

EL PROCESO DE DUELO Y LA FAMILIA



Magdalena Pérez Trenado
Centro iluntze

.....

Cuando la campana suene
(si suena en mi funeral),
una oración al oírla,
¿quién murmurará?
Cuando mis pálidos restos
oprima la tierra ya,
sobre la olvidada fosa,
¿quién vendrá a llorar?
¿Quién, en fin, al otro día,
cuando el sol vuelva a brillar,
de que pasé por el mundo,
quién se acordará?

G. A. Bécquer.

Cuando fallece un ser querido se altera el equilibrio del sistema familiar y la consiguiente adaptación a la pérdida supone una reorganización, a corto y a largo plazo, en la que las etapas de duelo familiares e individuales se influyen recíprocamente.

No todas las pérdidas entrañan una crisis y, si las condiciones son favorables, el duelo puede realizarse normalmente sin que la familia necesite ayuda especializada. No obstante, en numerosas ocasiones, la muerte de un ser querido provoca una importante crisis vital tanto en el plano individual como en el familiar. Uno de los aspectos más seriamente afectados es la identidad de la familia y la de sus integrantes. La recuperación de la crisis requiere un proceso de transformación que incorpore la pérdida sufrida y que sirva de puente para acceder a una nueva identidad. La estructura del sistema familia, los roles desempeñados por el fallecido dentro de la familia, la calidad de la comunicación y del apoyo entre las personas que la componen y el tipo de muerte en el ciclo de vida familiar van a favorecer o entorpecer el desarrollo del duelo individual (1, 2).

La finalización del proceso implica la aceptación de la ausencia del fallecido, aceptación que, en cierto modo, encierra una despedida. Sin embargo, es preciso que, al mismo tiempo, se abra espacio para integrar un recuerdo sereno del fallecido, la historia de experiencias compartidas y las cualidades que los supervivientes han desarrollado gracias al contacto con aquel.

El fallecimiento de una persona suele ocasionar, en quienes mantenían un vínculo estrecho y significativo con él, cambios importantes en el concepto que tienen de sí mismos y del mundo que les rodea que pueden manifestarse en síntomas diversos. Con el fin de adaptarse a dichos cambios, se necesita un proceso de transición hacia una nueva identidad, proceso que habitualmente se denomina **duelo**. El duelo es un conjunto de reacciones emocionales, físicas, cognitivas y espirituales que cada persona experimenta de un modo peculiar, con un ritmo y una intensidad propios (2, 3, 4).

Este proceso individual se produce dentro de un proceso familiar que lo circunda y con un importante trasfondo social. Así, las reacciones individuales están influidas e influyen en las reacciones de otros miembros de la familia, y ambas han de entenderse en relación al apoyo social existente y a los condicionantes socio-culturales imperantes.

El entorno, generalmente, no ayuda a resolver duelos. Las soluciones y consejos intentados por las personas cercanas suelen ser: “supera esto cuanto antes”, “tienes que distraerte”, “sal y pásatelo bien”, “tienes otros hijos”, “te necesitan”, “tienes que cuidarlos”, “esto cuanto antes mejor”... Y la insistencia en que se supere rápidamente favorece que no pueda realizarse el proceso, que no se resuelva el duelo, no hay espacio ni tiempo.

El duelo es un proceso de transición, un proceso que supone una afirmación de terminación de la vida y una afirmación de continuación de la vida. Cuando muere una persona importante y la familia

e individuo empiezan a acusar la pérdida el mundo cambia y el significado se ve alterado, la vida se ve alterada. El proceso de duelo facilita encontrar una nueva identidad, cambiar las coordenadas, encontrar un nuevo sentido. Y no es sólo un trabajo de emociones y sentimientos, exige una reorganización del sistema familiar, en roles, cambios de límites...

El proceso de duelo no es gradual ni lineal, supone avances, retrocesos y fases entremezcladas. En este proceso la persona puede pasar por diferentes etapas, shock (impacto físico y psicológico), negación, depresión, culpa (auto-culpa, culpa a otro, culpa al fallecido), miedo (a que a uno le ocurra lo mismo, a que le ocurra a otra persona, a volverse loco, al futuro...), agresión (auto-agresión, agresión a otros)...y finalmente puede llegar a una reintegración (nuevos intereses y relaciones, sueños de futuro, rehacer la vida con otras personas...). Aunque no se han de pasar todas las etapas, sí es necesario atravesar este proceso para poder elaborar y llegar a una integración auténtica (5, 6, 7, 8, 9).

<i>Duelo individual</i>	<i>Duelo familiar</i>
Duelo individual	Duelo familiar
Asumir la realidad de la pérdida	Reconocimiento compartido de la realidad de la pérdida
Dar expresión a las emociones y al dolor	Experiencia compartida de las emociones y del dolor.
Adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente.	Reorganización del sistema familiar
Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo	“Reintegración” en otras relaciones y metas e intereses en la vida.

ASUMIR LA REALIDAD DE LA PÉRDIDA

Reconocimiento compartido de la realidad de la pérdida

Puede parecer evidente pero es, en realidad, un paso muy difícil. Supone enfrentarnos, por un lado, con nuestra propia mortalidad y, por el otro, con el hecho de que el ser querido ya no está, se ha marchado y no va a volver. Llegar a asumir la pérdida supone tiempo y esfuerzo ya que es necesario una aceptación intelectual y, lo más difícil, emocional.

Cuando alguien muere, incluso si la muerte es esperada, la negación cobra una gran importancia. Siempre hay cierta sensación de que no es verdad, y puede adoptar distintas formas: negación de la realidad de la pérdida, negación del significado de la pérdida, negación de la irreversibilidad de la muerte.

Es fundamental que en la familia se afirme la realidad de la pérdida, que la persona ha muerto, y que cuando se comuniquen entre ellos sea reconocida esta realidad de manera clara y precisa pues, hasta que no se haya hecho, no lograrán dominar e independizarse de ese episodio de su vida, ni podrán recuperar la estabilidad. Es muy frecuente que no se comunique o que se distorsione la información que se dan entre ellos. Para trabajar esto facilitaremos hablar de la pérdida y experiencias que le siguieron, del difunto como persona y de su relación con él (es útil mirar fotos y recuerdos), de otras pérdidas anteriores y se explorarán sentimientos de culpa y cólera. Es importante estimularles a procesar repetidas veces y de manera completa toda la información (10, 11, 12).

DAR EXPRESIÓN A LAS EMOCIONES Y AL DOLOR

Experiencia compartida de las emociones y del dolor.

Es imposible perder a alguien a quien se ha estado profundamente vinculado sin experimentar cierto nivel de dolor. El dolor por la pérdida implica tanto el dolor físico, que mucha gente experi-

menta, como el dolor emocional y conductual asociado. Es necesario conocer y trabajar este dolor o se manifestará mediante síntomas u otras formas de conducta disfuncional (idealizando al fallecido, tomando drogas, alcohol...).

Los miembros de la familia han de expresar, compartir y admitir una gama amplia de sentimientos que afloran, sean los que sean, y contenerlos en el ámbito familiar. Esto es muy difícil ya que implica que otra persona de la misma familia puede tener diferentes sentimientos, o experimentar éstos con diferente intensidad. Aceptar a otro que esté en otra fase requiere una gran flexibilidad y tolerancia, implica comprender y aceptar mutuamente la expresión de sentimientos complejos presentes en las relaciones familiares como ira, decepción, desamparo, alivio y culpa. Cuando las emociones van cambiando y desarrollándose en tiempo largo y, para cada uno, diferente, puede ser dificultosa una evolución. El lograr compartir, admitir y permitir la expresión de emoción favorece el crecimiento.

La evolución dependerá del sistema de límites, de la estructura, y del estilo de respuesta familiar (9, 12, 13, 14, 15, 16).

- **Familia con límites flexibles.** (Duelo familiar adaptativo)

El sistema familiar tolera las emociones positivas y negativas desencadenadas con la pérdida; existe intimidad entre sus miembros, se comparte el malestar y se comparten consuelo y cuidados mutuos. En estas familias, los roles serán flexibles, según las necesidades de cada miembro, en cada momento.

- **Familia con límites rígidos.** (Duelo familiar desadaptativo)

Modelos de respuesta familiar evitativos. Se mantendrá un silencio acerca del fallecimiento; se evitarán las relaciones íntimas dentro de la familia para impedir el malestar; se aislarán de los compromisos sociales y de las relaciones públicas; se fomentará el “secreto familiar” (sobre todo si la muerte fue por suicidio, SIDA...); y se potenciará la intelectualización de la experiencia emocional.

Modelos de respuesta familiar inflexibles: Serán familias que insistirán en que todo permanezca como antes, manteniendo rígidamente los roles, sin permitir ocupar a nadie el papel del fallecido en el grupo. Son frecuentes los desarrollos de roles inapropiados como la parentalización del hijo/a mayor. Además, se fomentará entre sus miembros, la dependencia rígida de rituales religiosos, o de tradiciones culturales.

Modelos de respuesta familiar distorsionados. Idealización del fallecido, bloqueando los posibles sentimientos ambivalentes hacia él, junto al mantenimiento permanente del difunto en el entorno familiar, conservando sus posesiones intactas (cronificación del duelo). La respuesta familiar predominante será la culpa. Aunque también, la identificación familiar con el fallecido podrá actualizarse, mediante la adopción de causas sociales o presentando síntomas físicos similares a los que él tuvo en vida.

- **Familia con límites porosos.** (Duelo familiar desadaptativo).

Presentan dificultad para tolerar las diferencias (todos deben sentir lo mismo y con la misma intensidad). No está permitida la vivencia individual. En esta situación hay dificultades para contener la emoción del otro lo que puede suponer inundarse emocionalmente con facilidad y ello generar situaciones complejas.

- **Modelos amplificados de respuesta familiar.** Se refieren a una o varias de las respuestas siguientes. Ruptura familiar tras el fallecimiento (divorcios), los duelos incompletos previos (que podrán ser revividos transgeneracionalmente) amplificando el duelo actual; prolongación del duelo mediante la dependencia del “fantasma”, o conmemoración de la muerte de la persona como una tragedia que nunca debe ser olvidada.

La situación de mayor peligro para una resolución adaptativa del duelo dentro del ámbito familiar es la represión de la emoción y el aislamiento. Cada uno tiene ya bastante con lo suyo como para “car-

gárselo” y agobiar al otro, anulando la expresión clara de sentimientos individuales.

Es fundamental favorecer la experiencia de dolor compartido, si no se da es difícil que el sistema se reorganice.

ADAPTARSE A UN MEDIO EN EL QUE EL FALLECIDO ESTÁ AUSENTE

Reorganización del sistema familiar

Adaptarse a un nuevo medio significa cosas diferentes para personas diferentes dependiendo de cómo fuera la relación con el fallecido y de los distintos roles que desempeñaba. La realización de esta tarea lleva consigo muchos cambios a los que la persona superviviente debe enfrentarse, cambios en actividades cotidianas, en horarios, tal vez en el nivel económico pero, sobre todo, cambio en los roles que a partir de ahora deberá desempeñar (10, 11)

Los roles pueden ser “instrumentales/orientados a la tarea” (ser el cabeza de familia), o “expresivos”, aquellos con funciones emocionales. Mientras que los papeles instrumentales serán más difíciles de ocupar a un nivel práctico, los expresivos serán vitales para mantener el equilibrio familiar, y su pérdida puede llevar fácilmente a la desorganización y al desarrollo de conductas desadaptativas. En el reparto de roles entre los miembros de la familia (familia de origen y nuclear) ha de asumirse el papel pero no la identidad del fallecido.

La reorganización del sistema familiar dependerá del momento del ciclo vital en el que se encuentre la familia (12, 14, 15, 16). La respuesta familiar a la pérdida no suele ser la misma cuando se trata de...

Muerte de hijo de corta edad.

Muerte de progenitor en familia con hijos de corta edad.

Muerte de hijo adolescente.

Muerte de progenitor en familia con hijos adolescentes.

Muerte del futuro cónyuge.

Muerte por aborto (natural o provocado).

Muerte de progenitor cuando hay hijos en edad de emanciparse.

Muerte de Joven adulto.

Muerte de cónyuge en pareja joven.

Muerte en familia en últimas etapas de la vida (pareja anciana).

Muerte de progenitor anciano.

Cada momento dentro del ciclo vital presenta unas características propias, cada situación tiene su carga dramática y en cada una hay variables diferentes que pueden complicar el duelo o dificultar su elaboración.

Señalaremos algunas de estas situaciones:

La muerte de un niño suele ser especialmente dramática. Las muertes prematuras suelen ser las más complicadas de elaborar. Tras la muerte de un hijo, la relación conyugal se torna particularmente vulnerable, habiéndose comprobado índices de divorcio del 80%. El que el fallecido sea un niño dificulta la aceptación.

Para los padres supone un vacío y la privación de los sueños y expectativas sobre el niño, los sueños proyectados se cortan, muere parte de nosotros. Suele ser diferente la elaboración del duelo para padres que han podido acompañar al niño que para padres que no han podido o no han sabido acompañarlo. En estos últimos son muy frecuentes intensos sentimientos de culpa e impotencia por no haber atendido suficientemente. Atender al niño en tiempo y calidad durante el espacio de enfermedad ayuda a una elaboración posterior más sana.

Los hermanos también sufren una pena prolongada que se agudiza en los aniversarios. Además, la rivalidad normal entre hermanos puede contribuir a generar intensos sentimientos de culpa por haber sobrevivido. En aquellos casos en los cuales los padres están entregados a su propia pena, los hijos experimentan una doble pérdida. En muchas ocasiones, los padres sobreprotegen a los hijos que les

quedan y después tienen dificultades con las transiciones normativas de la adolescencia y emancipación.

Es frecuente que la pareja conciba otro hijo para reemplazar al fallecido, este reemplazo puede ser funcional para los padres, pero disfuncional para el hijo si lo tratan como un sustituto no diferenciado.

Cuando la muerte es de un joven, la familia se sume en una pena persistente y perturbadora. Una sensación de cruel injusticia puede hacer que los padres y hermanos, invadidos por sentimientos de pérdida y dolor, dejen de luchar por alcanzar sus propias metas, observándose con frecuencia síntomas depresivos en uno o más miembros de la familia. En caso de que el joven fallecido hubiera dejado el hogar a causa de relaciones familiares conflictivas, el duelo se complica con lo irresuelto del vínculo.

La muerte de uno de los cónyuges en pareja joven suele ser muy traumática. El viudo o la viuda no sólo tiene que afrontar la pérdida de su pareja y, en ocasiones, la de su status social, sino que a menudo el resto de la familia espera que inicie rápidamente una nueva relación, negando la importancia de la experiencia de la muerte a causa del dolor que les provoca. Con mucha frecuencia las relaciones con los suegros se complican porque no ha habido tiempo suficiente para consolidarlas y por la inexistencia de nietos que fortalezcan los vínculos. En definitiva, la viudez prematura es una experiencia para la que se carece de preparación emocional y de los apoyos sociales indispensables.

Otro caso especial es la **muerte de un progenitor en familia con niños de corta edad.** En primer lugar hay que ayudar al adulto que queda con ellos, pues si no expresa sus sentimientos los hijos tampoco lo harán; y se favorecerá que compartan los sentimientos y vivencias en torno a la pérdida. Es importante hablar con los hijos, explicarles la verdad de forma sencilla y adecuada a su edad y no dejarlos solos. Resulta conveniente que vayan al funeral y al entierro.

Estamos acostumbrados a apartar a los niños de este tipo de situaciones y, algunas veces, ni siquiera les explicamos lo que está sucediendo. Pero los niños son sumamente sensibles al estado de ánimo de sus familiares y saben que algo está pasando; se imaginan cosas y sacan sus propias conclusiones que pueden ser muy angustiosas (que su ser querido los ha abandonado o que su mal comportamiento es el causante de la enfermedad)

Cuando **el que muere es una persona mayor** el duelo en la pareja tras múltiples años de convivencia, y en edad avanzada, puede presentar características propias. Ello puede deberse a que esa pareja muy probablemente presentará una mayor dependencia marital, unos roles más rígidos, y experiencias de múltiples pérdidas cercanas. Todos esos factores predisponen, a que el/la superviviente experimente una profunda sensación de soledad, y la conciencia súbita de la propia finitud. Además, en los ancianos la última etapa de duelo puede prolongarse de forma desproporcionada, con una angustiosa sensación de tristeza sin fin. El problema principal radica en la imposibilidad para conectar con nuevos objetos o sus equivalentes que sustituyan al objeto perdido, pues para muchos ancianos tales objetos no están disponibles. En la mayor parte de las ocasiones el duelo se sigue de otra experiencia, la soledad. Ancianidad, soledad, enfermedad y muerte son conceptos que muchas veces se solapan y concatenan temporal y causalmente.

**“Recolocar” emocionalmente al fallecido y continuar viviendo
“Reintegración” en otras relaciones y metas e intereses en la vida.**

Olvidar recordando

Invertir la energía emotiva en otras personas y relaciones. Por supuesto, el trabajo en esta etapa no va orientado a olvidar al ser querido sino a encontrarle un sitio en la vida emocional del supervi-

viente que no entorpezca su funcionamiento eficaz. Uno nunca pierde los recuerdos de una relación significativa.

Con la muerte de una persona no se ha perdido definitivamente el objeto amado. Se puede recuperar de otra forma, sin la necesidad de su presencia o posesión física, mediante la incorporación psicológica de los aspectos buenos de la persona perdida, a través del recuerdo y del afecto. De este modo se daría una verdadera reinstalación del objeto bueno perdido dentro del propio mundo interno de afectos. Encontrar un sitio para esa persona dentro de la nueva realidad. Para ello es importante despedirse y dar la bienvenida de nuevo (White lo llama decir nuevamente ¡Hola!) (4, 10).

Es importante trabajar siendo consciente de que nunca se va a volver a la situación que tenía antes de la pérdida debido a que el duelo es un proceso, y que el dolor intenso puede volver a aparecer y será necesario volver a trabajarlo, cuando ocurra, sin alarmarse.

Es el momento de abrir un hueco a los rituales que se mantendrán en el tiempo para incluir la ausencia (cumpleaños, Navidades...) (17, 18, 19).

Trabajando con la familia... LOS RITUALES

En un trabajo de duelo con la familia ha de crearse un contexto para ayudar a que la persona y su familia construyan una nueva identidad que deje espacio para afirmar la pérdida y para crear un relato de su historia compartida con el fallecido. El relato ha de entrelazar serenamente los recuerdos que aportan significado a su vida personal y familiar para integrarlos en el momento presente y que formen parte de la trama de vivencias futuras.

Disponemos de numerosas herramientas para trabajar con la familia en duelo, hablar del difunto, de las circunstancias de la pér-

da, fotografías, objetos significativos, trabajos de expresión a través de pintura, arcilla, plastilina..., técnicas de relajación, técnicas psicodramáticas, visualizaciones, etc. No obstante, es la utilización adecuada de **rituales terapéuticos** la herramienta que puede ayudar a crear dicho contexto de manera completa, estructurando los cambios emocionales y cognitivos que experimentan las personas que han sufrido una pérdida. Los rituales permiten contener y efectuar la canalización de la pérdida de manera segura y facilitan la elaboración emocional, cognitiva y relacional, permitiendo encontrar una nueva forma de estar en el mundo (17, 18, 19).

Las técnicas de ritualización deben ir acompañadas de un trabajo que estimule la comunicación de sentimientos entre los miembros de la familia y los amigos íntimos.

Hay rituales elaborados y rituales que elaborará la familia según su situación y sus necesidades. Entre los rituales elaborados Van der Hart (1991) propone un ritual terapéutico de “despedida” que consta de 3 fases:

- Fase preparatoria en la que se expresa la pérdida de forma desestructurada.
- Fase de reorganización, en la que se siguen conductas propias del luto, y se escribe una “carta continua” al difunto según un ritual prescrito. Se elige algún material que perteneció al fallecido y que tiene un significado especial para la persona que lo adquiere.
- Fase de finalización que comprende una “ceremonia de despedida” a modo de funeral, un “rito de purificación” (bañarse o ducharse) y un “rito de reunión” (por ej. una comida con amigos y familiares).

Gracias a las acciones estructuradas se crea un marco de seguridad que hace posible afirmar la muerte pero también preservar una

relación especial con el fallecido, que es simbolizado en la elección de un objeto vincular que la persona conservará siempre. Asimismo, la parte final del procedimiento ritual ratifica la continuidad de la vida, simbolizada en una ceremonia final de reunión con las personas significativas que constituyen la red familiar y social de los supervivientes.

Finalmente, haremos una breve referencia a una forma especial de duelo que presenta toda situación de terminalidad y cuya elaboración determinará en gran medida el rumbo del proceso de duelo posterior a la pérdida del ser querido (20, 21, 22, 23).

EL DUELO ANTICIPADO

Llega un momento en el que la familia renuncia a la ilusión de curación; empieza a aceptar lo inevitable de la muerte y a prepararse emocionalmente, entonces comienza el proceso que llamamos duelo anticipado. Implica un reconocimiento intelectual y emocional de la realidad, lo que permite movilizar mecanismos psicológicos para ir adaptándose a la pérdida. Al tiempo que la persona se apega al enfermo y desea retenerlo, va retirando la energía psicológica puesta en él, se distancia emocionalmente. La transición del cuidado curativo al paliativo les llena de culpa y pena y es habitual que los familiares culpabilicen a los médicos por haber fallado y se culpabilicen a sí mismos o a los otros por haber perdido la batalla.

La intervención con el enfermo y la familia previa a la muerte puede planificarse en tres niveles:

- . Con los familiares se trabaja la pérdida.
- . Con el paciente la pérdida de sus familiares.
- . Con el paciente el afrontar la muerte.

El trabajo en el duelo anticipado supone una reorganización en el sistema anterior, una despedida mediante un relato de la vida en común transmitiéndole que hizo algo bueno en la vida, finalizar asuntos inconclusos, hacer cosas que sean valoradas por el paciente, hablar de cosas significativas de su vida, lo que nos ha dado, lo que hemos vivido juntos... y cuando pierde la conciencia mantener el contacto físico.

El duelo anticipado no elimina ni disminuye la dimensión del dolor, pero favorece la asimilación de la muerte cuando ésta llega y permite planear acciones prácticas que alivian la sensación de pérdida de control, facilita reparar aspectos dolorosos de la relación, hacer las paces y despedirse.

El duelo es una posibilidad de crecimiento individual y familiar.

Cuando hemos vivido con una persona y nos hemos vinculado estrechamente a ella parte de ésta la hemos incorporado dentro, es nuestro, lo hemos construido nosotros, no se pierde. Lo que hemos recibido seguirá en nuestra vida y dará frutos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Slaikeu, K.A. (1984). "Intervención en crisis". Ed. El Manual Moderno. México.
2. Osterweis, M., Solomon, F y Green, M (1984). "Bereavement: Reactions, Consequences and Care". Washington, D.C.: National Academy Press.
3. Wortman, C., Silver, R (1989). "The myths of coping with loss". Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57, 349-357.
4. White, M (1994). "Guías para una Terapia Familiar Sistémica". Barcelona. Ed. Gedisa.

5. Kubler-Ross, E. (1975). "Death: The final stage of grown". Englewood Cliff, NJ; Prentice-Hall.
6. Ramsay, R.W. (1977). "Behavioral Approaches to Bereavement" Behavior Research and Therapy, 15, 131-135.
7. Ramsay, R.W. y Happée, JA. (1977). "The Stress of Bereavement and its Treatment". En D.D. Spielberger y I.G. Sarson (eds), Anxiety and Stress, Vol. 4. Nueva York: Wiley.
8. Bowlby, J.: "La pérdida afectiva". Ed. Paidós. 1980
9. Bowlby, J.: "Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida". Ed. Morata. 1979
10. Worden, J.W.: "El tratamiento del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia". Paidós. 1991.
11. Raphael, B.: "The anatomy of Bereavement". A Handbook for the Care Professions. London. Routledge.1984.
12. Bowlby-West, L. (1983). "The impact of Death on the Family System". Journal of Family Therapy, 5: 279-294.
13. Pangrazzi, A.: "La pérdida de un ser querido". Ediciones Paulinas. 1991.
14. Lieberman S., Black D. (1982). "Loss, Mourning and Grief". En A. Bentovim, G.G. Barnes, A. Cooklin, Family Therapy: Complementary Frameworks of Theory and ractice, London (U.K.): 373-387.
15. Kissane, D.W. y Jacobs, S. (1991). "Evaluación de las respuestas de las familias a los fallecimientos y el duelo". International Psychiatry Today, vol. 5, nº 3 (1994). Family Grief, Brithis Journal of Psychiatry, 164: 728-740.
16. Kissane, D.W. (1994). "Grief and the Family". En S, Bloch, J. Hafner, E. Harari y G.I. Szmukler, The Family in Clinical Psychiatry, Oxford (U.K.): Oxford University Press, 71-91
17. Ochoa de Alda, I. (1985). "Rituales sociales, familiares y terapéuticos". En Navarro, J. Y Beyebach, M. Avances en Terapia Familiar Sistémica. Barcelona. Ed. Paidós.

18. Van der Hart, O. (1983). "Rituals in Psychotherapy: Transition and Continuity", Nueva York: Irvington Publishers, Inc.
19. Walsh, F y McGoldrick, M (1991). "Living beyond loss: Death in the Family". Nueva York: Norton.
20. Lindemann, E (1994). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, 101: 141-148.
21. Astudillo, W, Mendinueta, C, Astudillo E.: "Cuidados al enfermo en fase terminal y atención a su familia". Ed. Eunsa. 3ª Edición. Barañain. 1997.
22. Gómez Sancho, M.: "Atención en el proceso de duelo I – II – II". En *Cuidados Paliativos: atención integral a enfermos terminales* p. 987-1034. ICEPSS. 1998.
23. Gómez Sancho, M.: "Medicina Paliativa: la respuesta a una necesidad". Ed Arán. Madrid. 1998.