



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud®

Evidencia que promueve Confianza

**Estudio técnico de terapia Gestalt para
cualquier enfermedad o trastorno mental en el
marco del procedimiento técnico científico y
participativo de exclusiones**

Reporte No. 1259

Septiembre de 2020

El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS, es una corporación sin ánimo de lucro, de participación mixta y de carácter privado, con patrimonio propio, creado según lo estipulado en la Ley 1438 de 2011. Su misión es contribuir al desarrollo de mejores políticas públicas y prácticas asistenciales en salud, mediante la producción de información basada en evidencia, a través de la evaluación de tecnologías en salud y guías de práctica clínica, con rigor técnico, independencia y participación. Sus miembros son el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación - Colciencias, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, el Instituto Nacional de Salud - INS, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina - ASCOFAME y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.

Autores

Gómez-Restrepo, Carlos. MD, PhD en Salud Pública, MSc en Epidemiología Clínica, Especialista en Psiquiatría, Psicoanalista. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana.

Filizzola Donado, Carlos. MD, Especialista en Psiquiatría, Psicoanalista. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana.

Barón Buitrago Olga Patricia, Psicóloga, Especialista en Psicología de la Infancia y la Adolescencia, MSc en Psicología. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana.

Rodríguez Malagón, Nelcy. Estadística, MPH, Especialista en Epidemiología. Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana.

Sierra Matamoros, Fabio. Psicólogo, MSc en Epidemiología Clínica. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), Unidad de síntesis y curaduría de la evidencia.

Gómez-Ayala, María Camila. MD, MSc (C) en Epidemiología Clínica. Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana.

Peña Torres, Esperanza. Enfermera, MSc en Administración de Salud, MSc en Epidemiología Clínica. Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana.

Revisores

Subdirección de Beneficios en aseguramiento
Ministerio de Salud y Protección Social

Agradecimientos

René Quintero. Psicólogo.

Camelo Romero, Magda Yanira. Psicóloga. Especialista en psicología jurídica. Subdirección de Beneficios en Aseguramiento. Ministerio de Salud y Protección Social.

Gutiérrez Olinda. Médico cirujano. Especialista en sistemas de garantía de calidad y auditoría en servicios de salud, economía y gestión en salud. Máster en dirección y gestión de los sistemas de la seguridad social en salud. Subdirección de Beneficios en Aseguramiento. Ministerio de Salud y Protección Social.

Entidad que solicita el estudio

Este estudio técnico se realiza por solicitud del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del procedimiento técnico-científico y participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiadas con recursos públicos asignados a la salud.

Fuentes de financiación

Ministerio de Salud y Protección Social. Contrato 1823 de 2020.

Conflictos de interés

Los autores declaran, bajo la metodología establecida por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS, que no existe ningún conflicto de interés invalidante de tipo financiero, intelectual, de pertenencia o familiar que pueda afectar el desarrollo de este informe.

Declaración de independencia editorial

El desarrollo de este estudio, así como sus conclusiones, se realizaron de manera independiente, transparente e imparcial por parte de los autores.

Todos los autores declaran haber leído y aprobado el contenido de este estudio.

Derechos de autor

Los derechos de propiedad intelectual del contenido de este documento son de propiedad conjunta del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS y del Ministerio de Salud y Protección Social. Lo anterior, sin perjuicio de los derechos morales y las citas y referencias bibliográficas enunciadas.

En consecuencia, constituirá violación a la normativa aplicable a los derechos de autor, y acarreará las sanciones civiles, comerciales y penales a que haya lugar, su modificación, copia, reproducción, fijación, transmisión, divulgación, publicación o similares, parcial o total, o el uso del contenido del mismo sin importar su propósito, sin que medie el consentimiento expreso y escrito del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Consideraciones técnicas

Los aportes, análisis, conceptos y recomendaciones de este estudio tendrán un alcance consultivo, informativo y orientador, sin carácter vinculante para la toma de decisiones por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

El desarrollo de este estudio técnico se limita al análisis de la nominación como esta fue publicada por el MinSalud, y se circunscribe al estudio de los criterios por los cuales la tecnología fue nominada.

Citación

Gómez-Restrepo, Carlos; Filizzola, Carlos; Barón, Olga Patricia; Rodríguez Nelcy; Sierra-Matamoros Fabio; Gómez-Ayala María Camila, Peña-Torres Esperanza. Estudio técnico de la terapia Gestalt para cualquier enfermedad o trastorno mental en el marco del procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones. Bogotá D.C. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS y Ministerio de Salud y Protección Social; 2019.

Correspondencia

Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS

Carrera 49 A # 91-91

Bogotá, D.C., Colombia.

www.iets.org.co

contacto@iets.org.co © Ministerio de Salud y Protección Social, 2020

Resumen para la ciudadanía

Estudio técnico de terapia Gestalt para Todas/Cualquier enfermedades o trastornos mentales en el marco del procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones

¿Cuál es la tecnología nominada?

Tecnología: terapia de Gestalt

Clasificación: otro.

Descripción: terapia expuesta por Frederick Perls hacia 1930, la cual considera que todas las formas o representaciones que hace un individuo sobre los fenómenos que le rodean, surgen de una necesidad fisiológica o psicológica, considera que el individuo debe tener (o desarrollar) las capacidades para identificar, afrontar y encontrar la mejor solución para ese requerimiento. Otro principio estructural es entender que ninguna de las percepciones de un individuo es aislada y, por esta razón, el entendimiento de los sentimientos, las emociones y procesos mentales se deben analizar bajo un concepto integrador. La intervención puede desarrollarse de manera individual o grupal y busca que la persona se conecte con el contexto que lo rodea “aquí y ahora”, de tal forma que se responsabilice de sus necesidades y encuentre una estabilidad emocional que solo dependa de sí mismo. La Gestalt involucra diferentes técnicas, por ejemplo, el ejercicio de la silla vacía, ejercicios para “darse cuenta”, terapia del presente, entre otras, las cuales ayudan al sujeto a alcanzar un orden de pensamientos más saludable. En Colombia se ofrecen entrenamientos sin distinción entre el tipo de profesional o persona que lo solicita.

¿Para qué uso fue nominada la tecnología?

Indicación: Todas/Cualquier enfermedades o trastornos mentales.

Los trastornos o enfermedades mentales son un grupo extenso de patologías con origen en la psiquis. Son síndromes caracterizados por alteraciones de la

cognición, los pensamientos, las emociones o el comportamiento, causan malestar en el individuo o su entorno; dificultando las actividades cotidianas. Existen dos listas para la categorización de estas enfermedades, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). Entre las categorías listadas por el DSM V están: trastornos del desarrollo neurológico, esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, trastorno bipolar, trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, obsesivo-compulsivo, trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, disociativos, de síntomas somáticos, alimentarios y de la ingestión de alimentos, de la excreción, del sueño-vigilia, disfunciones sexuales, disforia de género, destructivos del control de los impulsos y de la conducta, relacionados con sustancias y trastornos adictivos, neurocognitivos, de la personalidad, parafílicos, otros trastornos mentales, trastornos motores inducidos por medicamentos y otros efectos adversos de los medicamentos y otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica¹.

En Colombia, la Encuesta Nacional de Salud Mental, publicada en 2015, encontró que, el 23.7% de la población infantil tiene 2 o 3 síntomas positivos para algún trastorno mental, para el resto de la población se usó el cuestionario de síntomas SQR (Self-Reporting Questionnaire) y encontró un resultado positivo del 12.2% (IC 95% 10.6-14.1) en población adolescente, 9.6% (IC 95% 8.8-10.5) en adultos de 18 a 44 años y 11.2% (IC 95% 10.2-12.3) en adultos de 45 años en adelante. Para el 2018 el Observatorio Nacional de Salud Mental presentó una tasa ajustada de mortalidad de 1.53 por 100.000 habitantes y una carga de enfermedad de 20.31 años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por cada 100.000 personas, debido a trastornos o enfermedades mentales. Los departamentos más afectados por esta problemática son Valle del Cauca, Huila y Meta.

¹ El listado correspondiente para la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) está disponible en el enlace:

<https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F334423054>

¿Cuáles son las alternativas de tratamiento disponibles?

Psicoterapia individual, de pareja, familiar o de grupo, dadas por un profesional en psiquiatría o psicología.

Entre los tipos de psicoterapias están: Terapia cognitiva (terapia racional emotiva de Ellis, terapia cognitiva de Beck), terapia conductual, terapia cognitivo-conductual, psicoterapia psicodinámica, psicoterapia interpersonal, psicoterapia humanística, psicoterapia existencial, psicoterapia de proceso existencial.

¿Cuáles fueron los criterios para nominar esta tecnología?

- Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica (los daños y beneficios que se pueden atribuir al uso de una tecnología en salud cuando se usa en un entorno con condiciones controladas).
- Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica (los beneficios que se pueden atribuir al uso de una tecnología en salud cuando se usa en el entorno de la atención clínica habitual).
- Que se encuentren en fase de experimentación

¿Cuál es la información clave?²

Para obtener los estudios científicos que evaluaran la eficacia, seguridad y efectividad de la terapia Gestalt, se diseñó una estrategia de búsqueda que permitiera encontrar publicaciones en pacientes candidatos a psicoterapia, en las que los pacientes hubiesen sido asignados a recibir terapia Gestalt u otra psicoterapia y en las que se comparan los resultados de cada grupo de participantes; para esto se utilizaron términos técnicos (vocabulario controlado) y lenguaje libre. La estrategia se validó mediante consulta con expertos temáticos. La búsqueda sistemática se adaptó y realizó en siete bases de datos generales y una base de datos específica para el tema. No hubo restricción de idioma o fecha, se siguieron los estándares de calidad internacionales utilizados en revisiones sistemáticas para la realización de las búsquedas. Con criterios de elegibilidad previamente establecidos, las

² Si desea conocer los detalles sobre el método y los resultados de este estudio técnico, puede comunicarse al correo contacto@iets.org.co o puede consultar el informe técnico científico.

referencias encontradas fueron revisadas en título y resumen por dos revisores de forma independiente, usando el programa Rayyan QCRI®. A partir de este grupo de referencias, se realizó la selección de los estudios que fueron leídos en texto completo. Como en algunos casos los revisores pudieron discrepar en si incluir o no incluir algún estudio, realizaron reunión de consenso para llegar a una decisión conjunta. Se utilizó un formato prediseñado para la extracción de datos en los estudios seleccionados. La calidad de los estudios fue evaluada por dos investigadores de forma independiente de acuerdo con las herramientas de evaluación para cada tipo de diseño de estudio.

Se encontraron 361 referencias, después de remover publicaciones repetidas se revisaron los títulos y resúmenes de 347, de las cuales 334 se descartaron porque no cumplieron con los criterios previamente establecidos. De las 13 referencias que quedaron, 12 fueron excluidas dejando únicamente un estudio que cumplía con todos los criterios.

Los resultados del informe están basados en un estudio calificado en la categoría 2 (algunas preocupaciones) de la herramienta Riesgo de Sesgo (RoB 2.0) de la Colaboración Cochrane. El estudio, publicado en 2016 por Butollo y cols, compara la efectividad de la terapia de exposición dialógica (DET por su sigla en inglés) basada en la terapia Gestalt, versus terapia cognitivo conductual (TCC), en personas con diagnóstico de estrés postraumático. Fueron aleatorizados 148 participantes (74 en cada grupo). Los desenlaces medidos fueron: reducción de los síntomas de estrés postraumático, mejoría de la satisfacción con la vida, mejoría de las relaciones interpersonales y abandono del tratamiento, medidos por medio de escalas³.

Sin embargo, durante el seguimiento, a los 6 meses después de la intervención, algunos pacientes no terminaron el estudio, por lo que no se supo cuál fue el resultado en ellos: 47.3% para DET y 37.3% para TCC. En ambos grupos los resultados de todas las escalas mostraron importante mejoría entre la medición previa a la intervención y posterior a la misma, sin embargo, esta última no tuvo diferencia con respecto a la medición de seguimiento a los seis meses. Además, se encontró una diferencia estadísticamente significativa en la escala de medición del impacto de eventos vitales (IES-R por sus siglas en inglés) a favor del grupo control (TCC). No

³ Impact of Event Scale- Revised (IES-R), Life Satisfaction (LS), Posttraumatic Cognition Inventor (PTCI) Global Severe Index (GSI), Posttraumatic Diagnostic Scale, Brief Symptom Inventory (BSI)

fueron incluidas valoraciones de desenlaces relacionados con la seguridad de las intervenciones estudiadas.

No se encontraron protocolos, registros o publicaciones que permitieran identificar a la terapia Gestalt como un tratamiento en fase experimental para personas con trastornos o enfermedades mentales.

Recomendación

Con base en el análisis previo, se recomienda excluir, de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, la terapia Gestalt para personas con cualquier tipo de enfermedad o trastorno mental.

Las siguientes son las convenciones para la interpretación de los conceptos descritos previamente:



Recomendación a favor de la No exclusión de la financiación de la tecnología con recursos públicos asignados a la salud.



Recomendación de considerar la realización de otros análisis, esperar un tiempo o esperar resultados de los ECA en curso, para emitir una posición técnica respecto a recomendar o no la financiación de la tecnología con recursos públicos asignados a la salud.



Recomendación en contra de la financiación de la tecnología con recursos públicos asignados a la salud.

Esta recomendación representa la posición del grupo desarrollador del estudio técnico, a la cual se llegó tras realizar una revisión de la literatura con búsqueda sistemática. La recomendación está orientada a informar una decisión de financiamiento en el marco de la aplicación de la Resolución 330 de 2017, en ningún caso reemplaza las recomendaciones vigentes para la práctica clínica, ni el juicio médico sobre la atención de personas con cualquier tipo de enfermedad o trastorno mental. La formulación de la recomendación se basó en el análisis de la nominación como esta fue publicada por el MinSalud, y se delimitó al estudio de los criterios por los cuales fue nominada la tecnología.

Consideraciones a tener en cuenta para el análisis

La evidencia formal encontrada para esta intervención, tanto en el estudio incluido como en los documentos que soportan la nominación de esta tecnología para su exclusión del plan de beneficios apoya la necesidad de hacer investigación que favorezca un enfoque científico del tema con el fin de ver reflejadas las opiniones, experiencia y reflexiones de los académicos en objetivos medidos en trabajos de investigación.

La información recolectada y analizada en este informe permite concluir que no es posible apoyar la intervención de terapia Gestalt como una intervención eficaz, efectiva y segura para personas con diagnóstico de trastorno o enfermedad mental.

Referencias clave

1. Butollo W, Karl R, König J, Rosner R. A Randomized Controlled Clinical Trial of Dialogical Exposure Therapy versus Cognitive Processing Therapy for Adult Outpatients Suffering from PTSD after Type I Trauma in Adulthood. *Psychother Psychosom.* 2016;85(1):16–26.
2. Hender K. Is Gestalt therapy more effective than other therapeutic approaches? [Internet]. Clayton, Victoria: Centre for Clinical Effectiveness (CCE). 2001 [cited 2020 May 28]. p. 27. Available from: <https://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=32003000692&ID=32003000692>
3. Raffagnino R. Gestalt Therapy Effectiveness: A Systematic Review of Empirical Evidence. *Open J Soc Sci* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jul 5];7:66–83. Available from: <http://www.scirp.org/journal/jss>
4. Elliott R, Greenberg LS, Watson J, Timulak L, Freire E. Research on Humanistic- Experiential Psychotherapies. In: Wiley, editor. *Bergin & Garfield's Handbook of psychotherapy and behavior change*. 6th ed. New York; 2013. p. 495–538.