusiones firmes sobre las implicaciones desadaptativas de los vínculos continuos.

El estudio de Neimeyer et al. (2006) reflejó que los fuertes vínculos continuos predijeron mayores niveles de angustia traumática y, especialmente, de separación, pero sólo cuando el superviviente era incapaz de dar sentido a la pérdida en términos personales, prácticos, existenciales o espirituales.

En línea con estos hallazgos, los resultados del estudio de Holland & Neimeyer (2011) mostraron que la relación con el fallecido predecía significativamente los síntomas de angustia traumática. Esta explicación apoyaría las afirmaciones de que la pérdida de un vínculo estrecho puede alterar la sensación de estar protegido y producir una sensación de seguridad destrozada.

Los resultados del estudio de Karydi (2018) mostraron que una relación positiva con el fallecido antes de la pérdida se asociaba con un vínculo continuo positivo.

Varios estudios también han encontrado que los vínculos continuos más fuertes se asociaron

con reacciones de duelo más severas y prolongadas en la vida. Por lo tanto, no está claro si los vínculos continuos promueven la adaptación y el funcionamiento adulto o conducen a reacciones de duelo activas en la edad adulta (Karydi, 2018).

Para finalizar el apartado de discusión, se pondrán los artículos donde se relacionaban más directamente el apego, el duelo y la continuidad de lazos.

Respecto a la calidad de la relación con el fallecido, los resultados del estudio de Smigelsky et al. (2020) mostraron que, a mayor cercanía emocional, mayor gravedad del proceso de duelo. Por otro lado, si la relación se caracterizaba por ser conflictiva, a mayor conflictividad, sobre todo antes de la muerte, más probable era dejar asuntos pendientes con el fallecido, lo que se expresaba en formas de duelo más graves.

Sin embargo, los resultados del estudio de Black et al. (2020) mostraron que los dolientes que habían estado apegados firmemente a sus parejas, que a su vez habían establecido un vínculo estrecho y tenían vínculos internalizados, se asociaron con una mayor probabilidad de tener sueños agradables con el fallecido. Además, cuando el sueño tenía un tono afectivo positivo o implicaba una interacción positiva con el fallecido, se asoció a un mayor sentimiento de conexión con el fallecido.

Meyer-Lee et al. (2020) descubrieron que la experiencia de duelo estaba muy relacionada con las necesidades de apego. La teoría del duelo complicado también parece apoyar la idea de que las necesidades de apego insatisfechas desencadenan el duelo. Los resultados de este estudio apoyaron la conceptualización del duelo como una respuesta emocional continua a la pérdida.

Si el duelo se desencadena cuando se activan las necesidades de apego, entonces es posible que la naturaleza cíclica del duelo pueda explicarse parcialmente por la forma en que las necesidades de apego de un individuo cambian a medida que crece. Además, un vínculo de apego pobre o ambiguo con el progenitor fallecido también parecía tener un profundo impacto en el duelo, llevando a los participantes a una experiencia de duelo más conflictiva e intensa (Meyer-Lee et al., 2020).

El objetivo de esta revisión sistemática era ver

la relación existente entre el apego, el duelo y el afrontamiento de la pérdida. Una vez llegados al final, concluimos que es complicado establecer relaciones causales en tanto que el proceso de duelo es algo muy complejo y sobre el que intervienen multitud de variables, sin embargo, como hemos comentado previamente, el apego seguro sí podría relacionarse con un afrontamiento más exitoso de la pérdida, en comparación con el apego ansioso y evitativo.

Con respecto a la continuidad de lazos, se concluye que los vínculos continuos pueden considerarse adaptativos o desadaptativos en función de si se ajustan o no al sistema de significado dominante de la persona. La continuidad de lazos necesita más investigación en tanto que como hemos visto previamente, los estudios no pueden establecer relaciones causales

Futuras líneas de investigación podrían dirigirse a paliar algunas limitaciones del estudio: utilizar una muestra de participantes más representativa de la población, la búsqueda de correlaciones o relaciones causales entre las variables con el fin de poder elaborar conclusiones firmes, concretar el papel de la continuidad de lazos y determinar en qué casos es adaptativo y en cuales puede convertirse en un obstáculo para una resolución exitosa de la pérdida.

REFERENCIAS

- Baker, J. E. (2001). Mourning and the transformation of object relationships: Evidence for the persistence of internal attachments. *Psychoanalytic Psychology*, 18(1), 55–73. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.18.1.55>
- Berenguer-Pérez, M., Barreto-Martín, P., & Pérez-Marín, M. (2018). Apego y superación de la pérdida de una persona significativa. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 27(1), 62–71. <https://doi.org/10.24205/03276716.2017.1043>
- Black, J., Belicki, K., Piro, R., & Hughes, H. (2020). Comforting Versus Distressing Dreams of the Deceased: Relations to Grief, Trauma, Attachment, Continuing Bonds, and Post-Dream Reactions. *Omega (United States)*. <https://doi.org/10.1177/0030222820903850>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Loss, sadness, and depression* (Vol. 3). New York: Basic Books.
- Field, N. P., & Sundin, E. C. (2001). Attachment style in adjustment to conjugal bereavement. *Journal of Social and Personal Relationships*, 18(3), 347–361. doi:10.1177/0265407501183003
- Field, N. P., & Filanosky, C. (2010). Continuing bonds, risk factors for complicated grief, and adjustment to bereavement. *Death Studies*, 34(1), 1–29. <https://doi.org/10.1080/07481180903372269>
- Field, N. P., Gal-Oz, E., & Bonanno, G. A. (2003). Continuing bonds and adjustment at 5 years after the death of a spouse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(1), 110–117. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.1.110>
- Field, N. P., Gao, B., & Paderna, L. (2005). Continuing bonds in bereavement: An attachment theory based perspective. *Death Studies*, 29(4), 277–299. <https://doi.org/10.1080/07481180590923689>
- Field, N. P., Nichols, C., Holen, A., & Horowitz, M. J. (1999). The relation of continuing attachment to adjustment in conjugal bereavement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(2), 212–218. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.67.2.212>
- Fraley, R. C., & Bonanno, G. A. (2004). Attachment and loss: A test of three competing models on the association between attachment-related avoidance and adaptation to bereavement. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(7), 878–890. <https://doi.org/10.1177/0146167204264289>
- Ho, S. M. Y., Chan, I. S. F., Ma, E. P. W., & Field, N. P. (2013). Continuing Bonds, Attachment Style, and Adjustment in the Conjugal Bereavement Among Hong Kong Chinese. *Death Studies*, 37(3), 248–268. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.634086>
- Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2011). Separation and traumatic distress in prolonged grief: The role of cause of death and relationship to the deceased. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33(2), 254–263. <https://doi.org/10.1007/s10862-010-9214-5>
- Karydi, E. (2018). Childhood bereavement: The

role of the surviving parent and the continuing bond with the deceased. *Death Studies*, 42(7), 415–425. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1363829>

Kho, Y., Kane, R. T., Priddis, L., & Hudson, J. (2015). The nature of attachment relationships and grief responses in older adults: An attachment path model of grief. *PLoS ONE*, 10(10), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133703>

Ludwikowska-Świeboda, K. (2020). Attachment style and experiencing the symptoms of complicated grief after the death of a spouse – Preliminary research among widowed women. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 20(2), 112–121. <https://doi.org/10.15557/PiPK.2020.0015>

Mancini, A. D., & Bonanno, G. A. (2012). The persistence of attachment: Complicated grief, threat, and reaction times to the deceased's name. *Journal of Affective Disorders*, 139(3), 256–263. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.01.032>

Meier, A. M., Carr, D. R., Currier, J. M., & Neimeyer, R. A. (2013). Attachment anxiety and avoidance in coping with bereavement: Two studies. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(3), 315–334. <https://doi.org/10.1521/jscp.2013.32.3.315>

Meyer-Lee, C. B., Jackson, J. B., & Gutierrez, N. S. (2020). Long-Term Experiencing of Parental Death During Childhood: A Qualitative Analysis. *Family Journal*, 28(3), 247–256. <https://doi.org/10.1177/1066480720926582>

Neimeyer, R. A. (2019). Meaning reconstruction in bereavement: Development of a research program. *Death Studies*, 43(2), 79–91. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1456620>

Neimeyer, R. A., Baldwin, S. A., & Gillies, J. (2006). Continuing bonds and reconstructing meaning: Mitigating complications in bereavement. *Death Studies*, 30(8), 715–738. <https://doi.org/10.1080/07481180600848322>

Rubin, S. S., Malkinson, R., & Witztum, E. (2003). Trauma and bereavement: Conceptual and clinical issues revolving around relationships. *Death Studies*, 27(8), 667–690. <https://doi.org/10.1080/07481180310001713842342>

Russac, R. J., Steighner, N. S., & Canto, A. I. (2002). Grief work versus continuing bonds: A call for paradigm integration or replacement? *Death Studies*, 26(6), 463–478. <https://doi.org/10.1080/074811802760138996>

Sable, P. (1991). Attachment, Loss of Spouse, and Grief in Elderly Adults. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 23(2), 129–142. <https://doi.org/10.2190/pu6v-h0nw-61ny-1w5g>

Sable, P. (1992). Attachment, Loss of Spouse, and Disordered Mourning. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 73(5), 266–273. <https://doi.org/10.1177/104438949207300502>

Shear, K., & Shair, H. (2005). Attachment, loss, and complicated grief. *Developmental Psychology*, 47(3), 253–267. <https://doi.org/10.1002/dev.20091>

Smigelsky, M. A., Bottomley, J. S., Relyea, G., & Neimeyer, R. A. (2020). Investigating risk for grief severity: Attachment to the deceased and relationship quality. *Death Studies*, 44(7), 402–411. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1548539>

Stroebe, M., & Schut, H. (2005). To continue or relinquish bonds: A review of consequences for the bereaved. *Death Studies*, 29(6), 477–494. <https://doi.org/10.1080/07481180590962659>

Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2005). Attachment in coping with bereavement: A theoretical integration. *Review of General Psychology*, 9(1), 48–66. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.1.48>

Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). PRISMA declaration: A proposal to improve the publication of systematic reviews and meta-analyses. *Medicina Clínica*, 135(11), 507–511. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>

Urrútia, G., & Bonfill, X. (2013). The PRISMA statement: a step in the improvement of the publications of the Revista Española de Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 87(2), 99–102. <https://doi.org/10.4321/S1135-57272013000200001>

Wayment, H. A., & Vierthaler, J. (2002). Atta-

achment style and bereavement reactions. *Journal of Loss and Trauma*, 7(2), 129–149. <https://doi.org/10.1080/153250202753472291>