



SOCIEDAD MEXICANA DE ONCOLOGÍA, A.C.  
**GACETA MEXICANA  
DE ONCOLOGÍA**

www.elsevier.es



ARTÍCULO DE REVISIÓN

## Duelo en los hijos de la paciente con cáncer terminal. La Gestalt, una alternativa de manejo en la niñez intermedia

Beatriz Rodríguez-Quijano<sup>a,\*</sup>, Salvador Alvarado-Aguilar<sup>a</sup>, Dolores Gallardo-Rincón<sup>a</sup> y Aura Lizbet Cupil-Rodríguez<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Instituto Nacional de Cancerología, México D.F., México

<sup>b</sup> Hospital Juan Graham Casaus, Villahermosa, Tab., México

### PALABRAS CLAVE

Duelo; Niñez intermedia (6 a 11 años); Paciente con cáncer; Fase terminal; Gestalt; Alternativa terapéutica; México.

**Resumen** El afecto y las emociones son elementos importantes en las relaciones humanas, en virtud de lo cual la pérdida de un ser querido representa una condición de dolor y confusión. El proceso de duelo constituye un periodo difícil, por lo que para salir adelante en éste, es necesario pasar por una serie de etapas. El objetivo del presente artículo es, describir el impacto emocional que se genera en niños de (6 a 11 años), ante la pérdida de la madre por una enfermedad terminal, como el cáncer. Se describe la importancia del psico-oncólogo como profesional en el manejo de la pérdida y de las emociones que surgen como el miedo, la tristeza, la culpa y la ira.

El cáncer ocasiona un gran deterioro físico, emocional y social, en ocasiones largos periodos de hospitalización, esto genera que el niño experimente angustia de separación, por lo anterior es importante ofrecerle información clara sobre la enfermedad de la madre, su proceso y desenlace, permitirle participar en todas las fases de la enfermedad, con la finalidad de que vaya integrando gradualmente esta información, con base a su nivel de desarrollo cognitivo. Como alternativa de manejo se propone "manejo de las pérdidas en los niños", con un enfoque Gestalt, considerando que éste posibilita el uso de una gama de técnicas que ayudan al niño a darse cuenta del pensar, sentir, expresar y asimilar la experiencia.

### KEYWORDS

Bereavement; Children intermediate (6 to 11 years); Patients with cancer; Terminal phase;

**Bereavement in the children of the patient with terminal cancer. The Gestalt, a management alternative in middle childhood**

**Abstract** The affection and emotions are important elements in human relations, under which the loss of a loved one becomes a condition of confusion and pain. The grieving process constitutes a tough period, so to come through this, it is necessary to go on through a series of stages.

\* Autor para correspondencia: Instituto Nacional de Cancerología. Av. San Fernando N° 22, Colonia Sección XVI, Delegación Tlalpan, C.P. 14080, México D.F., México. Teléfono: (55) 5628 0400, ext. 353. Correo electrónico: rguez89@gmail.com (Beatriz Rodríguez-Quijano).

Gestalt; Therapeutic alternative; Mexico.

The objective of this article is to describe the emotional impact generated in children (from 6 to 11 years), against the loss of the mother by a terminal illness like cancer. It describes the importance of psycho-oncology as a professional in handling of the bereavement and in the emotions that arise as the fear, sadness, guilt and anger.

Cancer causes a great physical impairment, social and emotional; and sometimes long periods of hospitalization. This causes the child to experience, separation anxiety, and because of this, it is important to provide clear information about the mother's illness, process and outcome, enable them to participate in all phases of the disease, in order to be gradually integrated this information, based on their level of cognitive development. As a management alternative it is proposed, "Handling of the bereavement in children", with a Gestalt approachment, considering that this allows the use of a range of techniques that help children to become aware of thinking, feeling, expressing, and assimilate the experience.

## Desarrollo

En el presente artículo se hace una revisión sobre el surgimiento y desarrollo de la Psico-oncología como apoyo psicoterapéutico a los hijos (niñez intermedia) de las pacientes con cáncer terminal. Sobre esa base se abordará principalmente el manejo del duelo ante las pérdidas en los hijos, desde la perspectiva de la Gestalt. Por lo tanto, el presente artículo tiene 3 objetivos principales:

1. Identificar el desarrollo evolutivo y emocional en la etapa infantil o niñez intermedia, según Papalia<sup>1</sup>, de niños de 6 a 11 años, la formación del apego y vínculos afectivos, así como las etapas del duelo, su manifestación y finalización, bases necesarias para plantear el abordaje terapéutico y la forma de hacerlo, de acuerdo a la etapa de desarrollo en la que se encuentra el menor.
2. Describir desde la perspectiva de la Gestalt, las técnicas de abordaje, así como su metodología de intervención en niños.
3. Plantear una propuesta de trabajo desde la psico-oncología para el manejo de las pérdidas en los hijos de mujeres con cáncer en fase terminal, con expectativa de vida a corto plazo, que permita brindar un apoyo psicológico a los hijos de estas pacientes, con la finalidad de favorecer el proceso de duelo, de tal forma que les permita reajustarse a la nueva situación familiar y se logre el desarrollo evolutivo que implicará un mejor desempeño en la edad adulta.

Dentro de las funciones de la Psico-oncología también está, en general, el apoyo en el manejo de las pérdidas en el paciente y sus familiares, y en lo particular, el manejo de las pérdidas y elaboración del duelo en los hijos de mujeres con cáncer. En este artículo se abordará la problemática a la que se enfrenta el niño por la pérdida "muerte" de la madre con cáncer en fase terminal<sup>2,3</sup>.

El proceso de duelo significa un enorme gasto de energía física y emocional. Las reacciones emocionales que se producen son muy intensas, por lo que es necesario expresarlas y aceptarlas para poder adaptarse a la ausencia del ser querido. Cada niño experimenta este proceso de forma particular, ya que en él interviene su capacidad de adaptación a nuevas situaciones, la edad, su desarrollo psicológico, la educación, los sistemas de creencias que se profesan en la familia, la cultura, la sociedad y todo aquello que lo rodea, así como el concepto que tiene sobre la muerte. Estos

factores deben ser considerados para la evaluación del duelo en los menores, y la intervención terapéutica. El programa que aquí se propone, tendrá como base la psicoterapia Gestalt, que precisamente engloba los factores antes señalados.

Comúnmente se cae en el error de creer que los niños, no deben participar en los ritos del funeral, el entierro y el dolor asociado con la pérdida de un ser querido, especialmente si es la madre; no se acepta que ellos saben, comprenden y especialmente captan mucho más de lo que suele reconocerse, a todo esto se le denomina proceso de elaboración del duelo.

Como se ha descrito, es muy importante identificar el desarrollo cognitivo del niño, para entender la forma que tiene para manifestar sus emociones, ya que se trata de una etapa en la que el carácter y los recursos personales del niño están en proceso de desarrollo y por tanto, tiene una gran dependencia del adulto para afrontar y resolver las situaciones conflictivas.

Según Bowlby (1973)<sup>4</sup>, el apego tiene gran importancia durante toda la vida, de las relaciones con las figuras de apego, el individuo crea un modelo del mundo y de él mismo, desde el cual actúa, comprende la realidad, construye sus planes y anticipa su futuro. Este apego persiste en el tiempo, se mantiene en la separación y la distancia. En los niños este vínculo se establece a partir de sus figuras de apego<sup>5</sup>, y se fundamentan en 3 principios:

- a. Disponibilidad de la figura de apego, lo que genera autoconfianza y ausencia de ansiedad.
- b. La confianza, ésta se construye durante la primera infancia, la niñez, y la adolescencia, los apegos inseguros pueden causar apegos inseguros.
- c. Las expectativas sobre disponibilidad y respuesta con sus figuras de apego, son el reflejo de sus experiencias.

Así, la reacción de un niño frente a situaciones que pueden generar distintas emociones, dependerá de la etapa de desarrollo evolutivo y también de circunstancias externas y en especial de la situación y actitud de los adultos que rodean al niño.

Como se ha referido anteriormente las emociones son otro factor en el proceso del duelo, éste se genera por la manifestación de las emociones que se gestan como consecuencia de la pérdida o de la expectativa acerca de la muerte del familiar enfermo.

## Duelo y muerte

El duelo por la muerte de un ser querido, genera emociones particulares a la situación, que permiten identificar si este proceso se está tornando de difícil manejo, o detectar cuando éste ya se ha resuelto de manera satisfactoria. Algunas de las emociones que pueden presentarse son por ejemplo: el miedo, la ansiedad, la tristeza, la culpa y la soledad, entre otras. Para poder sobrellevar un proceso normal de duelo así como la recuperación de éste, se requiere que la familia y el entorno puedan aportar al niño, amor, alegría, confianza y seguridad, entre otras cosas.

El abordaje que se da a este tema en la familia depende de las costumbres y creencias de las mismas, que están determinadas por el entorno cultural en el que se desenvuelven. Las diferencias principales en este abordaje son en relación con las formas de afrontamiento y la manera en que la familia se comporta respecto del papel del niño que sufre la pérdida de una persona importante.

## Definición de duelo y su proceso en los niños

La primer teoría sobre el duelo la expone Sigmund Freud en su escrito "Duelo y melancolía" (1915), él consideraba que el sufrimiento experimentado se debía al apego interno con la persona fallecida, así el proceso de duelo tiene como objetivo separar el apego del objeto perdido, quedando el "Yo" liberado para volver a formar un apego con otra persona<sup>6</sup>.

El duelo es considerado como "la reacción psicológica que se produce ante una pérdida importante en la vida y se refiere al dolor emocional que se experimenta tras haber perdido algo o alguien significativo"<sup>7</sup>.

Este proceso está caracterizado por sentimientos de tristeza, enojo, ansiedad, impotencia, *shock* y anhelo. Se vive según la etapa de vida en la que se encuentre la persona. Frecuentemente, los niños son apartados de este proceso con la finalidad de protegerlos o bien por la incapacidad de los adultos debida a su afectación emocional por la que están atravesando o por no saber manejar la situación.

El duelo en niños se caracteriza por problemas de conducta y somatización a través de dificultades para dormir, no querer comer, dolores de cabeza o estómago y en algunos casos se presenta la enuresis.

Cognitivamente se produce ansiedad, miedo, fantasías de muerte, berrinches, timidez, desinterés, dependencia y demandan atención.

Los periodos normales de duelo son entre uno y 2 años, se considera que éste ha finalizado cuando la persona es capaz de recordar al fallecido en forma serena. Se debe poner atención en identificar los siguientes factores de riesgo y ante su aparición buscar atención especializada (tabla 1).

Por otro lado, se debe considerar al proceso de duelo como una condición que permite favorecer la aceptación de la pérdida, expresar los sentimientos que se experimentan, adaptarse al nuevo estilo de vida, permitir el inicio de nuevas relaciones y aceptar los nuevos retos de la vida. Generalmente, ante un proceso de duelo los niños tienden a tornarse regresivos (pueden presentar incluso enuresis, chupar dedo, entre otras manifestaciones), sobre todo los más pequeños, debido a que no toleran por mucho tiempo los

**Tabla 1** Situaciones de riesgo ante el duelo, en niños y adolescentes

Llanto fácil y profuso
Episodios de cólera frecuentes y prolongados
Apatía e insensibilidad
Aislamiento
Pesadillas y problemas de sueño
Falta de apetito y en consecuencia pérdida de peso
Miedo exagerado a quedarse solo
Muestras de comportamientos infantiles (superados previamente)
Dolores de cabeza u otras dolencias físicas
Expresiones de encontrarse o irse con el fallecido
Bajo rendimiento escolar
Ambiente inestable, el cuidador es alternante
Dependencia con el progenitor superviviente y su reacción ante la pérdida
Segundas nupcias y una relación negativa con la nueva figura
Pérdida de la madre en niños menores de 11 años y del padre en varones adolescentes
Falta de consistencia en la disciplina impuesta al niño o adolescente

Tomado de Barreto MP, et al.<sup>7</sup>.

sentimientos de dolor y tristeza, por lo cual lloran con frecuencia o hacen berrinche o presentan estados de alegría injustificada o fuera de contexto.

Ahora bien, el duelo por la pérdida de la madre que ha sufrido de una enfermedad como el cáncer, tienen implicaciones adicionales relacionadas con el proceso de enfermedad. Pues la familia ante el diagnóstico de cáncer, sufre un colapso caracterizado por una crisis de organización. Todo el sistema se tambalea y requiere una reestructuración para adaptarse a las necesidades de atención y cuidado que deben proporcionar a la paciente. Acompaña además a esta crisis, el desgaste físico, económico y emocional en la familia, lo que ocasiona un desequilibrio total en el ritmo y estilo de vida. En ocasiones se requiere incluso del apoyo de familiares y amigos para cubrir estas necesidades.

Los hijos de estas pacientes sufren como consecuencia, el distanciamiento con la madre, en ocasiones son los hermanos mayores los que quedan a cargo de su cuidado (en muchos casos también otros miembros de la familia hace las veces de cuidador), esto deriva en un fuerte cambio en las atenciones que reciben (cuidado personal, alimentación y apoyo en general que la madre proporciona). Más aún, cuando la madre fallece, el hijo o los hijos son aislados de los ritos funerarios, o bien no se le da información adecuada, ya que consideran que no lo entenderá, o para evitarle más sufrimiento.

En algunos casos, la enfermedad además de lo antes mencionado produce la separación de los padres, provocando una mayor afectación a los niños, ya que sufren la pérdida de la madre y la ausencia del padre, por lo que es importante brindar apoyo psicológico a los niños, para favorecer el manejo del duelo por la pérdida de la madre o ambos si han sido abandonados por el padre.

## Mecanismos de defensa ante el duelo

Los mecanismos de defensa los poseen todas las personas, pues permiten manejar la angustia, afrontar situaciones difíciles o controlar reacciones emotivas. Un uso apropiado de estos mecanismos es útil y eficaz; si es excesivo, se obstaculiza el proceso de crecimiento. Durante el proceso de duelo estos mecanismos surgen como una medida de protección ante el dolor causado por la pérdida, por lo anterior se deben tener en cuenta al hacer una evaluación en el proceso de duelo o para identificar la forma en que se está afrontando el proceso (tabla 2).

Una vez que se evalúa la utilización de estos mecanismos durante el proceso pueden establecerse las estrategias de tratamiento que favorecerán la resolución del duelo de manera satisfactoria para el doliente. Es importante establecer el diagnóstico basado en el esclarecimiento de todos los factores que intervienen en el proceso.

## Duelo complicado

El proceso de duelo que no se lleva a cabo adecuadamente, produce un bloqueo prolongado de las emociones, al extenderse el tiempo de elaboración, o bien, cuando se produce una manifestación exagerada de las emociones se denomina duelo complicado, y según Bowlby (1980)<sup>8</sup>, se puede presentar de 3 formas:

1. Duelo crónico: se manifiesta con autorreproches, accesos de cólera, ansiedad, ausencia de pena y su principal síntoma es la depresión.
2. Ausencia de aflicción: se vive el proceso como si nada hubiera pasado, puede llegar a padecer dolencias físicas o psicológicas, caer en depresión predominantemente durante el aniversario luctuoso, otras pérdidas o al llegar la fecha que celebraban la edad del fallecido, también se presenta la compulsión por cuidar a otros que sufran alguna pérdida.
3. Euforia: alegrándose de ella o negándola.

Ante esta situación es recomendable buscar atención especializada para establecer un tratamiento adecuado que permita a quien sufre la pérdida, la resolución del duelo<sup>8</sup>.

**Tabla 2** Mecanismos de defensa más comunes en el proceso de duelo

Rechazo: negar la realidad
Represión: evita la ansiedad
Fijación: ideas obsesivas
Racionalización: controla las emociones
Aislamiento: se niega a relacionarse con los demás, o en el plano emotivo
Regresión: comportamientos anteriores
Somatización: la tensión se interioriza hacia el organismo
Identificación: se vive el proyecto de vida del fallecido
Idealización: lo que le permite mantener su relación con el fallecido
Culpabilidad: cree que su conducta pudo ocasionar la muerte del ser querido

Tomado de Apraiz SI et al.<sup>8</sup>.

## La Gestalt, alternativa terapéutica

La terapia Gestalt es un enfoque terapéutico, encuadrado en el Movimiento de la Psicología Humanista o de Desarrollo del Potencial Humano que surgió en California en los años 60's, con las investigaciones de Abraham Maslow, Alan Watts y Carl Rogers, entre otros.

Esta alternativa, no es sólo un abordaje terapéutico, es un estilo y una filosofía de vida basada en el "darse cuenta", es reconocer la propia responsabilidad de los procesos en curso y tener fe en la sabiduría intrínseca del organismo (la persona total como somos) para auto-regularse de forma adecuada con un medio cambiante. Antepone la espontaneidad, al control; la vivencia, a la evitación de lo molesto y doloroso; el sentir, a la racionalización; la comprensión global de los procesos, a la dicotomía de los aparentes opuestos y requiere del terapeuta un uso de sí como instrumento (emocional, corporal, intelectual), que transmita una determinada actitud vital.

Es importante plantear estrategias de intervención en el manejo del proceso de duelo en los niños con madres que padecen cáncer y cuya expectativa de vida es a corto plazo, con la finalidad de propiciar la aceptación de la enfermedad, su desenlace y que el duelo se elabore de forma normal.

Su aplicación terapéutica permite el contacto con las emociones generadas por los diferentes eventos que se presentan a lo largo de la vida, la falta de esta manifestación pueden causar un bloqueo en la asimilación de la experiencia, lo que ocasiona que la situación quede inconclusa, sin completar el ciclo de la experiencia como se denomina a este proceso.

Esto permite visualizar la importancia de la participación del psico-oncólogo en la atención al paciente con cáncer y su familia, desde la perspectiva de este trabajo, específicamente con los niños.

En este enfoque terapéutico según lo expresa Bruno Bassán<sup>9</sup>, la salud y la enfermedad están determinadas, por la alteración en las expresiones del "darse cuenta", el "aquí y ahora" y la "homeostasis". Bajo esta perspectiva, los objetivos de la terapia Gestalt pueden enumerarse como se muestra en la tabla 3.

En la terapia Gestalt, el abordaje desde la práctica clínica trata al paciente como una persona en su totalidad y es corresponsable en el proceso terapéutico en donde el terapeuta tiene como cualidad, enseñar a aprender sobre: acerca de sí mismo (el darse cuenta, el aquí y el ahora, el

**Tabla 3** Objetivos de la terapia Gestalt

- a. Pasar del apoyo externo al autoapoyo
- b. Aprender a darse cuenta de lo que se hace y cómo se hace (auto-responsabilidad)
- c. Lograr la mayor integración posible, ya que esto facilita el crecimiento y desarrollo del individuo
- d. Fomentar en el paciente una actitud activa y responsable que le permita aprender a observar sus conductas y a experimentar otras nuevas

Tomado de Bassán B et al.<sup>9</sup>.

contacto, los asuntos inconclusos y las polaridades). El proceso terapéutico permite a la persona darse cuenta qué necesita para solucionar sus propios problemas.

## Darse cuenta

El darse cuenta es la capacidad de los seres humanos para percibir lo que le sucede dentro de sí mismo y en su entorno, es decir, la capacidad de comprender y entender lo que siente y todo lo que se produce como resultado del vínculo con el mundo exterior. Estas experiencias se distinguen en 3 tipos, de acuerdo en la zona de relación, del ciclo de la experiencia, en la que presentan (1. darse cuenta de sí mismo, 2. darse cuenta del mundo exterior, 3. darse cuenta de la zona de fantasía):

1. Darse cuenta de sí mismo: son todos aquellos sentimientos, emociones y sensaciones que se experimentan en el cuerpo, es decir, todo lo que sentimos de la piel hacia adentro. Para ponerse en contacto con uno mismo es conveniente hacerse las siguientes preguntas ¿Qué estoy sintiendo?, ¿Cómo lo estoy sintiendo?, ¿Dónde lo estoy sintiendo?
2. Darse cuenta del mundo exterior: es todo aquello que se percibe a través de los sentidos (tacto, gusto, olfato, oído, vista) del mundo exterior, es decir el contacto con los objetos y acontecimiento del mundo que me rodea. Y que estará en función de mi forma de percibir y de ser, basado en mi herencia genética, aprendizajes y mi personalidad.
3. Darse cuenta de la zona de fantasía: esta zona abarca el pasado y el futuro, lo relacionado con mi forma de pensar, adivinar, imaginar, planificar, recordar el pasado y anticipar el futuro. Todo esto en el aquí y ahora, es decir, en el presente.

En el caso de los niños este “darse cuenta” es más sutil, no siempre pueden expresarlo, se debe estar atento a la fenomenología y el contacto con el terapeuta es esencial, es también el terapeuta el que debe mostrarle al niño lo que observa, para que lo corrobore, lo cual no siempre ocurre al momento, es hasta que el niño lo entiende y lo considera como suyo que se realizará el “darse cuenta”<sup>10-13</sup>.

## El aquí y el ahora

La psicoterapia Gestalt, considera que, es aquí donde se puede gestar el cambio, creando oportunidades para construir el yo y recuperar la autoconfianza. El aquí y el ahora, tiene como referencia el pasado y lo que sucede en este momento tendrá un impacto en el futuro. Aquí el trabajo terapéutico se basa en centrar la atención del paciente en las emociones, sentimientos y pensamientos que está experimentando en este momento de su vida<sup>10,11,14</sup>.

## El contacto

El contacto puede definirse como “el pasaje que se establece entre la unión y la separación, y viceversa” (Martín, 2009). En este contacto el ser humano se encuentra con su mundo exterior, a través de sus sentidos, es decir, toca, habla, oye, escucha, sonríe, conoce, quiere, entre otras cosas

y también puede desconectarse en cualquier momento. La falta de contacto produce la mayoría de las dificultades en los pacientes, para poder explorar el origen de estas dificultades, se debe buscar que es lo que interrumpe el contacto y cómo lo interrumpe para poder cambiar la conducta y aprender nuevas formas de actuar. Todo esto se logra a través de la Gestalt utilizando el juego, mismo que nos puede servir para identificar lo objetivo y lo subjetivo, lo real y lo imaginario, es decir, podemos vernos a nosotros mismos y a los otros.

## Asuntos inconclusos

Los asuntos inconclusos son aquellas situaciones, intelectuales, emocionales, conductuales o circunstanciales que implican que un asunto no se resolvió, es decir, se generan cuando una experiencia no se puede olvidar ni resolver de una manera satisfactoria, provocando malestar psicológico. Estos generalmente se derivan de situaciones traumáticas. Ante los asuntos inconclusos las emociones generadas pueden quedarse en la superficie o interferir con la funcionalidad psicológica, incluso mucho después de que el acontecimiento se haya suscitado. En estos casos el objeto de la terapia es llegar a esta emoción primaria para expresarla, reprocesarla y lograr su cierre. Los asuntos inconclusos pueden ser primarios o secundarios. Los primarios son aquellos en los que no se logra el cierre de la Gestalt, y los secundarios son aquellos en los que el cierre sí se efectúa pero no de forma satisfactoria para la persona. Con base en esta división se considera al proceso de duelo como un asunto inconcluso secundario, ya que si existe un cierre, pero éste no satisface a la persona, más bien genera la apertura de nuevos ciclos, que deben cerrarse sanamente, de lo contrario se siguen ocasionando asuntos inconclusos, que van absorbiendo energía de la persona.

## Polaridades

Las polaridades existen en todo el universo, como por ejemplo: el día y la noche, la luz y la oscuridad, la vida y la muerte, entre otras. En las personas también existen estas polaridades, pero además no sólo se tiene una contra parte, existen varias que pueden contraponerse. Por ejemplo: ante la bondad su contraparte es la crueldad, pero también lo son la indiferencia y la insensibilidad. El desequilibrio entre estas polaridades causa conflicto. En la terapia Gestalt se busca identificar este conflicto y a través de la terapia lograr que el individuo reconozca sus polaridades y aprenda a vivir con ellas, no se puede ser bondadoso sin haberse experimentado como malvado.

En los niños estas polaridades pueden identificarse claramente en los cuentos, el bueno y el malo, el feliz y el triste, y es a través de ellos que se atreve a expresar sus sentimientos e identificar sus actitudes. Actuar todo esto en terapia le permite la integración de estas polaridades en su vida<sup>11,14</sup>.

## Psicoterapia Gestalt en niños

El desarrollo evolutivo del niño está determinado por varios factores internos y externos como la maduración biológica y



Figura 1 Madre e hijo. Emilie Munier (Francia, 1840-1895).



Figura 2 *In disgrace*. Charles Burton Barber (Inglaterra, 1845-1894).

psíquica, las influencias ambientales y de su entorno, la interacción con otros individuos y el ajuste creativo (estilos de afrontamiento) que utiliza en su relación con sí mismo y con su medio ambiente.

Derivado de lo anterior y para efectuar un diagnóstico apropiado del niño se debe tener en cuenta los factores que intervienen en su desarrollo, la etapa del desarrollo en que se encuentra y los comportamientos esperados para cada edad, su marco socio-cultural y las normas de socialización familiares y propias, esto nos permitirá localizar áreas de bloqueo, una cristalización, una fijación en el desarrollo que pueden interferir con su “aquí y ahora”.

El niño es un ser con diferentes roles, relaciones múltiples, significativas y que determinan su proceso de desarrollo y personalidad. De aquí la importancia de verlo como un ser en evolución, y ante una pérdida significativa su entorno se ve alterado por la falta del ser querido. Por lo anterior es recomendable mantener contacto con el niño y observarlo, con la finalidad de favorecer la aceptación de la pérdida sufrida, permitir el contacto consigo mismo y sus emociones, su autoconocimiento y su capacidad de seguir adelante en la vida<sup>12</sup>.

### Técnicas en psicoterapia Gestalt en niños

Algunas de las técnicas utilizadas en psicoterapia infantil son: dramatizaciones, duelos y despedidas, silla vacía, sueños, cuadro del yo, cuadro de las emociones, fantasías dirigidas, cuentos, técnicas de relajación, trabajo corporal, quita enfados, juegos, trabajo con polaridades. A continuación se describirán algunas de estas técnicas:

**Dramatizaciones:** juguetes de animales, cojines, muñecos, entre otros. También puede hacerse una representación después de que el niño elabore un dibujo y cuente su historia. Esta técnica permite que el niño se acerque a sí mismo, pueden llegar a desarrollar una total conciencia del

yo. Se pueden hacer caracterizaciones, pantomimas e improvisaciones con palabras. También se puede utilizar el ejercicio de la silla vacía.

**Duelos y despedidas:** dependiendo de la edad del niño, se proponen pruebas adecuadas a su etapa de desarrollo, se puede trabajar a través de la elaboración de una carta, que describa, lo que le gustaría decirle a la persona fallecida e incluso pueda despedirse. En mayores de 10 años se puede efectuar una fantasía dirigida, tomando en cuenta su madurez y permitiendo la manifestación de sus emociones.

**Cuadro de las emociones:** se elige una emoción y se le pide que indique en que parte del cuerpo la experimenta, a continuación se le solicita, la asocie a una situación en la que haya experimentado esa misma emoción y por último que la represente.

**Fantasías dirigidas:** se debe considerar la capacidad del niño para crear imágenes, y es utilizada principalmente en ansiedad y miedo. A través de esta técnica se pueden revisar los reinos interiores del niño, se puede extraer lo que está oculto y eludido, así como averiguar lo que está sucediendo en la vida actual del niño. Se pueden hacer dramatizaciones, en forma escrita, verbal, con títeres, poemas, imaginación y simbolismo. Esta técnica se utiliza como forma de expresión y como indicador de como el niño, ve su figura, su mundo y su conflicto.

**Técnicas de relajación:** a través del control de la respiración y la representación de imágenes.

**Quita enfados:** se enseña al niño como expresar sus emociones con objetos neutros.

**Juego:** un factor importante es el terapeuta, que le ayudará al niño a descifrar, comprender y asimilar el significado del juego. El niño somete a prueba su mundo y aprende de él, además de ensayar sus formas de ser. Dentro del juego se observan todos los elementos posibles, ¿a qué juega?, ¿con qué sí y con qué no juega?, ¿cómo lo hace?, ¿qué dice?, si es ordenado o no, temas, patrón del juego, su

conversación durante el juego, entre otras cosas. Todos estos elementos tienen un significado que permiten darle sentido al proceso terapéutico. El juego puede ser solo, con el terapeuta o en grupo, en grupo nos permite ver cómo está enfrentándose a su mundo en el exterior.

Dibujo: aquí se involucra la fantasía y la creatividad y puede hacerse de manera libre o con un tema específico, también se puede hacer en grupo familiar, animales y/o símbolos, se le puede pedir que exprese lo que piensa de cada uno de los miembros. Violet Oaklander en su libro *Ventanas a nuestros niños* describe las diferentes técnicas que utiliza en su trabajo con los niños, en la técnica de dibujo sugiere temas como: tú mundo en colores, formas y líneas; dibujos de familia, el rosal, el garabateo, mi semana, mi vida, mi día; colores, curvas, líneas y formas, pintura, dactilopintura, pintar con los pies, entre otras<sup>12,15</sup>.

Cornejo en 1996<sup>16</sup>, expone su experiencia en el trabajo con niños, desde el primer contacto, recomendaciones para la estructuración del consultorio, materiales necesarios para el trabajo con niños, encuadre, la importancia de tener un co-terapeuta (muñeco del sexo contrario al terapeuta) para facilitar la transferencia, y de apoyo en la técnica de la silla vacía, carpetas de trabajo, si el espacio lo permite recomienda trabajar con una mascota, por ejemplo: un perro.

Cuidar cada uno de los detalles para el trabajo con niños es de suma importancia ya que nos permite tener más elementos para realizar una evaluación adecuada y materiales diferentes que diversifiquen las actividades con el niño, favoreciendo su autoconocimiento, su desarrollo intelectual, cognitivo y emocional.

La terapia Gestalt no tiene lineamientos rígidos que cumplir, la forma de trabajo y el tiempo está en función del proceso del niño, conforme él logre la asimilación del conflicto o la aceptación de éste, logrando su integración, es decir, utiliza sus potencialidades, se redescubre, aprende a quererse, y a aceptarse a sí mismo.

## Consideraciones finales

Como se observa hay grandes oportunidades para la Psicooncología, ya que además de intervenir en el proceso de la enfermedad en todas sus fases, es decir, desde su diagnóstico y hasta su recuperación o fallecimiento, asesorando y acompañando a la paciente y su familia, interviniendo para mejorar la adaptación a la misma, favoreciendo la adherencia terapéutica y finalmente en la elaboración del duelo antes de la muerte. Considerando que durante este proceso el niño sufre por la falta de información, por la ansiedad de separación con su principal vínculo afectivo: la madre, por la falta de expresión de sus emociones, ya que la familia está ocupada atendiendo a la paciente; por la falta del padre, quien puede estar ausente por encontrarse ocupado con su madre o porque abandona a la familia al no saber cómo enfrentar este proceso.

Es importante darle la certidumbre de que tiene los elementos necesarios para superar este proceso, que aunque doloroso, la vida continúa. Es necesario que los familiares sepan cómo observar las reacciones del niño e identificar si alguna requiere la intervención de un especialista como el psico-oncólogo.

Por lo tanto, se propone la aplicación de la terapia Gestalt en el manejo de las pérdidas en los niños, dadas las características y técnicas que maneja esta psicoterapia, sus fundamentos humanistas permiten brindar el apoyo que el niño requiere de acuerdo a su etapa de desarrollo, el vínculo afectivo establecido con la madre y el manejo de sus emociones.

Finalmente, la psicoterapia Gestalt puede lograr la elaboración del duelo y favorecer la expresión de las emociones para poder restablecer la homeostasis, brindando el autoconocimiento y el desarrollo evolutivo del niño, por lo anterior y como resultado de esta investigación se hará una propuesta de investigación.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Financiamiento

Los autores no recibieron patrocinio para llevar a cabo este artículo.

## Referencias

- Papalia D, Wenkos S, Duskin R. La niñez intermedia y desarrollo psicosocial en la niñez intermedia. Desarrollo humano (330-415). Novena edición. Ed. Mc Graw-Hill; 2010.
- Malca SB. Psicooncología: Abordaje emocional en Oncología. Revista Persona y Bioética 2005;9(2):64-67.
- Franco TC. Psicooncología: una propuesta novedosa de atención para pacientes con cáncer. Tesis inédita. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM; 2006. p. 30-38.
- Delval J. El comienzo de las relaciones sociales: la madre. El desarrollo humano. 11ª. México, D.F.; Siglo XXI de España Editores S.A.; 2006. p. 184-219.
- Cantón DJ. El apego del niño a sus cuidadores. Madrid, España; Editorial Alianza Madrid; 2002.
- Consultado en noviembre de 2013. [www.um.es/eglobal/](http://www.um.es/eglobal/)
- Barreto MP, Soler SM. Muerte y duelo. España: Ed. Síntesis; 2007.
- Consultado el 24 de enero de 2010. <http://www.avntf-evntf.com/imagenes/biblioteca/Apraiz,%20I.%20Tbjo.%203%C2%BA%20BI%2005-06.pdf>
- Consultado el 05 de mayo de 2010. <http://www.institutogestaltdelima.org/portal/libros%20gestalt/Bassan,%20Bruno%20-%20Recopilacion%20-%20Articulos%20sobre%20la%20Terapia%20Gestalt.pdf>
- Martín A. El darse cuenta y el contacto. En Desclée de Brouwer. Manual práctico de psicoterapia Gestalt. 5ª. Ed. España: Editorial Desclée de Brouwer; 2009. p. 19-89.
- Consultado en noviembre de 2013. <http://www.cop.es/delegaci/palmas/biblio/psicot/psicot24.pdf>
- Salama PH. El Enfoque Gestalt en psicoterapia infantil. Gestalt de persona a persona (193-209). México D.F. Ed. Alfaomega; 2004.
- Polo SM, Polo SM. Psicoterapia Gestalt en la resolución y manejo del duelo. México D.F. 2007.
- Alexander CRB. Terapia Gestalt con niños con necesidades educativas especiales. Tesina inédita. Estado de México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM; 2003.
- Oaklander V. Ventanas a nuestros niños. 9ª Edición. Santiago de Chile. Cuatro Vientos; 2004.
- Cornejo PL. Manual de psicoterapia infantil gestáltica. 2ª. Ed. España: Desclée de Brouwer. Bilbao; 2007.