

Mireia Mendieta Fernández

**Terapia Gestalt como medio hacia la recuperación de la función mental y
somática: Revisión bibliográfica sistemática**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Dirigido por: Dra. Pilar Montesó Curto

Enfermería



**UNIVERSITAT
ROVIRA I VIRGILI**

Facultad de enfermería

TORTOSA 2016

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
PALABRAS CLAVE.....	1
1. INTRODUCCIÓN.....	2
1.1. Marco contextual de la salud mental.....	2
1.2. Marco histórico de la terapia Gestalt.....	3
1.3. Marco conceptual de la terapia Gestalt.....	6
2. JUSTIFICACIÓN.....	11
3. OBJETIVOS.....	11
4. METODOLOGÍA.....	11
5. RESULTADOS.....	15
6. ANÁLISIS.....	20
6.1. Terapia Gestalt en situaciones de crisis psicológica.....	20
6.2. Terapia Gestalt en trastornos de salud mental.....	25
6.3. Terapia Gestalt y síntomas somáticos.....	27
7. DISCUSIÓN.....	30
8. CONCLUSIÓN.....	33
9. BIBLIOGRAFÍA.....	35

RESUMEN

Una elevada prevalencia de trastornos mentales afecta a individuos de todo el mundo. Los resultados epidemiológicos alertan sobre la importancia de investigar en recursos integrativos para abordar los desórdenes mentales e incrementar la salud global de la población. Será de utilidad la terapia Gestalt ya que favorece la potenciación y el desarrollo de comportamientos adaptativos mediante la toma de conciencia de las necesidades propias. El objetivo del presente documento es conocer los problemas de salud mental y síntomas somáticos en que la terapia Gestalt aportó beneficios. Las bases de datos consultadas fueron Pubmed, Scopus y Scielo; entre otros repositorios. Los resultados demuestran los efectos positivos de la terapia en procesos de crisis psicológica, trastornos mentales y enfermedades orgánicas. La terapia estudiada ofrece una visión holística del ser humano y constituye un instrumento de valor que debe ser incorporado en la práctica de la enfermería psiquiátrica.

Palabras clave: Terapia Gestalt, Salud mental, Conciencia, Dolor crónico

ABSTRACT

A high prevalence of mental disorders affects people around the world. Epidemiological findings alert on the importance to investigate integrative health resources for the treatment of mental illnesses and increase the overall health of the population. Gestalt therapy will be usefull because its aim is the empowerment and development of adaptive behavior through awareness of the organism needs. The objectives of this document are to know the mental health problems and somatic symptoms in which Gestalt therapy brought benefits. Pubmed, Scopus and Scielo data base were consulted, among other repositories. The results demonstrate the positive effects of the therapy in psychological crisis experiences, mental disorders and organic diseases. That therapy work whith a holistic view of human being and it is a valuable tool in psychiatric nursing.

Key words: Gestalt therapy, Mental health, Awareness, Chronic pain

1. INTRODUCCIÓN

La terapia Gestalt (TG) se encuentra enmarcada en la psicoterapia humanística y como intervención tiene el objetivo de desarrollar el autoconocimiento en el individuo para ayudarlo a descubrir nuevas estrategias de afrontamiento que le permitan dar una respuesta satisfactoria a las demandas de la vida diaria.^{1,2,3}

Desde un punto de vista fenomenológico, el ser humano contemporáneo se sitúa constantemente en vivencias del tiempo pasado y futuro, por lo que no está totalmente consciente en las relaciones que establece con el mundo y consigo mismo. Este hecho dificulta el aprovechamiento de los recursos que dispone para satisfacer sus necesidades psíquicas y fisiológicas. Los asuntos no resueltos de la persona pueden manifestarse como un deterioro de la función psíquica, como la neurosis; o física, como la somatización.^{1,2,4}

La TG trabaja casi exclusivamente en el tiempo presente y busca hacer consciente a la persona de sus propios bloqueos en un escenario fundamentado en el *aquí y ahora*. Este método permite al individuo una percepción global de la situación, la cual favorecerá el surgimiento de distintas maneras de solucionar un conflicto o adaptarse a la situación de enfermedad.^{1,2,3,5}

1.1. Marco contextual de la salud mental

La bibliografía consultada confirma la elevada prevalencia de los trastornos de salud mental existente en la población mundial. No sólo se habla de patologías, también de situaciones psicológicas complejas con las dificultades de afrontamiento que estas conllevan. Según los datos recogidos de la National Alliance on Mental Illness (NAMI) en la población de América en 2013, 1 de cada 4 adultos experimenta una enfermedad mental cada año. Aproximadamente un 18,1% de la población adulta americana vive con trastorno de pánico, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de estrés post-traumático, trastorno de ansiedad generalizada o fobias. Sobre 13,7 millones de adultos vive con una enfermedad mental severa como depresión mayor, esquizofrenia o trastorno bipolar. Se estima que un 6,7% de los adultos vive con depresión mayor. La depresión es la mayor amenaza en el mundo para la salud y el bienestar. Este desorden es la tercera carga de enfermedad en todo el mundo y se espera una tendencia al alza en los próximos 20 años.^{6,7}

El suicidio es la décima causa de muerte en los EEUU y la tercera causa de muerte para las edades de 15 a 24 años. Más del 90% de los que mueren por suicidio sufría uno o más desórdenes mentales.⁶

Las enfermedades mentales severas incrementan el riesgo de padecer signos y síntomas clínicos crónicos.^{6,8} Según una revisión sistemática en 2013,⁹ los trastornos neuropsiquiátricos representan más de una cuarta parte de la pérdida total de la salud debido al deterioro de la funcionalidad en el individuo que los padece, ocho veces mayor que la atribuida a la enfermedad cardíaca coronaria y 20 veces mayor que el cáncer.

1.2. Marco histórico de la terapia Gestalt

Un gran número de influencias psicológicas, psiquiátricas y psicoterapéuticas jugaron un papel muy importante en el desarrollo de la TG. La creación de esta se debe al médico neuropsiquiatra y psicoanalista Fritz Perls, nacido en Berlín (Alemania) en 1893, junto a su esposa Laura Posner en la década de 1940.^{10,11}

Dicha terapia, al igual que la terapia existencial, el análisis transaccional, la terapia centrada en la persona y la terapia del proceso experimental, pertenece al grupo de los métodos psicológicos humanísticos, los cuales fueron desarrolladas en 1950 y 60 como protesta contra el enfoque analítico y comportamental de las escuelas vigentes de la época.^{1,11}

La psicología Gestalt, en contraposición a las corrientes psicológicas antiguas, defiende que el todo es una realidad diferente a la suma de las partes. Su premisa básica es que la naturaleza humana se organiza en totalidades y solamente a través de los conjuntos de que se compone, puede ser entendida.^{10,11,12,13,14} En este sentido, la dimensión psíquica no se concibe como algo compuesto de elementos que puedan comprenderse aisladamente.

Las influencias más relevantes de la TG son los autores Freud, Reich y Friedlander; la escuela Gestalt de psicología y el existencialismo.¹¹

Algunos de los aspectos en que el psicoanálisis de Freud (1856-1939) y la Gestalt se relacionan son el abordaje de la neurosis, los mecanismos de defensa y la importancia del *darse cuenta*. El concepto *darse cuenta* es entendido como una experiencia subjetiva en que el individuo tiene una percepción global de todos los aspectos de la experiencia del momento presente.¹⁴ Aunque la TG tenga raíces en el movimiento psicoanalítico,^{11,14} se diferencia de este en el trabajo con la conciencia de sentimientos, experiencias y comportamientos del tiempo presente.^{1,10} Por el contrario, la terapia freudiana busca enfrentar al paciente a una realidad que no superó en el pasado, y para ello pone su atención en el subconsciente como método para descubrir

nuevas formas de comportamientos más efectivas.^{1,11,14} La TG, en lugar de analizar la resistencia para afrontar un asunto a través del subconsciente, decide analizar cómo esta resistencia actúa en el presente. La metodología de Perls se basa en desarrollar la conciencia en la experiencia inmediata con el fin cambiar la función neurótica por otra más sana e integradora.^{1,14}

Para el psicoanalista Reich (1897-1957), la forma en que se expresa un paciente mediante emociones y sentimientos es más significativa que sus palabras. Desde su visión, la frustración y las emociones no expresadas se convierten en una contracción de los músculos y los órganos del cuerpo. En la TG se encuentran numerosos aspectos del análisis Reichiano, entre los cuales se incluye el fin de promover que el paciente preste atención al cuerpo, sea parte activa de la terapia y trabaje a través de la expresión de emociones intensas. También Reich considera más importante lo que ocurre en el presente que en el pasado. El terapeuta gestáltico explora cómo el cliente se siente durante el transcurso de la terapia.¹¹

Del filósofo Friendlander (1870-1955), Perls adoptó el concepto de Equilibrio en el punto cero de los opuestos, según el cual todos los aspectos psicológicos del individuo independientemente de su connotación, ya sea positiva o negativa, deben ser integrados e indiferenciados como componentes de un todo que tiende a la armonía física, mental, social y espiritual.¹¹

La psicología Gestalt alude al desarrollo de un conjunto de postulados sobre el psiquismo. Cuando hablamos de TG nos remitimos a la intervención psicológica, la cual ha cogido prestados algunos conceptos de la psicología gestáltica. Esta última fue una escuela teórica dedicada a la investigación de la percepción, que tuvo su apogeo en Alemania a principios del siglo XX a partir de las investigaciones de Max Wertheimer (1880-1943) y, posteriormente, en EEUU.^{11,14}

En su origen, la psicología Gestalt no se interesó en el campo terapéutico, sino en analizar las leyes de la percepción humana y la dinámica entre *figura* y *fondo*. Estos dos conceptos que Perls adopta en su método terapéutico, fueron en su inicio utilizados en el campo de la percepción visual. La *figura* es aquello que emerge y se coloca en un primer plano sobre un *fondo*. Esta configuración, que es indisoluble, se llama Gestalt. La figura separada del fondo pierde su sentido porque el ojo humano percibe globalmente a ambos. De la misma manera que la *figura* y el *fondo*, el organismo no puede ser separado de su entorno para conseguir un estado óptimo de salud mediante la satisfacción de sus necesidades, las cuales son representadas como figuras que emergen.^{11,14}

Respecto al existencialismo, Perls fue influenciado por el énfasis en la responsabilidad individual de las acciones en la experiencia inmediata. A partir de sus decisiones el ser humano crea su mundo. Destaca la importancia del *cómo* en lugar del *por que* en lo que se refiere a los modos de comportamiento.¹¹

Evolución de la metodología gestáltica

A partir de las distintas obras¹¹ escritas por Perls se nos ofrece la oportunidad de ver la evolución de la metodología gestáltica desde su origen.

Perls propone en su primera obra titulada *Yo, hambre y agresión* (1942), el nombre de *concentración* tanto para su terapia como para su método. La concentración es entendida aquí como una forma de despertar al organismo hacia el *darse cuenta*. Nuestro fin es diluir la rigidez del cuerpo y el ego, lo que viene a ser el carácter.^{11,13}

En 1948, con la obra *Teoría y técnica de integración de la personalidad*, Perls trata de averiguar acerca de los desórdenes de la personalidad mediante la observación y la discusión. Afirma que los conflictos del paciente siguen una pauta que corresponde a una identificación/alineación, según la cual el individuo identifica muchas de sus acciones, ideas y emociones; y pone resistencia a otras. La meta es la integración de todos los aspectos de la persona y su método para conseguirlo es la ampliación de la conciencia.¹¹ Aquí ya no se habla de concentración pero sí de autoobservación y de la capacidad de percatarse de la manera en que la persona se relaciona consigo misma y con el ambiente.

En la obra *Terapia Gestalt: excitación y crecimiento de la personalidad humana* (1951) de Perls, Hefferline y Goodman se describen experimentos del contacto de la persona con el entorno mediante acciones como sentir el presente, percibir los polos opuestos de la personalidad, la atención y la concentración, la diferenciación y la unificación; y se exponen técnicas útiles para integrar el *darse cuenta* como parte del ser. En otros experimentos se habla sobre los mecanismos neuróticos. El que recibe el nombre de proyección consiste en incorporar sin filtro selectivo los modelos de comportamiento que recibimos del entorno. La retroflexión se refiere a la acción de dirigir hacia nosotros mismos en forma frustración la energía que utilizaríamos para satisfacer las necesidades por tal de evitar establecer cambios con el ambiente. Y la introyección hace referencia al hecho de trasladar a los demás lo que no aceptamos de nosotros mismos.^{11,12,13}

A través de la obra *Las reglas y juegos de la TG* (1969) de Perls y Levitsky se nos explica la estructura de la metodología gestáltica en torno a dos conceptos: las reglas,

entendidas como propuestas actitudinales; y los juegos, considerados como técnicas o experimentos sacados de la práctica de Perls. Las técnicas gestálticas se organizan coherentemente mediante la conjugación de reglas (principio del *ahora* y del *darse cuenta*) y juegos (diálogos que facilitan la integración de las partes opuestas de la personalidad, mecanismo de *contacto-retirada*).¹¹

La obra *El enfoque gestáltico* (1973) escrita por Perls describe las aportaciones a la técnica básica del *darse cuenta* como son el *ir* y *venir* conscientemente de una sensación a otra, la dramatización del síntoma y la aceptación y escucha de la confusión.¹¹

En 1973 el psiquiatra chileno Claudio Naranjo, en su escrito titulado *Las técnicas de la TG*, configura definitivamente el mapa de las técnicas gestálticas abriendo tres grandes epígrafes. Las técnicas supresivas, las cuales consisten en detener la evitación de sentimientos, asociaciones o aspectos de un hecho que está sucediendo. Las expresivas, que favorecen la exteriorización de impulsos, emociones y conductas elegidas. Y las integrativas, que ofrecen escucha y ayudan a la asimilación de las voces contradictorias de la mente respecto a un conflicto. Naranjo estructura la metodología gestáltica según la actividad del terapeuta, la cual consiste en alentar lo genuino del paciente e inhibir sus manipulaciones neuróticas.¹¹

En 1989 Claudio Naranjo con la obra *Modo directo frente a modo indirecto* pretende hacer comprender la TG mediante los conceptos que sirven de título a su obra. El Modo directo hace referencia a las técnicas dirigidas a implantar el ideal gestáltico: autenticidad, responsabilidad y centrarse en el presente. El Modo indirecto representa la otra mitad de la Gestalt, la cual consiste en invitar al paciente a exagerar su falsedad, criticarse, racionalizar y experimentar lo considerado neurótico o inmaduro, aplicando el principio de que nada se supera resistiéndolo sino entrando más profundamente en ello.¹¹

1.3. Marco conceptual de la terapia Gestalt

Concepto figura-fondo y contacto-retirada

La *figura-fondo* es una de las ideas más relevantes que Perls tomó prestada de la psicología Gestalt.¹¹ Para comprender su significado se dice que es una analogía de los conceptos *consciente-inconsciente* propios del psicoanálisis. La *figura* es comparable a una necesidad psíquica o física que emerge en el *fondo*, el cual hace referencia al conjunto compuesto por entorno e individuo, y que conforma la totalidad de la situación. Dicha necesidad debe ser satisfecha y para ello el organismo hace uso

de unas tendencias reguladoras que se basan en un mecanismo de *contacto-retirada*, procedente de la Teoría de la autoregulación orgánica.^{11,12} *Contactar* es tomar conciencia de las necesidades o situaciones a afrontar y, a continuación, intervenir en el entorno para ofrecer una respuesta adaptativa a partir de los recursos de la persona.¹¹ *Retirarse* es el movimiento de reposo y equilibrio, tras el contacto satisfactorio. Es retraerse, descansar y prepararse para la siguiente acción.^{3,11,12}

Un individuo con una salud mental óptima tiene la capacidad de percibir sus necesidades y entrar en contacto con el medio externo e interno, retirándose una vez satisfechas estas y volviendo a un estado idóneo de tensión que define el proceso de realización de uno mismo.¹³

En la interacción entre medio-organismo puede haber desajustes que generen malestar o enfermedad.^{10,15} Para intervenir correctamente en la prevención y abordaje de los posibles desequilibrios, la TG insiste en que el paciente comprenda y experimente la importancia de volver a un punto cero de equilibrio entre una acción y otra una vez satisfecha la necesidad. Para explicar este proceso, muchos gestaltistas consideran el ciclo de la experiencia o, también llamado, ciclo Gestáltico como la principal herramienta.¹¹

Ciclo gestáltico

El ciclo Gestáltico corresponde al proceso que tiene lugar desde que surge una necesidad orgánica hasta que el organismo vuelve al punto de equilibrio/reposo inicial. La autoregulación orgánica tiende a cerrar las gestalts (necesidades) que van surgiendo. Cuando el proceso gestáltico se interrumpe debido a que la satisfacción no se alcanza, este se bloquea dando lugar al desequilibrio, como los mecanismos neuróticos¹¹ y la enfermedad.⁸

Las diferentes etapas que componen el ciclo Gestáltico son las siguientes:^{11,16}

1. Toda necesidad emerge en forma de sensación. Un ejemplo de necesidad es beber agua, ingerir un alimento, orinar o comunicarse con alguien. La sensación, que al inicio puede ser difusa, se registra en forma de señales sensoriales que señalan un estado de déficit del organismo como la incomodidad corporal o la boca seca.
2. A continuación ocurre el fenómeno del *darse cuenta*, el cual hace referencia a la toma de conciencia del requerimiento de nuestro organismo. En este estadio se le da nombre a la sensación inicial como *tengo hambre o sed y necesito orinar o necesito hablar con cierta persona*.

3. El siguiente paso es la movilización de la energía, el cual corresponde a un estado de excitación corporal para la preparación de la entrada en acción y dirigirse al objeto que va a satisfacer su necesidad. En el caso de la sed, sería visualizar la bebida y sentir el impulso de moverse para consumirla.

4. El movimiento hacia el objeto es la acción en sí misma. Cuando se llega a la realización de la acción, en este caso beber. El individuo entra en contacto con el ambiente para satisfacer su necesidad, la cual se resuelve intercambiando medios con el entorno.

5. La retirada es la última fase del ciclo Gestáltico. En ella la persona vuelve al estado de reposo, asimila e integra la experiencia, lo que le permitirá conseguir un aprendizaje y formará parte de su crecimiento personal.

Salud y enfermedad desde un enfoque gestáltico

La salud se refiere a la capacidad del individuo para percibir lo que le está sucediendo y poder escoger la mejor forma de hacer los intercambios con el ambiente para dar una respuesta satisfactoria a sus necesidades, lo cual implica desarrollar la conciencia.^{2,4} En este sentido, *conciencia* es entendida como prestar una atención plena a las emociones, sentimientos, acciones o actitudes que hasta el momento no estaban presentes para el individuo. La salud se consigue cuando existe un equilibrio orgánico gracias a una autoregulación satisfactoria con el medio. Esta es perjudicada cuando interrumpe el contacto con uno mismo y con el mundo.^{2,12,13}

Desde una visión holística, la enfermedad no es un fenómeno independiente a la persona, sino que forma parte de la totalidad de su contexto relacional y de sus actitudes frente a sí mismo y la vida. La enfermedad implica necesidades no satisfechas o inacabadas. Una alteración de la salud es vista como un momento de crisis, una oportunidad de cambio para aprender a desarrollar una nueva forma de vida.^{1,3,4,11,12,13}

Perls afirmó la tensión de los asuntos incompletos como una de las fuentes de la neurosis.^{1,11} Los mecanismos neuróticos pueden tener, además, un importante papel en el desencadenamiento de patologías psicosomáticas.⁴ Desde una visión integrativa del ser humano, el síntoma físico surge como una señal de alerta y está cargado significado. Puede considerarse una forma de expresión de un contenido invisible vivido por la persona.^{2,4}

En el caso de la psicosis, las alteraciones psicológicas tienden a ser de las más comprometedoras para el individuo. Esta implica sintomatología positiva como alucinaciones, delirios, agitación psicomotora y alteraciones del habla; y, a su vez, síntomas negativos, caracterizados por el empobrecimiento de la vida psíquica y social del individuo.^{3,13}

Método del trabajo terapéutico gestáltico

La TG ayuda a romper los mecanismos dañinos de defensa y a expresar los sentimientos y emociones. Busca la autorealización del individuo rescatando el buen funcionamiento del organismo, tanto a nivel físico como mental.^{1,2,15}

La Gestalt utiliza numerosas técnicas metodológicas para abordar la tarea de la conciencia. Las técnicas van subordinadas a la adecuada actitud del terapeuta.^{10,14} El psiquiatra Naranjo afirma que todas las técnicas gestálticas pueden considerarse plasmaciones de dos prescripciones: *percátate (darse cuenta)* y *hazte responsable de tus vivencias*.¹⁴ Laura Perls dice: *Un buen terapeuta no utiliza técnicas, se aplica él mismo a las situaciones, por eso prefiero hablar de estilos de terapia*.^{5,14} Los estudiosos de la psicología humanística consideran la relación terapéutica como una condición necesaria para lograr un cambio positivo en la salud mental de una persona. La terapia humanista defiende que el sujeto tiene sus propios recursos que le llevan al cambio. El terapeuta se encarga de crear un espacio apropiado en donde el cliente se sienta escuchado y capacitado para el aprendizaje.^{3,10}

Entre las herramientas utilizadas en la psicoterapia Gestalt encontramos la enfatización en el *darse cuenta*. El profesional acompaña al individuo en el aprendizaje e integración del fenómeno de estar alerta de la situación del presente inmediato en el campo ambiente/individuo que requiere nuestra máxima atención para una adecuada gestión emocional, cognitiva y conductual.¹⁴ Se trata de estar abierto a todo aquello que va surgiendo y darse cuenta de cada sensación y reacción por tal de ser capaz de elegir nuevas maneras útiles de afrontar la vida en sus distintas circunstancias.^{10,14}

Otro de los elementos del trabajo terapéutico gestáltico es la integración de las polaridades de la mente y el llegar punto cero de equilibrio. La filosofía de la TG es integrativa y el individuo es concebido como una secuencia de opuestos. Algunos ejemplos de ello son aspectos contrarios que forman parte de nosotros como el sueño-vigilia, amor-odio y memoria-olvido. En la aplicación terapéutica esta diferenciación se llama polarización. La Teoría paradójica del cambio sirve para explicar que el cambio no sucede con un intento por la fuerza de querer ser otra cosa, sino con aceptarse

plenamente uno mismo. A medida que la persona trabaja la autoaceptación y la responsabilidad es capaz de identificar o crear nuevas formas de actuación.¹²

La *silla vacía* es una de las técnicas más conocidas de la TG. Es, a su vez, uno de los más grandes métodos dentro de la psicoterapia experimental que se focaliza en la expresión de las emociones. La herramienta *silla vacía* es utilizada, sobretodo, con pacientes que tienen asuntos personales e interpersonales por resolver. Esta técnica facilita la reestructuración de recuerdos emocionales y la visión de sí mismo en relación al individuo, situación o aspecto de la propia personalidad con quien se tiene el conflicto.^{7,12,14,16,17,18}

En la intervención del Trabajo con sillas el cliente es acompañado por el terapeuta en el proceso de establecer un diálogo terapéutico entre él mismo y el estímulo que le genera malestar; que puede ser una persona, un hecho determinado o un aspecto de la propia personalidad. Para conseguirlo el paciente ocupa un asiento situado enfrente de la silla vacía, la cual representa el asunto a afrontar. El siguiente paso es dejar que las emociones que surgen se expresen libremente. El terapeuta invita a que la persona cambie de rol para percibir las sensaciones que emergen de cada lado opuesto del conflicto y obtener una percepción global de lo que sucede.^{7,12,16,17} Esta confrontación imaginaria permite la exteriorización de sentimientos dolorosos pasados no resueltos y el reconocimiento de necesidades previas no satisfechas. La silla vacía actúa como una pantalla sobre la que el paciente focaliza su atención y proyecta su percepción del acontecimiento.

Mediante la actitud de darse cuenta la persona detecta la respuesta emocional, cognitiva y corporal que produce en ella el acontecimiento. Una vez toma conciencia del significado que le asigna a tal acontecimiento, así como la manera en que interfiere en su vida, se abre la posibilidad de acceder a información acerca de cómo responder de una forma saludable a la situación, la cual podía estar oculta debido al mecanismo de evitación de conectar emocionalmente con el dolor.^{14,18}

En caso de que el acontecimiento sea pasado se busca que el individuo reconozca que no es posible cambiar lo sucedido pero que sí es posible cambiar la visión y la forma de sentirse al respecto. Si se trata de un aspecto del presente, se impulsa al paciente a descubrir nuevas formas de afrontar y adaptarse ante tal situación en su vida.¹⁴

Para acabar, el trabajo con sueños es para los gestáltistas un recurso terapéutico útil ya que conciben el sueño como una expresión creativa. En Gestalt, el sueño no se

interpreta sinó que se actualiza vivencialmente. Perls definió al sueño como mensajero existencial, portador de un mensaje actual.¹⁹

2. JUSTIFICACIÓN

El interés por estudiar la TG surgió de la necesidad de dar conocer herramientas de trabajo terapéutico que aliviaran el sufrimiento y mejoraran la calidad de vida de las personas. Como profesionales de enfermería hemos observado en el ámbito asistencial la carencia de conciencia que existe en la población acerca de sus recursos personales para establecer relaciones satisfactorias con ellos mismos y con su entorno que les permitan conseguir una adaptación eficaz a las circunstancias de la vida. Por este motivo es necesario comenzar a trabajar desde ya para dar nuevas respuestas a las necesidades de salud de la población.

La filosofía de la terapia Gestalt está en consonancia con los valores humanísticos de los procesos personales e interpersonales, considerados elementos centrales en el campo de la enfermería psiquiátrica.¹⁰ Como representantes de la enfermería sentimos la responsabilidad de ampliar el conocimiento acerca de intervenciones terapéuticas que tengan un efecto beneficioso en las dimensiones biopsicosocial y espiritual de la persona. Por ello decidimos realizar una revisión de la literatura existente acerca de los beneficios de la TG en los individuos con dificultades en la vida en diaria, trastornos mentales y enfermedades acompañadas de síntomas somáticos.

3. OBJETIVOS

Los objetivos de la presente revisión bibliográfica son indagar sobre la utilidad práctica de la terapia Gestalt en:

- El manejo de situaciones de crisis psicológica que plantea la vida diaria.
- La recuperación y el afrontamiento eficaz en pacientes con uno o más trastornos mentales.
- El abordaje de síntomas somáticos.

4. METODOLOGÍA

El diseño del estudio es una revisión de la literatura publicada entre los años 2006 y 2016. La búsqueda de artículos que dieran respuesta a los objetivos planteados se ha llevado a cabo entre los meses de diciembre de 2015 y febrero de 2016.

Las bases de datos de donde han sido seleccionados los artículos para la revisión son PUBMED y SCOPUS. También ha participado en la búsqueda de bibliografía la base de datos CINAHL y se ha comprobado que los artículos útiles para nuestra investigación se repiten con los de las otras bases de datos nombradas anteriormente. Para conseguir una mayor localización de información se ha hecho uso, además, de la gran biblioteca electrónica de revistas científicas de ciencias de la salud llamada SCIELO, así como de la Wiley Online Library, entre otros repositorios como el de la Universidad de San Francisco de Quito, Ecuador. También han sido útiles dos libros relacionados con el tema, uno de ellos publicado en línea en el buscador Google books y otro en formato impreso encontrado en la Universidad Rovira i Virgili.

La mayor parte de la bibliografía tiene una antigüedad máxima de 10 años por tal de trabajar con información actualizada. Aún así, se ha considerado conveniente incluir algunos artículos que fueron publicados anteriormente debido a que se trata de documentos que aportan evidencia científica a la hora de dar respuesta a nuestras necesidades de estudio.

Un total de 27 artículos han sido escogidos, de los cuales 19 son en inglés, 5 en portugués, 1 en francés y 2 en castellano.

Por tal de llevar a cabo un proceso de búsqueda estructurado se han elaborado varias estrategias de búsqueda (Tabla 1) y se han establecido unos criterios de inclusión y exclusión (Tabla 2). La estrategia de búsqueda que nos ha proporcionado un mayor número de artículos adecuados a nuestro estudio ha sido “Gestalt therapy AND mental health”.

Tabla 1. Bases de datos y términos de búsqueda

Fuentes de información	Estrategias de búsqueda
PUBMED	Gestalt therapy AND mental health
SCOPUS	Gestalt therapy AND mental health; Gestalt therapy AND conflicts; Awareness AND Gestalt therapy; Gestalt therapy AND empty chair; Gestalt AND two chairs; Chronic pain AND awareness AND exercise; Chronic pain AND resiliency
SCIELO	Terapia Gestalt

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Estudios que traten sobre las aplicaciones de la terapia Gestalt en la práctica clínica.	Estudios no relacionados con el tema.
Estudios publicados en lengua inglesa, catalana, castellana, portuguesa o francesa.	Documentos relacionados con las leyes gestálticas de la psicología de la percepción.
Estudios publicados entre los años 2006 y 2016.	Artículos publicados antes del año 2006.
Estudios con texto completo disponible en línea o en formato físico.	Estudios sin disponibilidad de texto completo.
Estudios de diseño cualitativo, cuantitativo, mixto y revisión bibliográfica.	

El proceso de selección de los artículos incluidos en la revisión se divide en tres etapas, las cuales están representadas en tres tablas distintas (tabla 3, 4 y 5) y en la figura 1. En el paso 1 se introducen los términos de búsqueda. En el paso 2 se aplican los criterios de inclusión y exclusión. Y los artículos del paso 3 corresponden a los escogidos para evaluar sus resultados, los cuales han sido útiles para responder a los objetivos de la revisión (Tabla 6). Un total de 5 artículos han sido seleccionados de fuentes bibliográficas diferentes a las bases de datos PUBMED, SCOPUS y SCIELO.

Tabla 3. Resultado de la estrategia de búsqueda 1.

PUBMED

Estrategia de búsqueda	1º paso	2º paso	3º paso
Gestalt therapy AND mental health	26	9	4

Tabla 4. Resultado de la estrategia de búsqueda 2.

SCOPUS

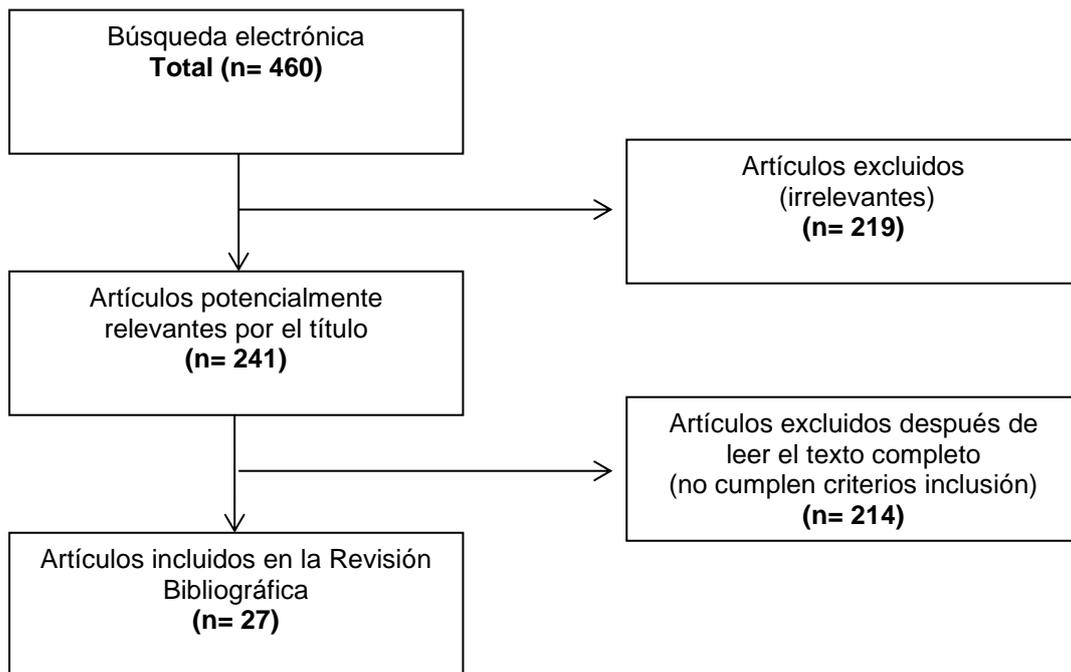
Estrategia de búsqueda	1º paso	2º paso	3º paso
Gestalt therapy AND mental health	66	31	2
Gestalt therapy AND conflicts	38	15	3
Awareness AND Gestalt therapy	88	32	2
Gestalt therapy AND empty chair	13	5	1

Gestalt AND two chairs	14	4	2
Chronic pain AND awareness AND exercise	103	75	2
Chronic pain AND resiliency	15	11	1

Tabla 5. Resultado de la estrategia de búsqueda 3. SCIELO

Estrategia de búsqueda	1º paso	2º paso	3º paso
Terapia Gestalt	92	54	5

Figura 1. Estrategia de selección de artículos.



5. RESULTADOS

Tabla 6. Resultado de los estudios incluidos en la revisión.

ARTÍCULO	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS MÁS RELEVANTES
Reis.Brasil (2011) ¹	Explorar la relación del principio <i>aquí y ahora</i> de la terapia Gestalt con estudios sociológicos sobre las condiciones psíquicas del hombre contemporáneo.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Recopilación de estudios relacionados con la observación del principio <i>aquí ahora</i> en la sociedad contemporánea.	El modo de vida del hombre moderno no permite disfrutar el momento presente, dando lugar a distintos grados de neurosis. Los conceptos teóricos sirven de base para probar la eficacia de la terapia Gestalt en la práctica clínica.
Yontef. EEUU (2007) ²	Exponer el concepto de la Teoría paradójica del cambio y otros ejemplos prácticos del método Gestalt.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Síntesis y debate de la literatura relacionada con aspectos de la terapia Gestalt en la práctica y sugerencias útiles para los terapeutas gestálticos.	El cambio psíquico se da cuando el individuo reconoce y acepta sus reacciones inmediatas, incluidas las negativas, frente a una determinada situación y potencia su manera de ser en lugar de tratar de ser diferente.
Llanos. Ecuador (2010) ³	Observar los efectos de la terapia Gestalt en un paciente con trastorno de la personalidad esquizoide y paranoide.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Análisis de las respuestas del cuestionario administrado y los resultados de los tests de <i>Rorschach</i> y CAP que fueron respondidos por el paciente después de recibir 15 sesiones de terapia.	La terapia Gestalt ayuda a adoptar una perspectiva diferente de la enfermedad psicótica. Los síntomas cobran significado en la vida de quien los padece y las relaciones interpersonales mejoran de manera significativa.
De Oliveira & Carneiro. Brasil (2015) ⁴	Conocer los aspectos psicológicos que influyen en la hipertensión y las contribuciones que puede tener la terapia Gestalt en el acompañamiento de personas hipertensas.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Revisión de la literatura relacionada con los mecanismos psicológicos de la hipertensión y la importancia del acompañamiento psicológico de estos.	La terapia Gestalt favorece en los pacientes hipertensos el desarrollo de la conciencia de la enfermedad y el sentido de responsabilidad, fomentando un afrontamiento adaptativo a la patología crónica.
Shanley & Jubb-Shanley. Australia (2012) ⁵	Describir un nuevo sistema de asesoramiento enfermero llamado <i>Coping focus</i>	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Seleccionar información fiable y actualizada acerca del	El <i>Coping focus counselling</i> está basado en la relación terapéutica. Presenta efectos positivos en

	<i>counselling</i> en personas con necesidades complejas de salud mental que constituya un cuerpo de conocimiento global en la práctica.	<i>Coping focus counselling</i> y los beneficios de su uso en la práctica enfermera.	la salud psíquica de la persona mediante la potenciación del desarrollo de nuevas estrategias de afrontamiento.
Rude & Bates. EEUU (2005) ⁷	Explicar la reducción de los síntomas depresivos mediante la terapia Gestalt.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Relato del caso de una paciente con depresión que recibe técnicas cognitivas y de diálogo gestáltico de las dos sillas.	El diálogo de las dos sillas ayuda a la paciente a disminuir sus creencias de infravaloración y de incapacidad de autocontrol.
Butollo et al. Alemania (2016) ⁸	Comparar la eficacia de la intervención gestáltica de exposición con la terapia cognitiva-conductual en el tratamiento del estrés postraumático.	Diseño: Cuantitativo (ensayo controlado aleatorizado) Método: Evaluación de los resultados en 141 pacientes con estrés postraumático que acuden a 24 sesiones de terapia cognitiva-conductual o terapia de exposición.	En ambos casos se observa una significativa reducción de los síntomas post-traumáticos en el seguimiento de los 6 meses posteriores al tratamiento.
Kelly & Howie. Australia (2011) ¹⁰	Explorar la influencia de la terapia Gestalt en la práctica de la enfermería psiquiátrica.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Analizar las experiencias narradas por 4 enfermeras acerca de cómo ha influenciado en la práctica clínica su formación en terapia Gestalt.	Se observa una congruencia entre los principios de la terapia Gestalt y los principales valores de la enfermería psiquiátrica. Lo esencial de la terapia reside en la relación terapéutica, elemento considerado como el principal agente de cambio.
Balfour. Ecuador (2013) ¹²	Comprobar la hipótesis: <i>La paciente podrá reducir la intensidad de los síntomas derivados de los conflictos paterno-filiales por medio de la terapia Gestalt.</i>	Diseño: Cualitativo (descriptivo) Método: Estudio del caso de una paciente con conflictos paterno-filiales que recibe terapia Gestalt durante 12 sesiones. Se utiliza el test de Síntomas 90.	La terapia Gestalt muestra su efectividad en una paciente con problemas paterno-filiales mediante una reducción de la percepción de obstáculos en la vida diaria.
Cherulli de Carvalho & Izídio da Costa. Brasil (2010) ¹³	Conocer la patología psíquica, especialmente los ajustes de tipo psicótico, desde el abordaje de la terapia Gestalt.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Recopilación de la literatura que trata, desde un punto de vista gestáltico, el ajuste psicótico del	La psicopatología es entendida como una interrupción del contacto y una disminución de la conciencia. Cuanto más rígida sea la

		organismo a las relaciones con el ambiente.	frontera entre organismo-ambiente más severo será el grado de enfermedad psíquica.
Imes et al. Georgia (2002) ¹⁵	Presentar la terapia Gestalt como parte del abordaje de las enfermedades crónicas.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Relato del seguimiento de 3 mujeres que sufren diferentes enfermedades y reciben terapia Gestalt.	La psicoterapia Gestalt ayuda a modificar la percepción de fracaso que adoptan algunas personas que padecen una enfermedad crónica hacia una perspectiva de carácter adaptativo.
Brito & Brum Faria. Brasil (2011) ¹⁶	Reflexionar acerca de las contribuciones que puede tener la terapia Gestalt en el acompañamiento psicológico de pacientes en el ámbito de Psico-oncología.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Revisión de la literatura científica publicada que aborda el tema de la terapia Gestalt como soporte en pacientes con enfermedad oncológica.	La terapia Gestalt permite al paciente identificar el aspecto positivo del proceso de enfermedad convirtiéndolo en una parte activa del proceso de recuperación. Para ello la persona obtiene una visión global del significado asociado a la patología.
Greenberg & Malcom. Canada (2002) ¹⁷	Probar si los clientes cuya terapia contenía un proceso específico de resolución de necesidades no satisfechas mostraron una significativa mejora en comparación a aquellos que recibieron una terapia que no contemplaba estos aspectos.	Diseño: Cuantitativo (ensayo controlado aleatorio) Método: Evaluación de los resultados mediante escalas y cuestionarios que se administran a 26 pacientes con un conflicto interpersonal no resuelto en su vida, la mayoría de ellos de carácter paternofilia. Acuden a 12-14 sesiones individuales de terapia de la <i>silla vacía</i> .	Los pacientes que reciben la terapia de la <i>silla vacía</i> con un modelo específico de resolución experimentan un cambio de visión del conflicto y se obtienen mejores resultados en comparación al grupo de terapia que no trató directamente estos aspectos.
Kramer & Pascual-Leone. Suiza (2013) ¹⁸	Investigar la evidencia empírica de la técnica gestáltica de la <i>Silla vacía</i> en la modificación de la función intrapsíquica.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Análisis de los resultados de los estudios que dan a conocer la eficacia y efectividad de las técnicas del Trabajo con sillas.	La técnica del Trabajo con sillas se aplica con éxito a ciertas psicopatologías como la depresión, ansiedad o trastorno de la personalidad. Su eficacia ha sido demostrada en la modificación de los determinantes de los problemas internos.

Greenberg & Clarke. Canada (1979) ¹⁹	Comparar empíricamente los efectos diferenciales entre la intervención gestáltica del Trabajo con sillas y una terapia de expresión de sentimientos para facilitar la resolución de conflictos personales significativos.	Diseño: Cuantitativo (ensayo controlado aleatorio) Método: Evaluación de los resultados en una muestra de 16 sujetos mediante un cuestionario específico y las escalas experiencial y de logro de objetivos.	Los sujetos que siguen la terapia Gestalt consiguen profundizar en la experiencia, además de un cambio de conciencia significativamente mayor, facilitando la resolución de conflictos personales.
Raifovna & Renatovna. Rusia (2015) ²⁰	Estudiar las interrelaciones de los componentes corporales, emocionales y cognitivos en una experiencia de crisis psicológica abordada mediante métodos gestálticos.	Diseño: Cualitativo (descriptivo) Método: Análisis de los resultados de la Escala Experiencial administrada en 30 sujetos que reciben terapia Gestalt.	Se observan cambios favorables en los elementos corporales, emocionales y cognitivos manifestados en un aumento del bienestar psíquico y físico.
Hagl et al. Alemania (2015) ²¹	Comparar la eficacia relativa de la terapia de exposición usando el método Gestalt de la <i>silla vacía</i> con una terapia de grupo de apoyo para tratar los síntomas de la pérdida traumática de un ser querido.	Diseño: Cuantitativo (ensayo controlado aleatorio) Método: Interpretación de los resultados de las escalas específicas de salud mental administradas a 119 mujeres que perdieron a sus maridos en la guerra de Bosnia y Herzegovina y que acuden a 7 sesiones de terapia de exposición mediante el diálogo o a un grupo de apoyo.	El método gestáltico de exposición a corto plazo es moderadamente más efectivo que el grupo de apoyo en el tratamiento de los síntomas en mujeres que han sufrido una pérdida traumática.
Okajima & Scavacini. Brasil. (2013) ²²	Establecer la relación entre suicidio y terapia Gestalt y proponer intervenciones en las situaciones de crisis en que la persona escoge el suicidio como opción para eliminar su sufrimiento.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Descripción de conceptos y teorías gestálticas a partir del análisis de la literatura relacionada con el suicidio y la terapia Gestalt.	La persona que piensa en suicidarse tiene dificultad para lidiar con una situación que es vivenciada como un caos. Se propone la terapia Gestalt como manejo psicoterapéutico útil para explorar la intención de suicidio e incentivar los factores de protección en el paciente.
Mennin & Farach. EEUU. (2007) ²³	Recopilar información actualizada y basada en la evidencia clínica sobre el rol del trabajo con	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Consulta de la literatura sobre la efectividad de las distintas psicoterapias	La identificación de las emociones en uno mismo y en los demás sirve de ayuda a la regulación de los estados

	emociones en los diferentes métodos de psicoterapia.	que trabajan con las emociones.	afectivos propios de las psicopatologías.
McCullough & Andrews. EEUU. (2001) ²⁴	Exponer las aplicaciones prácticas del modelo de psicoterapia dinámica breve en el marco de la psiquiatría integrativa.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Selección de información a partir de otras fuentes bibliográficas relacionadas con la psicoterapia humanista.	La psicoterapia breve orientada a la dinámica de los elementos que generan malestar en el paciente utiliza métodos propios de la terapia Gestalt y ha demostrado ser un importante agente terapéutico de cambio para disminuir la ansiedad, sobretodo en trastornos de fobia.
Knez, Gudelj & Svesko-Visentin. Croacia (2013) ²⁵	Conocer el uso de la psicoterapia Gestalt como herramienta terapéutica en el trastorno borderline de la personalidad.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Estudio de un caso clínico de una paciente con trastorno borderline de la personalidad que recibe 75 sesiones individuales de psicoterapia Gestalt.	Se demuestran los cambios positivos que crea la terapia Gestalt en la personalidad como el aumento de la capacidad de autoregulación afectiva y una mayor predisposición a establecer relaciones sociales.
Längle & Kriz. Austria (2012) ²⁶	Describir el estado actual de la psicoterapia humanista en Europa y la inspiración para los modos de práctica existenciales-fenomenológicos.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Consulta y análisis de la información relacionada con la influencia del humanismo en la psicoterapia de Europa.	La psicoterapia humanista ofrece una visión más holística del individuo y constituye un método terapéutico eficaz, permitiendo el surgimiento de nuevas soluciones.
Saferiadis et al. Suecia (2016) ²⁷	Comparar la efectividad entre la terapia de conciencia corporal y la terapia de ejercicio en el tratamiento del latigazo cervical.	Diseño: Cuantitativo (ensayo controlado aleatorio) Método: Análisis de los datos obtenidos de 113 pacientes en el cuestionario <i>Índice de discapacidad del cuello</i> después de acudir a 20 sesiones de una terapia u otra.	La terapia de conciencia corporal es significativamente más efectiva en el incremento de la función física y social y en la disminución del dolor corporal.
Stonnington, Kothari & Davis. EEUU (2016) ²⁸	Describir las características de los pacientes que desarrollan respuestas adaptativas al dolor de cabeza crónico.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Análisis de la información relacionada con diferentes intervenciones que promueven la resiliencia de la cefalea	La autoeficacia y la aceptación son dos cualidades clave para la resiliencia y la promoción del bienestar.

		crónica.	
Moore & Martin. EEUU (2014) ²⁹	Observar los beneficios de la terapia cognitiva basada en Mindfulness en el abordaje del dolor crónico.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Análisis y reflexión acerca de las experiencias de 17 pacientes con dolor crónico que participan en el programa de terapia cognitiva basada en el Mindfulness.	Los pacientes afirman que la terapia cognitiva basada en el Mindfulness es una herramienta de ayuda en el control del dolor y les proporciona una visión de la vida más optimista.
Posadzki, Stöckl & Mucha. UK (2010) ³⁰	Explorar acerca de los beneficios de las terapias de movimiento llamadas ejercicios Qi Gong y método Feldenkrais desde un enfoque gestáltico.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Análisis de la literatura sobre dos métodos de terapia de movimiento consciente y su efectividad en la práctica clínica.	Existen estudios científicos que demuestran la efectividad de las terapias Qi Gong y Feldenkrais en el desarrollo de la capacidad de autoregulación de la salud.
Lovelock, Mathews & Murphy. Australia (2010) ³¹	Examinar la eficacia de las intervenciones psicológicas en los distintos desórdenes mentales que afectan a adultos, adolescentes y niños.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Revisión de la literatura sobre la evidente eficacia de las intervenciones psicológicas en los trastornos mentales.	Diferentes métodos psicológicos terapéuticos tienen evidencia clínica en el tratamiento de un amplio abanico de desórdenes mentales.

6. ANÁLISIS

El criterio de organización de los resultados se ha establecido de acuerdo a las distintas posturas temáticas trabajadas. Han sido ordenados en torno a la terapia Gestalt en situaciones complejas de la vida, en trastornos de salud mental y en el abordaje de síntomas expresados en el cuerpo físico.

6.1 Terapia Gestalt en situaciones de crisis psicológica

La TG es útil en el restablecimiento de la función psíquica de individuos en quienes esta ha estado alterada como consecuencia de una crisis personal, interpersonal o ambas,^{12,17,18,19,20} y una experiencia traumática.^{8,21}

La crisis psicológica refiere a un estado emocional agudo como consecuencia de un bloqueo en la actividad de la vida de un individuo.²⁰ Como manifestaciones generales propias de una experiencia de crisis se distinguen la presencia de sentimientos de desesperanza, apatía, decepción, depresión, agotamiento, soledad y opresión,²⁰ síntomas de estrés^{8,21} y una percepción distorsionada de la realidad.²² Todos estos síntomas se caracterizan por la capacidad de generar una elevada tensión afectiva.

La eficacia de la TG en diferentes situaciones que pueden ser motivo de crisis psicológica ha sido demostrada en algunos de los estudios escogidos para la revisión. En ellos se afirma que el método terapéutico gestáltico es una herramienta de ayuda en procesos de crisis de la mediana edad,²⁰ conflictos de pareja,^{19,20} estrés postraumático,^{8,23} crisis de valores y del sentido personal;²⁰ problemas paterno-filiales,^{12,17} maltrato en la infancia¹⁷, pérdida de seres queridos^{20,21} y enfermedades severas.²⁰ También está indicado como propuesta terapéutica en el abordaje de personas con ideaciones de suicidio.²²

Varias investigaciones escogidas para la revisión llevaron a cabo el análisis de la interrelación de los elementos estructurales de la función mental,²⁰ así como la demostración de la efectividad de las técnicas gestálticas en el tratamiento de conflictos personales y familiares no resueltos,^{12,17,19,21} las cuales dieron lugar al desarrollo de funcionamientos maladaptativos. El análisis de los resultados obtenidos mediante escalas y cuestionarios evidenció la validez del trabajo terapéutico gestáltico, la cual se manifestó en una reducción de la intensidad de los síntomas; cognitivos, emocionales y corporales, que alimentaban la experiencia de crisis.^{12,8,20,21} La intervención utilizada favoreció un incremento de la conciencia del *aquí y ahora*,¹⁹ la liberación de la asociación negativa a las situaciones experimentadas y el desarrollo de una nueva forma de control de la situación.^{17,20} Las habilidades gestálticas concretas que ayudaron a los pacientes a lidiar con el sufrimiento fueron la estimulación del proceso de reflexión y la concienciación acerca de mecanismo habitual de afrontamiento adoptado respecto a los asuntos que representaban un obstáculo.^{17,20,21} En la mayoría de los casos el trabajo terapéutico estuvo apoyado por la técnica de la *Silla vacía*.^{8,17,19,21} Los procedimientos utilizados tenían en común haber impulsado un cambio de visión de la situación a resolver, la cual dejó de asociarse a una experiencia totalmente negativa, ofreciendo un empoderamiento del paciente para manejar su proceso de salud y enfermedad.¹⁷ Se observó una disminución de la intensidad de las actitudes que sustentaban la experiencia de malestar psíquico^{8,12,17,19,20,21} como la dificultad para tomar decisiones y lidiar con pensamientos intrusivos del pasado.^{12,20} Además los participantes adoptaron una actitud de mayor aceptación y comprensión.^{12,17,21}

En la línea de la terapia de exposición mediante el Trabajo con sillas como abordaje de un acontecimiento traumático,^{8,21} dos ensayos clínicos fueron escogidos para la revisión. El objetivo de los estudios comparativos era la disminución de los síntomas postraumáticos mediante el trabajo gestáltico de las *Sillas*. La técnica de la *Silla vacía*^{8,21} fue efectiva en el abordaje de los efectos propios de una experiencia

traumática. Las medidas tomadas en pre y post-tratamiento mostraron cambios significativos asociados a una reducción de las conductas de evitación de aquellas situaciones que eran vividas por los pacientes con una fuerte resistencia.^{8,21} El diálogo guiado por el terapeuta facilitó la expresión de sentimientos de ira, culpabilidad y vergüenza,²¹ así como la identificación de nuevos conflictos personales y familiares no resueltos de los que el paciente no era consciente hasta el momento.^{8,21}

Otros de los artículos evaluaron la eficacia de la terapia de diálogo de la *Silla vacía* en la resolución de conflictos interpersonales e intrapersonales.^{8,17,19,21} Los resultados revelaron una mayor eficacia significativa en el desarrollo de la conciencia y el manejo del problema por parte de los participantes en que se aplicó la intervención del Trabajo con sillas, en comparación a un grupo psicoterapéutico estándar en que no se utilizaba ninguna técnica gestáltica. En la evaluación de los resultados en el grupo de pacientes de los estudios comparativos que recibió terapia de diálogo de la *Silla vacía* se observó que la totalidad de los pacientes consiguió la resolución del conflicto interpersonal^{12,17} y un cambio favorable de comportamiento frente a un conflicto intrapersonal^{8,19} ligado a una ausencia de autocontrol de las cogniciones, emociones y decisiones. Fue posible comprobar que los efectos de la técnica de la *Silla vacía* eran clínicamente y estadísticamente superior en el grupo experimental en comparación al grupo que recibió terapia psicoeducacional para alcanzar un cambio positivo de percepción en relación al conflicto.^{8,12,17,19,21}

Los resultados empíricos verifican la aportación de Perls de la técnica de la *Silla vacía* sobre el trabajo con asuntos no resueltos como un importante proceso de cambio para los clientes,^{5,12,17,18,19} ya que sirve de instrumento de ayuda al paciente para entender sus contradicciones internas y construir su sentido personal cambiando los determinantes que pueden ser la causa de conflictos entre los aspectos de la propia personalidad. La *Silla vacía* se asemeja a un *vacío* en uno mismo donde se ofrece la libertad de proyectar las decisiones y comportamientos que parecen ser más beneficiosos en cada momento del proceso de interactuar con las circunstancias de la vida.^{2,14}

Desde un punto de vista gestáltico la resolución de un asunto inconcluso es concebida cuando el cliente llega a la reafirmación de sí mismo como lo que realmente es, cosa que se consigue incrementando la comprensión propia y la de los demás, manteniendo firmemente una parte la responsabilidad del problema en el otro.^{2,12,17,22}

En gran parte de los pacientes que recibieron TG se observó cómo este hecho les permitió descubrir recursos propios de autoregulación que previamente desconocían.¹⁵

Los autores informan que las diferentes intervenciones utilizadas para mediar la experiencia de crisis procedentes del trabajo gestáltico como son la estimulación de la atención de las reacciones corporales, cognitivas y emocionales en el momento inmediato; y la exposición de dialogo permiten el desarrollo de un nuevo modo de interaccionar ante el fenómeno concebido como un obstáculo, el cual puede ser una persona significativa, un objeto o un aspecto de la propia personalidad. Se establecieron interrelaciones distintas entre los elementos de la experiencia.^{8,12,17,19,20,22,23} Los resultados obtenidos respaldan uno de los principios básicos de la TG: *el aquí y el ahora*. La práctica de este se considera un acercamiento hacia la elaboración de respuestas más saludables.^{1,2} También se pudo observar otro de los fundamentos clave de la Gestalt: cuando se actúa sobre uno de los elementos del conjunto, son inevitables los cambios en todos los otros componentes, en el todo.^{1,22}

Mediante el análisis de los resultados se ha comprobado que la TG trabaja los cambios en la percepción de las situaciones que plantea la vida, lo que implica dar un nuevo significado a las cosas, a las personas y a uno mismo. También se ocupa del aspecto emocional.^{16,18,23} Respecto al cuerpo emocional, los estudiantes de psicología, Barrett; Gross; Conner y Benvenuto,²³ referenciados en uno de los artículos revisados descubrieron que los individuos que eran capaces de reconocer y diferenciar sus reacciones emocionales presentaban una mayor facilidad para la regulación efectiva de las experiencias afectivas intensas. Para que el paciente se de cuenta de la manera en que los acontecimientos afectan a su vida, la TG busca que la persona sea plenamente consciente de sus emociones, pensamientos ambivalentes y rígidos; y de las acciones, la mayoría de veces impulsivas, que ejecuta para dar respuesta a sus necesidades.^{12,22} Las terapias experimentales orientan a la persona para que explore las diferentes maneras de lidiar con una circunstancia que le provoca sufrimiento y, a su vez, autodestrucción de la salud mental y física.²³

Es más importante investigar cómo la experiencia traumática pasada se vivencia *ahora*. Cuales son las reacciones cognitivas, emocionales y físicas que evoca en el presente; en lugar de profundizar en recuerdos de la infancia trayendo datos cognitivos sobre el evento ya que esto limita a hacer solamente un análisis intelectual de la situación pasada poco calcada a la vivencia actual.^{1,2}

El profesor McCullough²⁴ mostró la efectividad de un tratamiento para la fobia llamado desensibilización sistemática, el cual guarda relación con el enfoque gestáltico. El método se basa en *trasladar* el paciente a la experiencia temida e identificar en el

presente los mecanismos de defensa como la evitación del contacto ocular, el aumento de la tensión muscular y la respiración desequilibrada; para ayudar al paciente a reconocer cuales son las estrategias de afrontamiento que crean bloqueos en su día a día. Cuando la persona, mediante el acompañamiento terapéutico del profesional de la salud, reconoce y toma conciencia de ello se ilumina un camino para la construcción de respuestas adaptativas.^{5,12,23}

En unos de los artículos de la revisión, se relaciona la TG con el suicidio. Perls, el fundador de la TG, expone que aquel que piensa en quitarse la vida demuestra intolerancia frente a los conflictos, rigidez de pensamientos, ajustes creativos disfuncionales, percepción distorsionada, flujo interrumpido del ciclo gestáltico y mecanismos defensivos cristalizados.²² Se propusieron estrategias terapéuticas que resultarían útiles a la hora de atender a individuos con ideaciones suicidas o aquellos en los que el suicidio aconteció. Entre ellas encontramos adoptar una actitud por parte del psicoterapeuta que tolere la falta de sentido del otro y trate de entender la intención del acto suicida. Los sentimientos no deben ser reprimidos, ni siquiera la ira, porque la tendencia del individuo puede ser que dirija la energía agresiva para sí, en ese caso hablaríamos del mecanismo neurótico de retroflexión.^{11,12,22}

Entre los factores estresantes de carácter ambiental o psicofísico sobre los que el Trabajo gestáltico aporta beneficios encontramos las enfermedades que tienen repercusiones tanto físicas como psíquicas. Algunas de estas son las de tipo oncológico,^{15,16} cardiovascular,^{4,15} y alcoholismo.¹⁵ Las publicaciones sostienen que la TG ofrece al paciente la posibilidad de ver su enfermedad, ya sea una patología de carácter psíquico^{3,13,23,25,26} o físico^{4,16,15,27,28,29} como una oportunidad de crecimiento y cambio una vez se conoce la dinámica y el significado que los síntomas tienen en su vida; y entiende de que manera sus emociones y subjetividad están interfiriendo directa e indirectamente en su proceso de enfermedad. Este suceso permite al paciente convertirse en parte activa de su propia recuperación.^{15,16,23} A partir de la visión integrativa del hombre y su enfermedad, y no como dos partes fragmentadas del individuo, la TG se considera una de las alternativas de apoyo en la movilización de los mecanismos de afrontamiento positivo del desajuste propio del proceso dinámico de salud.^{4,15,16}

Los intervenciones gestálticas tienen en común el trabajo de las emociones para abordar la inexpressión de conflictos en las relaciones interpersonales y con uno mismo.^{17,22,23} En un artículo¹² se relata el caso de una persona con problemas paterno-filiales quien logró entrar en contacto con sus propias necesidades y, en lugar de

reprimir-los como acostumbraba a hacer, los manifestó en el momento presente. Percibir este obstáculo le facilitó movilizar la energía que se quedaba bloqueada en un punto de su ciclo de la experiencia cuando intentaba llevar a cabo una acción deseada. Esta observación le ayudó a fortalecer el contacto con su medio ambiente en función de sus propios intereses. Varias investigaciones muestran que la profundidad con que se trabajan las emociones está directamente relacionada con un resultado terapéutico positivo.^{7,10,23}

6.2. Terapia gestalt en trastornos de salud mental

Uno de los orígenes de los desórdenes mentales es la incapacidad para aceptar y reconocer las emociones en uno mismo y en los demás. La relación que el individuo establece con los aspectos de una situación determinada viene cargada de emociones que son parte fundamental del desarrollo de la experiencia. La técnica psicoterapéutica gestáltica es útil para ayudar al paciente a acceder al significado de sentimientos profundos dolorosos responsables de ciertos desequilibrios mentales.^{5,12,23} Los beneficios de la TG en el ámbito de las enfermedades mentales se han mostrado en la atención de los síntomas de categoría neurótica y psicótica.^{13,23,24} Los desórdenes sobre los que la terapia fue aplicada con éxito son la ansiedad,^{8,12,15,21,24} la depresión^{7,15} y el trastorno de la personalidad; borderline²⁵ y paranoide.³

En la sociedad actual se observa una ausencia de autoregulación emocional y la imposibilidad del individuo para mantenerse enfocado en la vivencia del presente. Esta desorientación temporal está estrechamente relacionada con los trastornos mentales y disturbios neuropsicológicos.^{1,2,26} En la práctica gestáltica se intenta llamar la atención del paciente sobre los sentimientos y sensaciones que emergen en su relato durante la sesión y establecer nuevos significados de la relación con estos mediante el proceso de *traerlos* al momento presente.^{8,12,19,20} Un modo de abordar la complejidad y cronicidad de las enfermedades mentales es definir el rol que cumplen las emociones en la psicopatología del paciente adulto y en su tratamiento.^{17,23}

Una revisión bibliográfica sobre el trabajo de la emoción en las psicopatologías de adultos recoge datos acerca de las intervenciones de carácter experiencial que han demostrado ser eficaces en pacientes con trastornos de depresión, estrés post-traumático y fobia.²³

Algunos de los estudios revisados especifican que las psicopatologías como la depresión⁷, ansiedad²³ y aquellas asociadas al consumo de sustancias^{15,23} son propias

de personas que presentan un déficit de habilidades para la identificación y clarificación del contenido emocional. Las terapias experienciales modernas coinciden en que la disfunción mental surge como consecuencia de no ser conscientes de aquellos aspectos de las vivencias que nos sirven de potencial de crecimiento como son el explorar y conocer el significado de aquello que nos ocurre. Se observa que las intervenciones humanísticas en salud mental se basan principalmente en la conciencia de las emociones, en darnos cuenta de nuestros estados de ánimo y de los pensamientos que tenemos acerca de estos. Una vez somos capaces de ello se incrementa la probabilidad de conseguir una buena gestión de nuestros pensamientos, sentimientos y decisiones en nuestra vida.^{12,22}

Concretamente la técnica gestáltica de la *Silla vacía* mostró su efectividad en la disminución de los síntomas de la depresión⁷ y en la resolución de asuntos inacabados.¹⁷ La TG sirvió de guía al paciente en la exploración de los pensamientos y sentimientos de infravaloración; y las creencias dolorosas acerca de la vida. Una vez tomó conciencia de haber adoptado en algún punto de su experiencia ese tipo de patrones cognitivos y emocionales, fue adquiriendo el hábito de sobreponerse a estos y elaborar nuevas estrategias de relacionarse con las necesidades propias y del entorno.

La profundización en la experiencia mediante el trabajo de incrementar la conciencia favorece la potenciación de habilidades propias de afrontamiento en los pacientes con enfermedades mentales.^{2,3,5,7,10,25} La TG no solamente está indicada en personas con patología, ya que muestra resultados favorables en la salud mental de la población considerada sana a nivel físico, psíquico y social.^{1,2,10} El testimonio de una enfermera psiquiátrica revela que la formación en TG le ayudó a ser consciente de sus propios bloqueos y le permitió descubrir nuevas formas para trabajar terapéuticamente con sus clientes.¹⁰ La influencia positiva de la TG en la función psíquica de los sujetos es evidente. Una de las sugerencias que el psicoterapeuta gestáltico Yontef^{2,10} aporta es el llevar la atención a las interrupciones y resistencias del ciclo de la experiencia y percibir como la energía emerge y se desarrolla para llevar a cabo acciones destinadas a satisfacer las necesidades percibidas.

Gran parte de los estudios^{1,2,10,22} de la revisión afirman que para que haya un cambio positivo a nivel psicológico el individuo necesita reconocer, aceptar e integrar las polaridades de su propia mente. Esto se explica mediante la Teoría paradójica del Cambio, según la cual la persona no cambia intentando ser lo que no es, sino potenciando sus formas saludables de actuar. Cuanto menos consciente se está de sí

mismo más cerca se encuentra de la esfera de la neurosis.¹ Para tratar el trastorno obsesivo compulsivo¹ y de ansiedad,² la TG propone estimular al paciente para que se de cuenta de sus interrupciones en el ciclo de la experiencia. Esto le permitirá realizar acciones diferentes para conseguir unos determinados resultados que le ayuden a organizar sus necesidades.

En un ejemplo práctico de una persona con ansiedad, el terapeuta cambió la metodología basada en las preguntas *¿Por qué te sientes así?*, por otras similares a *¿Qué sientes ahora mismo?* o *¿Cómo se manifiestan estas sensaciones en tu cuerpo?* Este hecho permitió al paciente aprender a reconocer las condiciones ambientales y personales que se reunían cuando su conciencia era interrumpida y como esta coincidencia interfería en la satisfacción de sus necesidades.²

En cuanto a la enfermedad psicótica, en el seguimiento del caso de unos pacientes que padecían un trastorno de la personalidad borderline²⁵ y paranoide³ que acudieron aproximadamente a 75 sesiones terapia Gestalt, se observó un aumento de la autoaceptación,²⁵ regulación emocional³ y una mejora significativa de la comunicación social.^{3,25} Las sesiones de TG en pacientes con desequilibrios psicóticos están dirigidas, sobretodo, a aumentar la conciencia de los sentimientos y emociones y a reducir la dificultad para establecer relaciones interpersonales.^{3,13,25}

A pesar de que se desconoce con exactitud la validez que pueda tener la terapia humanista en el tratamiento de los trastornos de la personalidad, los autores^{3,25} demuestran cómo la TG creó cambios positivos en la estructura de la personalidad. Algunos síntomas como las alucinaciones no fueron eliminados, aunque los pacientes refirieron haber aprendido a vivir con la sintomatología productiva sin que esta representara un obstáculo en su vida diaria.

6.3. Terapia gestalt y síntomas somáticos

Desde un abordaje gestático de las enfermedades crónicas de etiología multifactorial, el terapeuta pone la atención en cómo el paciente interpreta y afronta lo que le ocurre. Además observa la manera en que la patología afecta su funcionamiento psíquico en la medida que trata de eliminar los síntomas sin intentar entender el significado que estos tienen en su vida.^{4,15}

Entre las enfermedades con afectación física en que las técnicas que utiliza la TG han proporcionado un resultado eficaz, encontramos la hipertensión arterial (HTA);^{4,15} la enfermedad cardíaca, el cáncer, el dolor de espalda crónico y la artritis reumatoide;¹⁵ el latigazo cervical,²⁷ y el dolor de cabeza crónico.²⁸ Un estudio cualitativo que incluyó

a los participantes en un programa de terapia cognitiva basada en el Mindfulness para el tratamiento del dolor crónico,²⁹ expuso las narrativas de los propios pacientes. El adoptar una actitud consciente del dolor y de la lucha por hacerlo desaparecer estuvo relacionado con una mayor percepción de control y la aceptación de este.

En el caso de la enfermedad crónica de la HTA, investigaciones teóricas^{4,15} detectaron que las técnicas de las que se sirve la metodología gestáltica favorecían la creación de un ambiente psicológico idóneo para el autocuidado.

Todo aquello que experimenta el ser humano se expresa en una dimensión psicológica y, también, física a través de la expresión en el cuerpo.^{15,29} La TG considera las tensiones musculares o los dolores del cuerpo como mensajes *existenciales* que evidencian aspectos de uno mismo que no han sido aceptados.¹² Generalmente, los pacientes con alguna perturbación psíquica adoptan una percepción de disociación entre el cuerpo físico y mental cuando se percatan de una sensación de malestar corporal desagradable como la respiración interrumpida, los latidos del corazón acelerados o el dolor. Tratan de evitar el contacto que tienen con su cuerpo por considerarlo como la fuente aislada de su daño. Una manera de reprimir un aspecto doloroso propio es tensionar otras partes del cuerpo para contener aquello que tendería a exteriorizarse.^{12,15} En ocasiones la persona niega de sí misma la angustia que es consecuencia de un maltrato psíquico, físico o sexual. La TG busca que el paciente entre en contacto con su cuerpo mediante la observación interna y externa de este; y la reintegración de todos sus elementos, logrando una comunicación directa consigo mismo.^{4,29,30}

Los artículos analizados afirman que el trabajo del terapeuta gestáltico respecto al cuerpo es reconocer las áreas bloqueadas del sí mismo,²⁶ hacer inteligibles los mensajes del cuerpo físico expresados mediante síntomas somáticos¹⁵ y reestablecer los desequilibrios de autoregulación que existen en el organismo, habiendo identificado sus necesidades previamente.²⁹ Mediante la TG el paciente logra comprobar qué es lo que necesita para poder llegar a completar su propia *figura* emergida en el fondo, en este caso su cuerpo, y cerrar el ciclo de acción específico de esa situación.¹²

Las técnicas terapéuticas orientan las sesiones a aumentar la conciencia, mediante la atención plena, de las respuestas corporales inmediatas.^{4,12,15} La percepción de las sensaciones corporales proporciona a los individuos conocimiento acerca del significado de sus reacciones frente a las experiencias.²³ La conciencia corporal presenta diferentes acepciones. Por un lado es definida como la acción de

concentrarse en todos los cambios perceptibles que ocurren en el organismo, escuchando en nuestro cuerpo aquello que sentimos.^{4,12,15,19} Por otro lado, es percibir la posición de todas las partes de nuestro cuerpo en cada una de las posturas y movimientos de nuestro cuerpo.³⁰ En TG es común englobar todos sus significados cuando se utiliza este término. Las terapias integrales incluyen en su método el desarrollo de la conciencia, fenómeno que permite a los seres humanos incrementar las habilidades sociales y potenciar la adaptación a las diferentes experiencias internas y externas a la persona,^{23,28} entre las cuales se incluye el dolor corporal;^{27,28,29} y promueven el bienestar y la resiliencia,^{15,28} la cual se traduce como la obtención de un aprendizaje y un sentido de la enfermedad experimentada en su vida.

Los elementos concretos útiles de la TG en el abordaje de las enfermedades crónicas son proporcionar una escucha activa basada en la empatía,¹⁵ promover la aceptación del desequilibrio,^{15,27,28,29} dar a conocer una visión integrativa de cuerpo-mente^{4,12,15} y ofrecer una respuesta de carácter personal e individual a sus inquietudes.¹⁵

La psicoterapia Gestalt facilita en los pacientes el desarrollo de la conciencia de las necesidades que tiene el cuerpo¹⁵ y el sentido de responsabilidad en dar una respuesta efectiva a los procesos de salud y enfermedad.⁴ Una de las demandas que puede hacer el cuerpo frente a un proceso crónico de HTA es eliminar o mantener los niveles de estrés lo más bajos posible. La TG puede cambiar la visión de *castigo* o *culpa* que pueda ocasionarle al paciente el deber de seguir unas medidas dietéticas y farmacológicas, por un sentido orientado a la motivación.

Las intervenciones basadas en la TG y el Mindfulness o atención plena fueron incluidas en el manejo del dolor crónico generalizado²⁹ y dolor localizado en alguna zona concreta del cuerpo como la cefalea crónica²⁸ y el proceso doloroso asociado a un latigazo cervical.²⁷ En los artículos analizados encontramos que todas las terapias dirigidas al control del dolor tenían en común los puntos concretos sobre los cuales incidían. Ellos son desarrollar la capacidad de *darse cuenta* de la intensidad y localización de la percepción dolorosa y de cuales eran los mecanismos de afrontamiento que llevaban a cabo para combatirlo y, en ocasiones, enmascararlo.^{27,28,29} Según una revisión bibliográfica³⁰ sobre la Terapia Feldenkrais desde una perspectiva gestáltica, pacientes con fibromialgia o dolor de espalda crónico en los que fue aplicada mostraron una mejoría en su dolor musculoesquelético en comparación a los tratamientos convencionales. La Terapia Feldenkrais se basa en un sistema de educación somática que incluye técnicas específicas dirigidas a establecer la consciencia en los movimientos corporales.³⁰

La identificación y disminución de la tensión muscular mediante la relajación corporal²⁹ y la respiración controlada^{4,30} y la meditación³⁰ son recursos útiles en el alivio del dolor.²⁹ La terapia de relajación tiene, además, efectos positivos en la función mental puesto que la incisión en la dimensión física tiene repercusiones inevitables en la función psíquica i viceversa.^{12,15,29} Cualquier esfuerzo para lidiar con los síntomas somáticos impulsará, a su vez, cambios favorables en la salud mental del individuo.³¹

La psicoterapia humanista incluye el cuerpo como base de toda experiencia. El material biográfico no solo se encuentra en el cerebro, también queda registrado en otras partes del cuerpo como músculos y hormonas.²⁶ Existe evidencia del método de ejercicio físico Qi Gong,³⁰ el cual consiste en una combinación de movimientos físicos, respiración controlada y meditación, como propulsor de cambios en la función neuro-hormonal, aumentando la sensación de bienestar y calidad de vida. Se dispone de resultados clínicos, cuya evidencia está por confirmar, sobre la terapia de ejercicios Qi Gong en el descenso de los valores de la presión sanguínea sistólica y de los niveles de glucosa en sangre en comparación a los grupo de control.³⁰

La mayoría de los autores recalcan que la mejor ayuda que los terapeutas pueden ofrecer a sus clientes es la empatía. Es más importante mostrar nuestra comprensión de la experiencia dolorosa interna del paciente y validar la dimensión de su dolor; miedo; ira; rabia y limitaciones, que el estar focalizados meramente en el sentimiento de ansia propio por ayudar o desear que el paciente se sienta bien.¹⁵ Paradójicamente, es mediante la construcción de significado y toma de conciencia cuando se produce el cambio terapéutico positivo, sin atacar directamente a la vertiente sintomática.¹⁸

7. DISCUSIÓN

La TG empezó a elaborarse alrededor de 1940, aunque las bases teóricas de su método no fueron establecidas hasta el año 1951 con la publicación del libro fundador *Gestalt therapy*.¹¹ La mayoría de los artículos incluidos en la revisión fueron publicados en los últimos diez años, aunque otros fueron escogidos de fechas anteriores al 2006 debido a la necesidad de contextualizar la evolución de la TG en la práctica clínica a lo largo de los años. Cabe apuntar la escasez de material científico publicado acerca de la TG durante los años posteriores cercanos a su creación, debido a que los propios fundadores no mostraron interés en dotar de evidencia científica a su método psicoterapéutico.^{14,19}

En la revisión de la literatura se ha observado la perspectiva de la TG que tienen las diferentes corrientes psicoterapéuticas, cuyo objetivo común es estudiar el ser humano

desde un punto de vista bio-psico-social y espiritual para ofrecer nuevos modos de actuación a la sociedad en general que favorezcan su bienestar. Concretamente en la Europa actual, la psicoterapia humanista está siendo ampliamente extendida. No solamente las terapias con un enfoque holístico están siendo usadas con mayor contundencia, sino que incluso psicoterapias que tradicionalmente no eran consideradas como prácticas humanísticas ahora están integrando aspectos propios de esta disciplina porque varias investigaciones han demostrado los beneficios que tienen sobre los pacientes.¹⁰ Podemos afirmar que el interés por la terapia integrativa ha crecido en los últimos 30 años. Y la relación terapéutica se ha asociado al principal responsable del proceso de cambio.^{5,26}

Los 27 artículos de la revisión fueron seleccionados en 18 revistas distintas categorizadas en las disciplinas ciencias de la salud. El total de documentos pertenecen a las ramas de la psicología,^{4,7,20,21,23,31} enfermería,^{5,10} fenomenología,^{27,28,30} psicoterapia^{2,3,8,12,13,15,16,17,18,19,22,24,25,29} y sociología.^{1,26}

Los datos nos permiten conocer que la investigación en TG es más frecuente en EEUU, región donde fue expandida posteriormente a su creación en Alemania en la década de 1940.¹¹ Cabe añadir que el idioma que nos permitió acceder a un mayor número de fuentes bibliográficas útiles para nuestro estudio fue la lengua oficial de la comunidad científica, el inglés.

En cuanto al diseño y el método, fue complejo encontrar estudios experimentales recientes que afirmaran con sustentación empírica suficiente la eficacia de la TG como tratamiento de los trastornos de la salud mental y orgánica. Los autores de algunos estudios^{1,17,18,21,29} manifiestan la necesidad de más investigaciones que aporten evidencia clínica a los beneficios que la TG ofrece en su aplicación práctica en pacientes con trastornos de la salud. La mayoría de ellos afirman que pese haber observado cambios favorables en la mejora de los condicionantes de la salud en los pacientes que recibieron la terapia, es necesario un cuerpo de conocimiento científico que establezca unos criterios claros de indicación.^{24,31} Los artículos clasificados dentro de la metodología cualitativa como fenomenológicos^{3,7,10,15,25,29} o descriptivos,^{12,20} y también las revisiones bibliográficas,^{1,2,4,5,13,16,18,22,23,24,26,28,30,31} ofrecieron un análisis interpretativo de los resultados para entender ciertos fenómenos como las relaciones existentes entre los sentimientos, emociones, pensamientos y comportamientos de las personas. En general, el total de artículos ayudó a aclarar el concepto global de la TG, así como las técnicas que se incluyen en su método,^{5,8,10,15,17,18,19,21,23,24,29} las indicaciones prácticas que presenta,^{3,4,7,8,12,13,15,16,21,23,24,25,27,28,29,31} la concepción

gestáltica de ciertos términos,^{4,13,16,22,30} la relevancia del rol de enfermería en el desarrollo de las intervenciones psicoterapéuticas integrativas^{5,10} y el estado actual de la psicoterapia humanista.^{1,5,10,26}

Los estudios de tipo experimental y analítico^{8,17,19,21,27} incluidos en la revisión tenían como objetivo evaluar la eficacia de las técnicas psicoterapéuticas basadas en el método gestáltico en el tratamiento de los síntomas del estrés post-traumático, la resolución de conflictos interpersonales, la capacidad para desarrollar la conciencia del paciente y crear cambios positivos en el afrontamiento de las situaciones de la vida diaria; y en el incremento de la función física y la disminución del dolor. Respecto a las herramientas utilizadas por parte de los investigadores para la recogida y evaluación de los datos, estos fueron principalmente escalas específicas, distintos modelos de entrevista y cuestionarios adaptados al objeto de estudio.

En lo referente a los participantes, en las muestras de los estudios de casos y controles sobre la eficacia de la TG predomina mayoritariamente el sexo femenino. Todos los sujetos son adultos, de una edad comprendida entre los 18 y 50 años.

Del total de los 27 artículos, uno fue rescatado sobre el estudio de la formación de la TG en la función mental de los profesionales sanitarios enfermeros.¹⁰ No todas las personas para las que es útil la TG tienen algún trastorno mental severo. Las técnicas gestálticas optimizan la salud mental de la población general. Todas las personas en algún momento de su vida, pueden beneficiarse de la Gestalt puesto que todo individuo, por el mero hecho de vivir, presenta dificultad para satisfacer ciertas necesidades y deseos de aliviar el dolor psíquico o físico.

Limitaciones

Las limitaciones encontradas se asocian a los criterios de inclusión y exclusión referenciados en la tabla 2. Aquellos estudios publicados con anterioridad al año 2006, a excepción de algunos, fueron descartados durante el proceso de selección. Además, se tuvieron algunas resistencias en cuanto al acceso a la información referente a la terapia. Entre estas distinguimos los requisitos económicos fuera del presupuesto de nuestro plan de estudio para acceder a ciertas bases de datos y la existencia de artículos no indexados. El idioma en que estaban escritos también constituyó una barrera importante, especialmente los artículos publicados en alemán, idioma oficial del lugar donde tuvo origen la TG.

Hasta el momento, no existe un cuerpo de conocimiento científico suficiente que apoye la implementación de las técnicas de la terapia Gestalt como intervención clínica. Este

hecho podría dar lugar a la omisión de los beneficios que se podrían obtener en la salud de las personas si estas técnicas fueran usadas con mayor asiduidad y uniformidad entre los profesionales de la salud.

8. CONCLUSIÓN

Destacamos la utilidad del estudio realizado en cuanto al conocimiento del estado del arte de la TG como intervención práctica en pacientes con conflictos psicológicos, trastornos mentales severos y enfermedades somáticas. También puede servir de base para futuras investigaciones acerca de la TG.

Los objetivos planteados se consiguieron con éxito. Los resultados se han obtenido a partir de la bibliografía relacionada con la efectividad de la TG en procesos de salud y enfermedad. Concretamente la técnica del Trabajo con sillas, constituye una herramienta útil en el abordaje de conflictos personales e interpersonales. En cuanto a los trastornos de salud mental, la utilidad del trabajo terapéutico gestáltico se asocia al desarrollo de la regulación emocional y a la búsqueda del significado de la enfermedad para poder descubrir nuevas formas de adaptación. En el caso del dolor y las enfermedades orgánicas crónicas, se ha observado que la aceptación del proceso patológico disminuye su interferencia en las actividades de la vida diaria y promueve una actitud de resiliencia.

La integración de la terapia estudiada como un instrumento terapéutico en la atención que ofrecen los profesionales de enfermería en pacientes que precisan una mejora en la gestión de sus emociones, cogniciones y acciones repercutiría de manera positiva en la calidad de su función mental y física. Solamente cuando se toma conciencia de la visión que se tiene respecto a un hecho concreto de la vida, esta es susceptible de modificarse. La actitud de *darse cuenta* es impulsada por la TG y proporciona a la persona una capacidad mayor de autocontrol que le permite modificar la relación que establece con una experiencia determinada. La TG es una contribución de gran valor en la práctica de la enfermería. Afirmamos que la calidad de la relación terapéutica enfermera-paciente es una condición necesaria para el éxito terapéutico. Es fundamental a la hora de cuidar, que el profesional de enfermería no desprecie el contexto sociocultural en la interpretación de las acciones humanas. Dentro del proceso de salud y enfermedad, la TG plantea nuevas formas de comportamiento que permitan a los pacientes disfrutar de un bienestar en la esfera física, psíquica, social y espiritual.

Se requieren investigaciones con mayor detalle de la TG en la práctica clínica. De manera que aumente el volumen de bibliografía referente a su efectividad como intervención terapéutica en pacientes con la función mental o física alterada.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Reis G. O aquí-e-agora na gestalt-terapia: um dialogo com a sociologia da contemporaneidade. *Rev abordagem gestáltica*. 2011; 17(1): 59-67. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000100009. Publicado junio 2011. Accesado 2 febrero 2016.
2. Yontef G. The Power of the Immediate Moment in Gestalt Therapy. *J Contemp Psychother*. 2007; 37(1): 17-23.doi: 10.1007/s10879-006-9030-0
3. Llanos CN. *Terapia Gestalt/humanista: un caso de trastorno de la personalidad paranoide/esquizoide*. Colegio de Artes Liberales, Universidad de San Francisco de Quito; 2010.
4. Oliveira J, Carneiro, EE. Ajustamento Criativo e Estresse na Hipertensão Arterial Sistêmica. *Rev abordagem gestáltica*. 2015; 21(1): 37-46. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357742812005>. Publicado enero-junio 2015. Accesado 29 enero 2016.
5. Shanley E, Jubb-Shanley M. Coping focus counselling in mental health nursing. *Int J Ment Health Nurs*. 2012; 21(6):504-12. doi: 10.1111/j.1447-0349.2012.00817.x
6. National Alliance on Mental Illness Mental Illness facts and numbers. http://www2.nami.org/factsheets/mentalillness_factsheet.pdf. Publicado marzo 2013. Actualizado mayo 2014. Accesado 13 febrero 2016.
7. Rude SS, Bates D. The use of Cognitive and Experiential Techniques to Treat Depression. *Cogn behav pract*. 2005; 4(4): 363-379. doi: 10.1177/1534650103259749
8. 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. doi: 10.1159/000440726
9. Baxter AJ, Patton G, Scott KM, Degenhardt L, Whiteford HA. Global Epidemiology of Mental Disorders: What Are We Missing? *PLoS One*. 2013; 8(6). doi: 10.1371/journal.pone.0065514
10. Kelly T, Howie L. Exploring the influence of gestalt therapy training on psychiatric nursing practice: Stories from the field. *Int J Ment Health Nurs*. 2011; 20(4):296-304.doi: 10.1111/j.1447-0349.2010.00729.x
11. Oleary E. *Gestalt Therapy Around the World*. 1st ed. UK: John Wiley & Sons; 2013.
12. Balfour R. *Terapia Gestalt Aplicada a un Estudio de Caso*. Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad de San Francisco de Quito; 2013.
13. Cherulli de Carvalho L, Izídio da Costa I. A clínica gestáltica e os ajustamentos do tipo psicótico. *Rev abordagem gestáltica*. 2010; 16(1): 12-18. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672010000100003&script=sci_abstract&tlng=es. Publicado enero-julio 2010. Accesado 4 febrero 2016.

14. Peñarrubia F. *Terapia Gestalt: La vía del vacío fértil*. Madrid: Alianza; 2008.
15. Imes SA, Clance PR, Gailis AT, Atkeson E. Mind's response to the Body's Betrayal: Gestalt/Existential Therapy for Clients with Chronic or Life-Threatening Illnesses. *J Clin Psychol*. 2002; 58(11): 1361-1373. doi: 10.1002/jclp.10084
16. Brito R, Brum Faria C. Psico-oncologia e gestalt-terapia: uma comunicação possível e necessária. *Rev abordagem gestáltica*. 2011; 17(1): 37-46. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000100007. Publicado junio 2011. Accesado 2 de febrero 2016.
17. Greenberg LS, Malcolm W. Resolving Unfinished Business: Relating Process to Outcome. *J Consult Clin Psychol*. 2002; 70 (2): 406-416. doi: 10.1037//0022-006X.70.2.417
18. Kramer U, Pascual-Leone A. La chaise vide en psychothérapie: origines et développements. *Pratiques psychologiques*. 2013; 19(1):41-53. doi: 10.1016/j.prps.2012.12.002
19. Greenberg LS, Clarke KM. Differential Effects of the Two-Chair Experiment and Empathic Reflections at a Conflict Marker. *J Consult Clin Psychol*. 1979; 26(1): 1-8. doi: 10.1037//0022-0167.26.1.1
20. Raifovna L, Renatovna D. Dynamics of Psychological Crisis Experience With Psychological Consulting by Gestalt Therapy Methods. *Glob J Health Sci*. 2015; 7(4): 130-135. doi: 10.5539/gjhs.v7n4p130
21. Hagl M, Powell S, Rosner R, Butollo W. Dialogical Exposure with Traumatically Bereaved Bosnian Women: Findings from a Controlled Trial. *Clin Psychol Psychother*. 2015; 22(6): 604-618. doi: 10.1002/cpp.1921
22. Okajima K, Scavacini K. Suicídio e manejo psicoterapêutico em situações de crise: uma abordagem gestáltica. *Rev abordagem gestáltica*. 2013; 19(2): 198-204. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000200007. Publicado diciembre 2013. Accesado 4 febrero 2016.
23. Mennin D, Farach F. Emotion and Evolving Treatments for Adult Psychopathology. *Clin Psychol Sci Prac*. 2007; 14(4): 329-352. doi: 10.1111/j.1468-2850.2007.00094.x
24. McCullough L, Andrews S. Assimilative Integration: Short-term Dynamic Psychotherapy for Treating Affect Phobias. *Clin Psychol Sci Prac*. 2001; 8(1): 82-97. Publicado mayo 2006. Accesado 26 enero 2016.
25. Knez R, Gudelj L, Sveško-Visentin H. Gestalt psychotherapy in the outpatient treatment of borderline personality disorder: a case report. *Afr J Psychiatry*. 2013; 16(1): 52-54. doi: 10.4314/ajpsy.v16i1.9
26. Längle AA, Kriz J. The Renewal of Humanism in European Psychotherapy: Developments and Applications. *Am J Psychother*. 2012; 49(4): 430-436. doi: 10.1037/a0027397

27. Seferiadis A, Ohlin P, Billhult A, Gunnarsson R. Basic body awareness therapy or exercise therapy for the treatment of chronic whiplash associated disorders: a randomized comparative clinical trial. *Disabil Rehabil.* 2016; 30(5) 442-451. doi: 10.3109/09638288.2015.1044036
28. Stonnington CM, Kothari DJ, Davis MC. Understanding and Promoting Resiliency in Patients with Chronic Headache. *Curr Neurol Neurosci Rep.* 2016; 16(1): 1-7. doi: 10.1007/s11910-015-0609-2
29. Moore K M, Martin ME. Using MBCT in a chronic pain setting: a qualitative analysis of participants' experiences. *Mindfulness.* 2015; 6(5): 129-136. doi: 10.1007/s12671-014-0363-6
30. Posadzki P, Stöckl A, Mucha D. Qi Gong exercises and Feldenkrais method from the perspective of Gestalt concept and humanistic psychology. *J Bodyw Mov Ther.* 2010; 14(3): 227-233. doi: 10.1016/j.jbmt.2008.12.001
31. Lovelock H, Mathews R, Murphy K. *Evidence-based Psychological Interventions in the treatment of mental disorders: a literature review.* Sociedad Psicológica Australiana; 2010.

HOLISTIC NURSING PRACTICE- Information for authors

JOURNAL INFORMATION

The primary focus of Holistic Nursing Practice (HNP) is to explore holistic models of nursing practice and to emphasize the complementarity of traditional and holistic nursing and health care practices. Holistic Nursing Practice seeks articles on holistic nursing models and theory-based interventions and their outcomes.

Articles sought for publication in HNP include the following themes: innovations in holistic nursing practice, exploration of controversies inherent in holistic nursing practice and health care; empirical and historical research related to holistic nursing practice, health care and policy, and values and ethical-legal issues related to holistic nursing practices. The holistic approach is a worldview that emphasizes the potential for health and healing in human systems rather than on disease process and deficit.

Holistic Nursing Practice is cited in Allied and Complementary Medicine Database, Academic OneFile, Cumulative Index to Nursing Administration and Health Literature (CINAHL), EBSCO A-Z, EMBASE, Ex Libris, HINARI, JournalGuide, MEDLINE, ProQuest, PubMed, Science Citation Index Expanded, Scopus, Social Sciences Citation Index, TDNet, and Web of Science.

INSTRUCTIONS FOR AUTHORS

Manuscripts must be formatted according to the following instructions or they will be returned for corrections before undergoing peer review:

- The Abstract should briefly summarize the major issue, problem, or topic being addressed, and the findings and/or conclusions of the manuscript. No more than 50 words. Do not cite references in the abstract. Spell out abbreviations and acronyms.
- The title page must be submitted as a **separate** file when you are instructed to attach files to your submission. This allows Editorial Manager to generate a reviewer copy that contains no author identification.
- All sources of funding and possible conflicts of interest must be disclosed on the title page, including consultant, institutional, and other relationships that might lead to bias or a conflict of interest. If there is no conflict of interest, this should also be explicitly stated as none declared.

- **Main Manuscript:** The manuscript will be submitted as a **separate file** when you are instructed to attach files to your submission. Please note the following guidelines for preparing your manuscript:
 - Prepare the manuscript double spaced in Microsoft Word. Leave a 1-inch margin on all sides. Allow a ragged right margin for text — not justified.
 - Type all headings on a separate line. Do not number headings.
 - Number all manuscript pages consecutively in the upper right-hand corner (text and references, followed by illustrations on separate pages).
 - All legends for Tables and Figures are to be included at the end of manuscript after the list of references. Tables and Figures are attached as separate files when you reach "attach files" in the submission process. Further instructions for preparing figures are given below.
 - Although *HNP* does not specify a font or point size, in general a 12-point serif or 11-point sans serif font will result in the preferred manuscript length.
 - No identifying information (authors' names) should be included on the manuscript. However, if you cite your own works, please list them just as you would any other reference.
 - Write out the full term for each abbreviation or acronym at its first use unless it is a standard unit of measure. Include the acronym in parentheses after the full term; thereafter, please use the acronym consistently.
 - Please refer to the *American Medical Association Manual of Style*, 10th edition, copyright 2007, for citations and references.
- **Tables:** Create tables using the table creation and editing feature of your word processing software; do not use Excel or comparable spreadsheet programs. Cite tables consecutively in the text, and number them in that order. Each table should appear on a separate page and should include the table title, appropriate column heads, and explanatory legends (including definitions of any abbreviations used). Do not embed tables within the body of the manuscript. They should be self-explanatory and should supplement, rather than duplicate, the material in the text.
- **Manuscript Submission:**

All manuscripts must be submitted online through Editorial Manager at <http://www.editorialmanager.com/hnp>

First-time users: Click the "Register" button from the main menu (on the upper banner) and enter the requested information. On successful registration, you will be sent an e-mail indicating your user name and password. Save a copy of this information for future reference. Then log into the system as an author. After you log in as an author, you can submit your manuscript according to the

step-by-step instructions on the Web page. You will receive an e-mail confirmation after the manuscript is submitted; the e-mail will contain instructions on how to track the progress of your manuscript through the review process and the EM system. If you experience any problems, please refer to the detailed "Author Tutorial" guide available on the Editorial Manager Web site.

- **Ethical and Legal Considerations:** A submitted manuscript must be an original contribution not previously published (except as an abstract or a preliminary report), must not be under consideration for publication elsewhere, and, if accepted, must not be published elsewhere in similar form, in any language, without the consent of Lippincott Williams & Wilkins.
- **Copyright Transfer:** As part of the manuscript submission process in Editorial Manager, each author must complete and submit the journal's copyright transfer agreement, which includes a section on the disclosure of potential conflicts of interest and funding.
- **Acceptance:** Acceptance of each manuscript is based on the reviews and the Editor's decision. Accepted manuscripts will be edited to conform to the standards of the journal.
- **Page proofs and corrections:** Corresponding authors will receive electronic page proofs to check the copyedited and typeset article before publication. An e-mail containing a link to a portable document format (PDF) file of the typeset pages and support documents will be sent to the corresponding author by production staff. The PDF is generated so that authors can make comments directly on the electronic version with no need to print pages and fax corrections back to the production editor.

Terapia Gestalt como medio hacia la recuperación de la función mental y somática: Revisión bibliográfica sistemática

Gestalt therapy as a healing of mental and somatic function: A systematic literature review

M. Mendieta¹, P. Monteso-Curto²

¹ Graduada en Enfermería. Universitat Rovira i Virgili. Campus Terres de l'Ebre
Avda. Remolins 13-14. 43500 Tortosa, Tarragona, España.
E-mail: mendieta.mireia@gmail.com

² Enfermera, doctora en Sociología. Departamento de Enfermería. Universitat Rovira i Virgili. Campus Terres de l'Ebre. 43500, Tortosa Tarragona, España.
E-mail: mariapilar.monteso@urv.cat

Una elevada prevalencia de desórdenes mentales alerta la importancia de investigar recursos terapéuticos integrativos. El objetivo de este documento es conocer la utilidad de la terapia Gestalt. Los resultados muestran los beneficios de la intervención gestáltica en procesos de crisis psicológica, trastornos mentales y enfermedades orgánicas, convirtiéndose en un instrumento de valor en la práctica enfermera. **PALABRAS CLAVE:** Terapia Gestalt, Salud mental, Conciencia, Dolor crónico

A high prevalence of mental disorders alerts on the importance to investigate integrative health resources. The aim of this document is to know the usefulness of the Gestalt therapy. The findings show the benefits of Gestalt intervention in psychological crisis experiences, mental illnesses and organic diseases, becoming a valuable tool in nursing practice.

KEY WORDS: Gestalt therapy, Mental health, Awareness, Chronic pain

INTRODUCCIÓN

El ser humano contemporáneo tiende a situarse en vivencias del tiempo pasado y futuro, por lo que no está completamente consciente en las relaciones que establece con el mundo y consigo mismo. Este hecho dificulta el aprovechamiento de los propios recursos que la persona dispone para satisfacer las necesidades psíquicas y fisiológicas del presente.^{1,2,3}

Los asuntos que quedaron abiertos por resolver, en relación a uno mismo o a una persona significativa, y que generan malestar psicológico podrían manifestarse en un deterioro de la función psíquica en forma de neurosis; y física en forma de somatización.^{1,2,4} La terapia Gestalt (TG) es una intervención psicoterapéutica humanística que tiene como objetivo favorecer el autoconocimiento del individuo y ayudarlo a descubrir nuevas formas de comportamiento que permitan dar una respuesta satisfactoria a las demandas de la vida diaria.^{1,2,3,5} Es escasa la literatura existente acerca de la TG en la práctica clínica puesto que en su inicio la psicología Gestalt, de la cual partió el método estudiado, no se interesó por el campo terapéutico. Al tratarse de una corriente alejada del ámbito académico, su conocimiento a menudo ha sido sesgado, incluso trivializado.^{1,2,3,4}

El estado actual de la salud mental de la población mundial es preocupante debido a la elevada prevalencia de personas con desequilibrios en la función psicológica.^{5,6,7,8} Los desórdenes neuropsiquiátricos representan más de una cuarta parte de la pérdida total de la salud debido al detrimento de la funcionalidad en el individuo que los padece.^{6,9} Aunque la perspectiva de futuro parece ser prometedora de cara a la inversión de recursos con objetivos terapéuticos para los afectados, es necesario comenzar a trabajar desde ya para dar conocer herramientas de trabajo terapéutico que alivien el sufrimiento y mejoren la calidad de vida de las personas. No sólo se habla de patologías, también de situaciones psicológicas complejas con las dificultades de afrontamiento que estas conllevan en la sociedad.^{8,9,10}

Gestalt perspective

La TG trabaja casi exclusivamente en el tiempo presente. Busca que el paciente sea capaz de establecer una relación saludable con el mundo y consigo mismo y desarrolle la capacidad de resolver sus problemas a través de una percepción real de si mismo y de sus demandas en el momento y espacio presentes, única dimensión real sobre la que se puede actuar.^{1,2,3,5}

La psicología Gestalt, en contraposición a las corrientes psicológicas antiguas, defiende que el todo es una realidad diferente a la suma de sus partes. En este sentido, si la conducta se analiza en forma de elementos mentales independientes se destruye la unidad del fenómeno que se está estudiando. La vida psíquica no es concebida como un complejo de componentes que puedan comprenderse aisladamente sin tener en cuenta las características de su contexto.^{10,11,12,13,14}

Desde un punto de vista gestáltico, las alteraciones en la salud se deben a desajustes en la interacción entre medio-organismo^{10,15} Para intervenir correctamente en la prevención y abordaje de los posibles desequilibrios, la TG incide en que el paciente comprenda y experimente la importancia de identificar las situaciones a afrontar y realice intercambios óptimos con el entorno para escoger la mejor respuesta adaptativa a las circunstancias del momento.^{10,13} Este fenómeno requiere el desarrollo de la conciencia, entendida como la acción de prestar una atención plena a las emociones, sentimientos, acciones o actitudes que hasta el momento no estaban presentes o conscientes para el individuo.^{2,12,13} Este es el papel fundamental de la TG, hacer consciente al individuo de sus propios mecanismos de defensa y bloqueos en un escenario fundamentado en *el aquí y el ahora* que permita al individuo una percepción global de la situación, la cual favorecerá el surgimiento de nuevas estrategias satisfactorias de afrontamiento.^{1,2,4}

Los psicólogos humanistas consideran la relación terapéutica una condición necesaria para lograr un cambio positivo en salud mental. Defienden que el individuo tiene sus propios

recursos que le llevan a crecer y a la sanación. El terapeuta se encarga de crear un espacio apropiado en donde el cliente se sienta escuchado y capacitado para el cambio.^{3,10}

Una de las técnicas gestálticas más utilizadas para el trabajo de la conciencia es la *Silla vacía*. Esta herramienta es utilizada sobretodo con pacientes que tienen asuntos personales e interpersonales por resolver. Consiste en facilitar la reestructuración de reacciones emocionales y cognitivas; así como la visión de sí mismo en relación al individuo, situación o aspecto de la propia personalidad que genera malestar en la persona.^{7,12,14,16,17,18} Esta confrontación de diálogo imaginario entre las partes opuestas del conflicto permite la expresión de sentimientos dolorosos pasados no resueltos y el reconocimiento de del significado que se le asocia a un hecho y la manera en que interfiere en su vida. A través del proceso de *darse cuenta*, se abre la posibilidad de acceder a información acerca de cómo elaborar una respuesta adaptativa al acontecimiento que representa un obstáculo para el paciente, la cual podía estar oculta debido al mecanismo de evitación de conectar emocionalmente con el dolor.^{14,18} Este trabajo ayuda al paciente a liberar profundas tensiones internas que podrían incrementar el riesgo de padecer signos y síntomas clínicos crónicos.^{6,9}

Respecto a los síntomas físicos, los mecanismos neuróticos tienen un importante papel en el desencadenamiento de patologías psicosomáticas.^{4,15} Desde una visión integrativa del ser humano, el síntoma físico surge como una señal de alerta y puede considerarse una forma de expresión de un contenido invisible vivido por la persona.^{2,8}

Como representantes de la enfermería sentimos la responsabilidad de ampliar el conocimiento acerca de intervenciones terapéuticas que tengan un efecto beneficioso en las dimensiones bio-psico-social y espiritual de la persona. La filosofía de la TG está en consonancia con los valores humanísticos de los procesos personales e interpersonales, elementos centrales en el campo de la enfermería psiquiátrica.¹⁰ Frente a la necesidad de hacer consciente a la persona de sus verdaderas necesidades y de sus resistencias para

desarrollar el poder de autoregulación de la salud, decidimos realizar una revisión de la literatura con el objetivo de conocer los beneficios prácticos de la terapia Gestalt en los individuos con conflictos personales e interpersonales, dificultades en la vida en diaria, trastornos mentales y enfermedades acompañadas de síntomas somáticos.

METODOLOGÍA

La búsqueda de artículos para la revisión que dieron respuesta a los objetivos planteados se llevó a cabo entre los meses de diciembre de 2015 y febrero de 2016. Previamente se elaboraron las estrategias de búsqueda (Tabla 1) y se establecieron los criterios de inclusión y exclusión (Tabla 2). La estrategia de búsqueda que proporcionó un mayor número de artículos adecuados a nuestro estudio fue “Gestalt therapy AND mental health”.

Las bases de datos donde han sido seleccionados los artículos son PUBMED y SCOPUS. Además se utilizó la gran biblioteca electrónica de revistas científicas de ciencias de la salud SCIELO y Wiley Online Library, entre otros repositorios como el de la Universidad de San Francisco de Quito, Ecuador. También fueron útiles dos libros relacionados con el tema, uno de ellos publicado en línea; y otro, en formato físico.

El proceso de selección de los artículos incluidos en la revisión se divide en tres etapas, las cuales están representadas en la figura 1. En el paso 1 se introdujeron los términos de búsqueda. En el paso 2 se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión. Y los artículos del paso 3 corresponden a aquellos escogidos para evaluar sus resultados. (Tabla 3)

RESULTADOS

Tras el proceso de selección, un total de 27 artículos fueron escogidos, de los cuales 19 son en lengua inglesa, 5 en portuguesa, 1 en francesa y 2 en castellana. La literatura revisada tiene una antigüedad máxima de 10 años, a excepción de algunos artículos cuya justificación pertinente se encuentra explicada más adelante.

El criterio de organización de los resultados se ha establecido de acuerdo a las distintas posturas temáticas trabajadas.

Terapia Gestalt en situaciones de crisis psicológica

Distintos estudios han demostrado la utilidad de la TG en el restablecimiento de la función psíquica de pacientes en quienes esta ha estado alterada como consecuencia de una crisis personal o interpersonal^{12,17,18,19,20} y una experiencia traumática.^{8,21} Los síntomas más comunes en la experiencia de crisis; sentimientos de desesperanza, apatía, decepción, depresión, agotamiento, soledad y opresión²⁰; síntomas de estrés^{8,21} y una percepción distorsionada de la realidad²² se caracterizan por su capacidad de generar una elevada tensión afectiva. Los autores afirman que el método terapéutico gestáltico es una herramienta de ayuda en procesos de crisis de la mediana edad,²⁰ conflictos de pareja,^{19,20} estrés postraumático,^{8,23} crisis de valores y del sentido personal;²⁰ problemas paterno-filiales,^{12,17} maltrato en la infancia,¹⁷ pérdida de seres queridos^{20,21} y enfermedades severas.²⁰ También está indicado como propuesta terapéutica en el abordaje de las ideaciones autolíticas.²²

Varias investigaciones llevaron a cabo el análisis de la dinámica de los elementos estructurales interrelacionados de la función mental,²⁰ así como la demostración de la efectividad de las técnicas gestálticas en el tratamiento de conflictos personales y familiares no resueltos^{12,17,19,21} que dan lugar al desarrollo de funcionamientos maladaptativos. El análisis de los resultados obtenidos mediante escalas y cuestionarios evidenció la validez del trabajo terapéutico gestáltico, la cual se manifestó en una reducción de la intensidad de los síntomas; cognitivos, emocionales y corporales, que alimentaban la experiencia de crisis.^{12,8,20,21} La intervención utilizada favoreció un incremento de la conciencia del *aquí y ahora*,¹⁹ una liberación de la asociación negativa a las situaciones experimentadas y el desarrollo de una nueva forma de control de la situación.^{17,20} La estimulación del proceso de reflexión y concienciación acerca de la actitud adoptada respecto al fenómeno trabajado,^{20,21}

así como también la técnica de la *Silla vacía*²¹ favorecieron la obtención de una menor dificultad para tomar decisiones y lidiar con pensamientos intrusivos del pasado.^{12,20} En la línea de la terapia de diálogo mediante el Trabajo con sillas varios ensayos clínicos mostraron la eficacia de la *Silla vacía* en la disminución de los síntomas post-traumáticos^{8,21} y la resolución de conflictos personales¹⁹ e interpersonales.¹⁷ Los resultados encontrados en las publicaciones verifican la aportación de Perls de la técnica de la *Silla vacía* sobre el trabajo con asuntos no resueltos como un importante proceso de cambio para los clientes.^{5,12,17,18,19}

Las habilidades gestálticas concretas que ayudaron a los pacientes a lidiar con el sufrimiento fueron el incrementar la actitud de darse cuenta del mecanismo habitual de afrontamiento adoptado respecto a los asuntos que representaban un conflicto.^{17,20,21} En la mayoría de los casos el trabajo terapéutico estuvo apoyado por la técnica de la *Silla vacía*.^{8,17,19,21} Los procedimientos utilizados tenían en común haber impulsado un cambio de visión de la situación a resolver, la cual dejó de asociarse a una experiencia totalmente negativa, ofreciendo un empoderamiento del paciente para manejar su proceso de salud y enfermedad.¹⁷ Se observó una disminución de la intensidad de las actitudes que sustentaban la experiencia de malestar psíquico,^{8,12,17,19,20,21} además de la adopción de una actitud de aceptación y la reducción de las conductas de evitación.^{12,17,21}

Terapia Gestalt en trastornos de salud mental

Uno de los orígenes de los desórdenes mentales es la incapacidad para aceptar y reconocer las emociones en uno mismo y en los demás, así como la evitación de acceder al significado de sentimientos profundos dolorosos.^{5,12,23} Los beneficios de la TG en el ámbito de las enfermedades mentales se han mostrado en la atención de los síntomas de categoría neurótica y psicótica.^{13,23,24} Los desórdenes sobre los que la terapia fue aplicada con éxito son la ansiedad,^{8,12,15,21,24} la depresión^{7,15} y el trastorno de la personalidad; borderline²⁵ y paranoide.³

En el seguimiento del caso de unos pacientes con trastorno de la personalidad borderline²⁵ y paranoide³ que acudieron, aproximadamente, a 75 sesiones de TG se observó un aumento de la autoaceptación,²⁵ la regulación emocional³ y una mejora significativa de la calidad de las relaciones sociales.^{3,25}

Algunos de los estudios revisados especifican que las psicopatologías como la depresión,⁷ ansiedad²³ y aquellas asociadas al consumo de sustancias^{15,23} son propias de personas que presentan un déficit de habilidades para la identificación y clarificación del contenido emocional. Las terapias experienciales modernas coinciden en que la disfunción mental surge como consecuencia de no ser conscientes de aquellos aspectos de las vivencias que nos sirven como potencial de crecimiento, como el explorar y conocer el significado de lo que nos ocurre.^{12,23} La profundización en la experiencia mediante el trabajo de incrementar la conciencia favorece la potenciación de las propias habilidades de afrontamiento en los pacientes con enfermedades mentales.^{2,3,5,7,10,25}

En un caso clínico se redacta la efectividad de la técnica gestáltica de la *Silla vacía* en la disminución de los síntomas de la depresión.⁷ Esta sirvió de guía al paciente en la exploración de los pensamientos y sentimientos de infravaloración; y las creencias dolorosas acerca de la vida. Una vez el cliente toma conciencia de haber adoptado en algún punto de su experiencia este tipo de patrones cognitivos y emocionales, comienza a adquirir el hábito de sobreponerse a estos y elaborar nuevas estrategias de relacionarse con las necesidades propias.^{13,17,18}

La neurosis es una condición de orden psicológico de gran prevalencia en la sociedad occidental moderna. Una de sus características principales es el dolor emocional excesivo caracterizado por no poder establecer un buen contacto ni una retirada eficaz en el ciclo de la experiencia. Para tratar el trastorno obsesivo compulsivo¹ y la ansiedad,² la TG propone estimular al paciente para que se de cuenta de sus interrupciones en el ambiente y pueda

realizar acciones diferentes para conseguir resultados distintos y aprender a organizar sus necesidades.

La influencia positiva de la TG en la función psíquica de los sujetos es evidente. Una de las sugerencias que el psicoterapeuta gestáltico Yontef^{2,10} aporta es el llevar la atención a las interrupciones y resistencias en la experiencia y percibir cómo la energía emerge y se desarrolla para llevar a cabo acciones destinadas a satisfacer las necesidades psíquicas o físicas percibidas, mediante un mecanismo de autoregulación.

Terapia Gestalt y síntomas somáticos

Entre los estresores ambientales y psicofísicos sobre los que el trabajo gestáltico aporta beneficios encontramos las enfermedades de tipo oncológico,^{15,16} y cardiovascular.^{4,15} Las publicaciones sostienen que la TG ofrece al paciente la posibilidad de ver su enfermedad, ya sea una patología de carácter psíquico^{3,7,13,23,25,26} o físico,^{4,16,15,27,28,29} como una vivencia transformadora una vez reconoce la dinámica y el significado que la enfermedad tiene en su vida y entiende de que manera sus emociones y subjetividad están interfiriendo en su proceso de enfermedad.

Los desequilibrios de la salud con afectación física en que se utilizaron técnicas propias de la TG para su abordaje son la hipertensión arterial (HTA);^{4,15} la enfermedad cardíaca, el cáncer, el dolor de espalda crónico y la artritis reumatoide;¹⁵ el latigazo cervical²⁷ y el dolor de cabeza crónico.²⁸ Un estudio cualitativo que incluyó a los participantes en un programa de terapia cognitiva basada en el Mindfulness para el tratamiento del dolor crónico²⁹ expuso las narrativas de los propios pacientes. El adoptar una actitud consciente del dolor y de la lucha por hacerlo desaparecer estuvo relacionado con una mayor percepción de control y la aceptación de este.

En el caso de la enfermedad crónica de la HTA, investigaciones teóricas^{4,15} detectaron que las técnicas de las que se sirve la metodología gestáltica favorecían la creación de un ambiente psicológico en la persona idóneo para el autocuidado.

La psicoterapia Gestalt facilita en los pacientes el desarrollo de la conciencia de las necesidades que tiene el cuerpo,¹⁵ el sentido de responsabilidad en dar una respuesta efectiva a los procesos de salud y enfermedad⁴ y otras respuestas adaptativas. Una de las demandas que puede hacer el cuerpo frente a un proceso de HTA es eliminar o mantener los niveles de estrés lo más bajos posible. La TG puede cambiar la visión de *castigo* o *culpa* que pueda ocasionarle al paciente el deber de seguir unas medidas dietéticas y farmacológicas, por un sentido orientado a la motivación y la estabilización.

Las terapias integrativas incluyen en su método el desarrollo de la conciencia, fenómeno que permite a los seres humanos incrementar las habilidades sociales y potenciar la adaptación a las diferentes experiencias internas y externas a la persona,^{23,28} entre las cuales se incluye el dolor corporal,^{27,28,29} y además promueven el bienestar y la aceptación.^{15,28}

Existe evidencia clínica de la efectividad de las psicoterapias que tienen como función el promover la atención plena en las emociones, sensaciones y pensamientos del momento presente como favorecedoras de la resiliencia del dolor crónico propio de algunos desórdenes dolorosos.³⁰ Pacientes con fibromialgia y dolor de espalda crónico que recibieron Terapia Feldenkrais, basada en la realización de movimientos específicos conscientes, mostraron una mejoría en su dolor musculoesquelético en comparación a los tratamientos convencionales. Tenemos constancia de resultados clínicos, cuya evidencia está por confirmar, sobre la terapia de ejercicios Qi Gong, que consiste en una combinación de movimientos físicos, respiración consciente controlada y meditación; en el descenso de los valores de la presión sanguínea sistólica y de los niveles de glucosa en sangre en comparación a los grupo de control.³⁰ Según unas revisiones bibliográficas,^{30,31} el esfuerzo por lidiar con los síntomas somáticos impulsará, a su vez, cambios favorables en la salud mental y fisiológica del individuo.

DISCUSIÓN

La TG empezó a elaborarse alrededor de 1940, aunque las bases teóricas de su método no fueron establecidas hasta el año 1951 con la publicación del libro fundador *Gestalt therapy*.¹¹ La mayoría de los artículos incluidos en la revisión fueron publicados en los últimos diez años, aunque otros fueron escogidos de fechas anteriores al 2006 debido a la necesidad de contextualizar la evolución de la TG en la práctica clínica a lo largo de los años. Cabe apuntar la escasez de material científico publicado acerca de la TG durante los años posteriores cercanos a su creación, debido a que los propios fundadores no mostraron interés en dotar de evidencia científica a su método psicoterapéutico.^{14,19}

En la revisión de la literatura se ha observado la perspectiva de la TG que tienen las diferentes corrientes psicoterapéuticas, cuyo objetivo común es estudiar el ser humano desde un punto de vista biopsicosocial y espiritual para ofrecer nuevos modos de actuación que favorezcan el bienestar de la sociedad. En la Europa actual la psicoterapia humanista está siendo ampliamente extendida. El interés por la terapia integrativa ha crecido en los últimos 30 años.¹⁰ Y la relación terapéutica se ha asociado al principal responsable del proceso de cambio.^{5,26}

Los 27 artículos de la revisión fueron seleccionados en 18 revistas distintas categorizadas en las disciplinas de las ciencias de la salud. El total de documentos pertenecen a las ramas de la psicología,^{4,7,20,21,23,31} enfermería,^{5,10} fenomenología,^{27,28,30} psicoterapia^{2,3,8,12,13,15,16,17,18,19,22,24,25,29} y sociología.^{1,26}

La investigación en TG es más frecuente en EEUU, región donde fue expandida posteriormente a su creación en Alemania en la década de 1940.¹¹ El idioma que permitió acceder a un mayor número de fuentes bibliográficas útiles para nuestro estudio fue la lengua oficial de la comunidad científica, el inglés.

En cuanto al diseño y el método, fue complejo encontrar estudios experimentales que afirmaran con sustentación empírica suficiente la eficacia de la TG como tratamiento de los

trastornos de la salud mental y orgánica. Los autores de algunos estudios^{1,17,18,21,29} manifiestan la necesidad de más investigaciones que aporten evidencia clínica a los beneficios que la TG ofrece en la aplicación práctica a este tipo de pacientes. Pese haber observado cambios favorables en la mejora de los condicionantes de la salud mental en los pacientes que recibieron la terapia es necesario un cuerpo de conocimiento científico que establezca unos criterios claros de indicación.^{24,31} Los artículos clasificados dentro de la metodología cualitativa como fenomenológicos^{3,7,10,15,25,29} o descriptivos^{12,20} y, también las revisiones bibliográficas^{1,2,4,5,13,16,18,22,23,24,26,28,30,31} ofrecieron un análisis interpretativo de los resultados para entender las relaciones entre los sentimientos, emociones, pensamientos y comportamientos de las personas. Los estudios de tipo experimental y analítico^{8,17,19,21,27} tenían como objetivo evaluar la eficacia de las técnicas psicoterapéuticas basadas en el método gestáltico en el tratamiento de los síntomas del estrés post-traumático, la resolución de conflictos interpersonales, la capacidad para desarrollar la conciencia del paciente y crear cambios positivos en el afrontamiento de las situaciones de la vida diaria;^{19,20} y el incremento de la función física y la disminución del dolor. En general, la literatura revisada ayudó a aclarar el concepto global de la TG, las técnicas que se incluyen en su método,^{5,8,10,15,17,18,19,21,23,24,29} las indicaciones prácticas que presenta,^{3,4,7,8,12,13,15,16,21,23,24,25,27,28,29,31} la concepción gestáltica de ciertos términos,^{4,13,16,22,30} la relevancia del rol de enfermería en el desarrollo de las intervenciones psicoterapéuticas integrativas^{5,10} y el estado actual de la psicoterapia humanista.^{1,5,10,26}

Respecto a las herramientas utilizadas por parte de los investigadores para la recogida y evaluación de los datos fueron principalmente escalas específicas, distintos modelos de entrevista y cuestionarios adaptados al objeto de estudio. En lo referente a los participantes, en las muestras de los estudios de casos y controles sobre la eficacia de la TG predomina mayoritariamente el sexo femenino. Todos los sujetos son adultos, de edad entre 18 y 50 años.

La TG requiere ser investigada con más detalle en la práctica clínica, de manera que aumente el volumen de bibliografía referente a su efectividad intervención terapéutica en pacientes con la función mental o física alterada.

LIMITACIONES

Las limitaciones encontradas se asocian a los criterios de inclusión y exclusión referenciados en la tabla 2 del documento. Los estudios publicados con anterioridad al año 2006, a excepción de algunos, fueron descartados durante el proceso de selección. En cuanto al acceso a la información publicada se tuvieron algunas resistencias como los requisitos económicos fuera del presupuesto de nuestro plan de estudio para acceder a ciertas bases de datos y la existencia de artículos no indexados. El idioma en que estaban escritos también constituyó una barrera importante, especialmente los artículos publicados en alemán, idioma oficial del lugar donde tiene origen la TG.

CONCLUSIÓN

El análisis de los resultados revela la efectividad de la TG en procesos de alteración de la salud. Concretamente la técnica del Trabajo con sillas constituye una herramienta útil en el abordaje de conflictos intrapersonales e interpersonales. La utilidad de la Gestalt en el abordaje de los trastornos de salud mental se asocia al desarrollo de la regulación emocional y a la búsqueda del significado de la enfermedad para poder descubrir nuevas formas de comportamiento que permitan una adaptación eficaz a las limitaciones existentes. En el caso del dolor y las enfermedades orgánicas, la aceptación del proceso patológico disminuye su interferencia en las actividades de la vida diaria y promueve una actitud de resiliencia.

La integración de la terapia estudiada como una herramienta terapéutica en la atención que ofrecen los profesionales de enfermería en pacientes que precisan una mejora en la gestión de sus emociones, cogniciones y acciones repercutiría de manera positiva en la calidad de su función mental y física. Solamente cuando se toma conciencia de la visión que se tiene

respecto a un hecho concreto de la vida, esta es susceptible de modificarse. La actitud de *darse cuenta* es impulsada por la TG y proporciona a la persona una capacidad mayor de autocontrol, la cual le permite modificar la relación que establece con una experiencia determinada. La TG es una contribución de gran valor en la práctica de la enfermería. Es fundamental la promoción de hábitos dirigidos al manejo efectivo de la salud desde una perspectiva que refuerce el desarrollo de la conciencia del momento presente. Afirmamos que la calidad de la relación terapéutica enfermera-paciente es una condición necesaria para el cambio terapéutico. Como profesionales de enfermería consideramos muy beneficiosa la formación enfermera en el campo de la Gestalt para proporcionar un cuidado holístico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Reis G. O aqui-e-agora na gestalt-terapia: um dialogo com a sociologia da contemporaneidade. *Rev abordagem gestáltica*. 2011; 17(1): 59-67. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000100009. Publicado junio 2011. Accesado 2 febrero 2016.
2. Yontef G. The Power of the Immediate Moment in Gestalt Therapy. *J Contemp Psychother*. 2007; 37(1): 17-23.doi: 10.1007/s10879-006-9030-0
3. Llanos CN. *Terapia Gestalt/humanista: un caso de trastorno de la personalidad paranoide/esquizoide*. Colegio de Artes Liberales, Universidad de San Francisco de Quito; 2010.
4. Oliveira J, Carneiro, EE. Ajustamento Criativo e Estresse na Hipertensão Arterial Sistêmica. *Revista da Abordagem Gestáltica*. 2015; 21(1): 37-46. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357742812005>. Publicado enero-junio 2015. Accesado 29 enero 2016.
5. Shanley E, Jubb-Shanley M. Coping focus counselling in mental health nursing. *Int J Ment Health Nurs*. 2012; 21(6):504-12. doi: 10.1111/j.1447-0349.2012.00817.x
6. National Alliance on Mental IllnessMental Illness facts and numbers. http://www2.nami.org/factsheets/mentalillness_factsheet.pdf. Publicado marzo 2013. Actualizado mayo 2014. Accesado 13 febrero 2016.
7. Rude SS, Bates D. The use of Cognitive and Experiential Techniques to Treat Depression. *Cogn behav pract*. 2005; 4(4): 363-379. doi. 10.1177/1534650103259749

8. 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. doi: 10.1159/000440726
9. Baxter AJ, Patton G, Scott KM, Degenhardt L, Whiteford HA. Global Epidemiology of Mental Disorders: What Are We Missing? *PLoS One.* 2013; 8(6). doi: 10.1371/journal.pone.0065514
10. Kelly T, Howie L. Exploring the influence of gestalt therapy training on psychiatric nursing practice: Stories from the field. *Int J Ment Health Nurs.* 2011; 20(4):296-304. doi: 10.1111/j.1447-0349.2010.00729.x
11. Oleary E. *Gestalt Therapy Around the World.* 1st ed. UK: John Wiley & Sons; 2013.
12. Balfour R. *Terapia Gestalt Aplicada a un Estudio de Caso.* Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad de San Francisco de Quito; 2013.
13. Cherulli de Carvalho L, Izídio da Costa I. A clínica gestáltica e os ajustamentos do tipo psicótico. *Rev abordagem gestáltica.* 2010; 16(1): 12-18. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672010000100003&script=sci_abstract&tlng=es. Publicado enero-julio 2010. Accesado 4 febrero 2016.
14. Peñarrubia F. *Terapia Gestalt: La vía del vacío fértil.* Madrid: Alianza; 2008.
15. Imes SA, Clance PR, Gailis AT, Atkeson E. Mind's response to the Body's Betrayal: Gestalt/Existential Therapy for Clients with Chronic or Life-Threatening Illnesses. *J Clin Psychol.* 2002; 58(11): 1361-1373. doi: 10.1002/jclp.10084
16. Brito R, Brum Faria C. Psico-oncologia e gestalt-terapia: uma comunicação possível e necessária. *Rev abordagem gestáltica.* 2011; 17(1): 37-46. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000100007. Publicado junio 2011. Accesado 2 de febrero 2016.
17. Greenberg LS, Malcolm W. Resolving Unfinished Business: Relating Process to Outcome. *J Consult Clin Psychol.* 2002; 70 (2): 406-416. doi: 10.1037//0022-006X.70.2.417
18. Kramer U, Pascual-Leone A. La chaise vide en psychothérapie: origines et développements. *Pratiques psychologiques.* 2013; 19(1):41-53. doi: 10.1016/j.prps.2012.12.002
19. Greenberg LS, Clarke KM. Differential Effects of the Two-Chair Experiment and Empathic Reflections at a Conflict Marker. *J Consult Clin Psychol.* 1979; 26(1): 1-8. doi: 10.1037//0022-0167.26.1.1
20. Raifovna L, Renatovna D. Dynamics of Psychological Crisis Experience With Psychological Consulting by Gestalt Therapy Methods. *Glob J Health Sci.* 2015; 7(4): 130-135. doi: 10.5539/gjhs.v7n4p130

21. Hagl M, Powell S, Rosner R, Butollo W. Dialogical Exposure with Traumatically Bereaved Bosnian Women: Findings from a Controlled Trial. *Clin Psychol Psychother*. 2015; 22(6): 604-618. doi: 10.1002/cpp.1921
22. Okajima K, Scavacini K. Suicídio e manejo psicoterapêutico em situações de crise: uma abordagem gestáltica. *Revista da Abordagem Gestáltica*. 2013; 19(2): 198-204. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000200007. Publicado diciembre 2013. Accesado 4 febrero 2016.
23. Mennin D, Farach F. Emotion and Evolving Treatments for Adult Psychopathology. *Clin Psychol Sci Prac*. 2007;14(4):329-352.doi: 10.1111/j.1468-2850.2007.00094.x
24. McCullough L, Andrews S. Assimilative Integration: Short-term Dynamic Psychotherapy for Treating Affect Phobias. *Clin Psychol Sci Prac*. 2001; 8(1): 82-97. Publicado mayo 2006. Accesado 26 enero 2016.
25. Knez R, Gudelj L, Sveško-Visentin H. Gestalt psychotherapy in the outpatient treatment of borderline personality disorder: a case report. *Afr J Psychiatry*. 2013; 16(1): 52-54. doi: 10.4314/ajpsy.v16i1.9
26. Längle AA, Kriz J. The Renewal of Humanism in European Psychotherapy: Developments and Applications. *Am J Psychother*. 2012; 49(4): 430-436.doi:10.1037/a0027397
27. Seferiadis A, Ohlin P, Billhult A, Gunnarsson R. Basic body awareness therapy or exercise therapy for the treatment of chronic whiplash associated disorders: a randomized comparative clinical trial. *Disabil Rehabil*. 2016; 30(5) 442-451.doi: 10.3109/09638288.2015.1044036
28. Stonnington CM, Kothari DJ, Davis MC. Understanding and Promoting Resiliency in Patients with Chronic Headache. *Curr Neurol Neurosci Rep*. 2016; 16(1): 1-7. doi: 10.1007/s11910-015-0609-2
29. Moore K M, Martin ME. Using MBCT in a chronic pain setting: a qualitative analysis of participants' experiences. *Mindfulness*. 2015; 6(5): 129-136. doi: 10.1007/s12671-014-0363-6
30. Posadzki P, Stöckl A, Mucha D. Qi Gong exercises and Feldenkrais method from the perspective of Gestalt concept and humanistic psychology. *J Bodyw Mov Ther*. 2010; 14(3): 227-233. doi: 10.1016/j.jbmt.2008.12.001
31. Lovelock H, Mathews R, Murphy K. *Evidence-based Psychological Interventions in the treatment of mental disorders: a literature review*. Sociedad Psicológica Australiana. 3^o edición; 2010.

ANEXO

Tabla 1. Bases de datos y términos de búsqueda

Fuentes de información	Estrategias de búsqueda
PUBMED	Gestalt therapy AND mental health
SCOPUS	Gestalt therapy AND mental health; Gestalt therapy AND conflicts; Awareness AND Gestalt therapy; Gestalt therapy AND empty chair; Gestalt AND two chairs; Chronic pain AND awareness AND exercise; Chronic pain AND resiliency
SCIELO	Terapia Gestalt

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Estudios que traten sobre las aplicaciones de la terapia Gestalt en la práctica clínica.	Estudios no relacionados con el tema.
Estudios publicados en lengua inglesa, catalana, castellana, portuguesa o francesa.	Documentos relacionados con las leyes gestálticas de la psicología de la percepción.
Estudios publicados entre los años 2006 y 2016.	Artículos publicados antes del año 2006.
Estudios con texto completo disponible en línea o en formato físico.	Estudios sin disponibilidad de texto completo.
Estudios de diseño cualitativo, cuantitativo, mixto y revisión bibliográfica.	

Figura 1. Estrategia de selección de artículos.

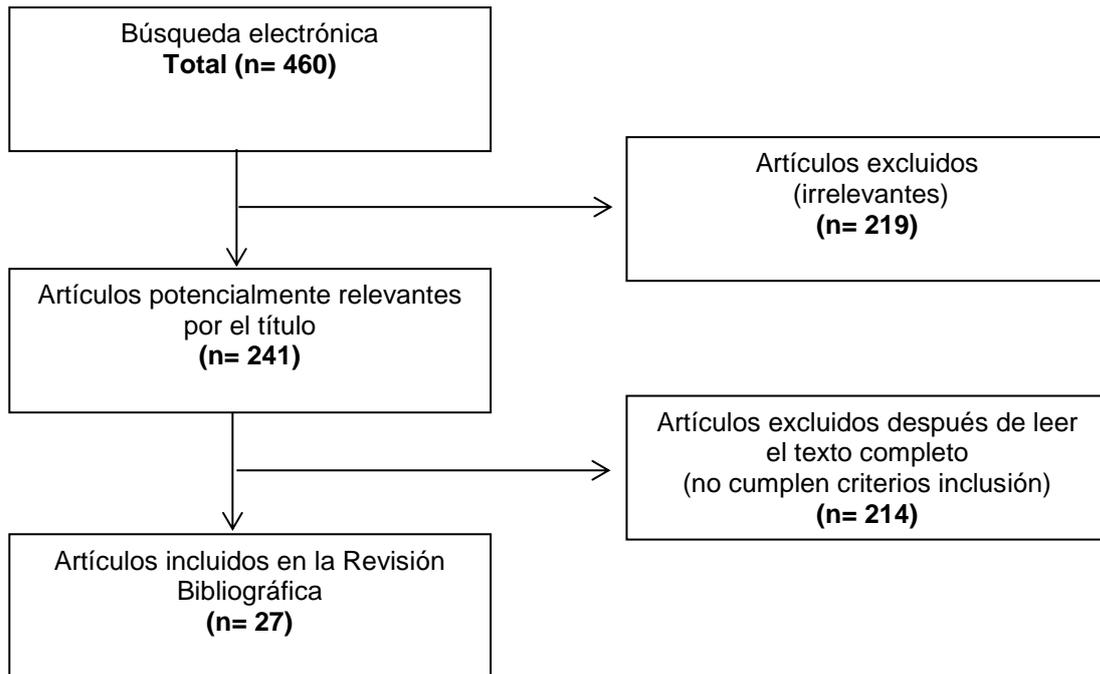


Tabla 3. Resultado de los estudios incluidos en la revisión.

ARTÍCULO	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS MÁS RELEVANTES
Reis.Brasil (2011) ¹	Explorar la relación del principio <i>aquí y ahora</i> de la terapia Gestalt con estudios sociológicos sobre las condiciones psíquicas del hombre contemporáneo.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Recopilación de estudios relacionados con la observación del principio <i>aquí ahora</i> en la sociedad contemporánea.	El modo de vida del hombre moderno no permite disfrutar el momento presente, dando lugar a distintos grados de neurosis. Los conceptos teóricos sirven de base para probar la eficacia de la terapia Gestalt en la práctica clínica.
Yontef. EEUU (2007) ²	Exponer el concepto de la Teoría paradójica del cambio y otros ejemplos prácticos del método Gestalt.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Síntesis y debate de la literatura relacionada con aspectos de la terapia Gestalt en la práctica y sugerencias útiles para los terapeutas gestálticos.	El cambio psíquico se da cuando el individuo reconoce y acepta sus reacciones inmediatas, incluidas las negativas, frente a una determinada situación y potencia su manera de ser en lugar de tratar de ser diferente.
Llanos. Ecuador (2010) ³	Observar los efectos de la terapia Gestalt en un paciente con trastorno de la personalidad esquizoide y paranoide.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Análisis de las respuestas del cuestionario administrado y los resultados de los tests de <i>Rorschach</i> y CAP que fueron respondidos por el paciente después de recibir 15 sesiones de terapia.	La terapia Gestalt ayuda a adoptar una perspectiva diferente de la enfermedad psicótica. Los síntomas cobran significado en la vida de quien los padece y las relaciones interpersonales mejoran de manera significativa.
De Oliveira & Carneiro. Brasil (2015) ⁴	Conocer los aspectos psicológicos que influyen en la hipertensión y las contribuciones que puede tener la terapia Gestalt en el acompañamiento de personas hipertensas.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Revisión de la literatura relacionada con los mecanismos psicológicos de la hipertensión y la importancia del acompañamiento psicológico de estos.	La terapia Gestalt favorece en los pacientes hipertensos el desarrollo de la conciencia de la enfermedad y el sentido de responsabilidad, fomentando un afrontamiento adaptativo a la patología crónica.
Shanley & Jubb-Shanley. Australia (2012) ⁵	Describir un nuevo sistema de asesoramiento enfermero llamado <i>Coping focus counselling</i> en personas con	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Seleccionar información fiable y actualizada acerca del <i>Coping focus counselling</i> y los	El <i>Coping focus counselling</i> está basado en la relación terapéutica. Presenta efectos positivos en la salud psíquica de la persona mediante

	necesidades complejas de salud mental que constituya un cuerpo de conocimiento global en la práctica.	beneficios de su uso en la práctica enfermera.	la potenciación del desarrollo de nuevas estrategias de afrontamiento.
Rude & Bates. EEUU (2005) ⁷	Explicar la reducción de los síntomas depresivos mediante la terapia Gestalt.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Relato del caso de una paciente con depresión que recibe técnicas cognitivas y de diálogo gestáltico de las dos sillas.	El diálogo de las dos sillas ayuda a la paciente a disminuir sus creencias de infravaloración y de incapacidad de autocontrol.
Butollo et al. Alemania (2016) ⁸	Comparar la eficacia de la intervención gestáltica de exposición con la terapia cognitiva-conductual en el tratamiento del estrés postraumático.	Diseño: Cuantitativo (ensayo controlado aleatorizado) Método: Evaluación de los resultados en 141 pacientes con estrés postraumático que acuden a 24 sesiones de terapia cognitiva-conductual o terapia de exposición.	En ambos casos se observa una significativa reducción de los síntomas post-traumáticos en el seguimiento de los 6 meses posteriores al tratamiento.
Kelly & Howie. Australia (2011) ¹⁰	Explorar la influencia de la terapia Gestalt en la práctica de la enfermería psiquiátrica.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Analizar las experiencias narradas por 4 enfermeras acerca de cómo ha influenciado en la práctica clínica su formación en terapia Gestalt.	Se observa una congruencia entre los principios de la terapia Gestalt y los principales valores de la enfermería psiquiátrica. Lo esencial de la terapia reside en la relación terapéutica, elemento considerado como el principal agente de cambio.
Balfour. Ecuador (2013) ¹²	Comprobar la hipótesis: <i>La paciente podrá reducir la intensidad de los síntomas derivados de los conflictos paterno-filiales por medio de la terapia Gestalt.</i>	Diseño: Cualitativo-cuantitativo (descriptivo) Método: Estudio del caso de una paciente con conflictos paterno-filiales que recibe terapia Gestalt durante 12 sesiones. Se utiliza el test de Síntomas 90.	La terapia Gestalt muestra su efectividad en una paciente con problemas paterno-filiales mediante una reducción de la percepción de obstáculos en la vida diaria.
Cherulli de Carvalho & Izídio da Costa. Brasil (2010) ¹³	Conocer la patología psíquica, especialmente los ajustes de tipo psicótico, desde el abordaje de la terapia Gestalt.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Recopilación de la literatura que trata, desde un punto de vista gestáltico, el ajuste psicótico del organismo a las relaciones con el	La psicopatología es entendida como una interrupción del contacto y una disminución de la conciencia. Cuanto más rígida sea la frontera entre organismo-ambiente

		ambiente.	más severo será el grado de enfermedad psíquica.
Imes et al. Georgia (2002) ¹⁵	Presentar la terapia Gestalt como parte del abordaje de las enfermedades crónicas.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Relato del seguimiento de 3 mujeres que sufren diferentes enfermedades y reciben terapia Gestalt.	La psicoterapia Gestalt ayuda a modificar la percepción de fracaso que adoptan algunas personas que padecen una enfermedad crónica hacia una perspectiva de carácter adaptativo.
Brito & Brum Faria. Brasil (2011) ¹⁶	Reflexionar acerca de las contribuciones que puede tener la terapia Gestalt en el acompañamiento psicológico de pacientes en el ámbito de Psico-oncología.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Revisión de la literatura científica publicada que aborda el tema de la terapia Gestalt como soporte en pacientes con enfermedad oncológica.	La terapia Gestalt permite al paciente identificar el aspecto positivo del proceso de enfermedad convirtiéndolo en una parte activa del proceso de recuperación. Para ello la persona obtiene una visión global del significado asociado a la patología.
Greenberg & Malcom. Canada (2002) ¹⁷	Probar si los clientes cuya terapia contenía un proceso específico de resolución de necesidades no satisfechas mostraron una significativa mejora en comparación a aquellos que recibieron una terapia que no contemplaba estos aspectos.	Diseño: Cuantitativo (ensayo controlado aleatorio) Método: Evaluación de los resultados mediante escalas y cuestionarios que se administran a 26 pacientes con un conflicto interpersonal no resuelto en su vida, la mayoría de ellos de carácter paternofilia. Acuden a 12-14 sesiones individuales de terapia de la <i>silla vacía</i> .	Los pacientes que reciben la terapia de la <i>silla vacía</i> con un modelo específico de resolución experimentan un cambio de visión del conflicto y se obtienen mejores resultados en comparación al grupo de terapia que no trató directamente estos aspectos.
Kramer & Pascual-Leone. Suiza (2013) ¹⁸	Investigar la evidencia empírica de la técnica gestáltica de la <i>Silla vacía</i> en la modificación de la función intrapsíquica.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Análisis de los resultados de los estudios que dan a conocer la eficacia y efectividad de las técnicas del Trabajo con sillas.	La técnica del Trabajo con sillas se aplica con éxito a ciertas psicopatologías como la depresión, ansiedad o trastorno de la personalidad. Su eficacia ha sido demostrada en la modificación de los determinantes de los problemas internos.
Greenberg & Clarke. Canada (1979) ¹⁹	Comparar empíricamente los efectos diferenciales	Diseño: Cuantitativo (ensayo controlado aleatorio)	Los sujetos que siguen la terapia Gestalt consiguen

	entre la intervención gestáltica del Trabajo con sillas y una terapia de expresión de sentimientos para facilitar la resolución de conflictos personales significativos.	Método: Evaluación de los resultados en una muestra de 16 sujetos mediante un cuestionario específico y las escalas experiencial y de logro de objetivos.	profundizar en la experiencia, además de un cambio de conciencia significativamente mayor, facilitando la resolución de conflictos personales.
Raifovna & Renatovna. Rusia (2015) ²⁰	Estudiar las interrelaciones de los componentes corporales, emocionales y cognitivos en una experiencia de crisis psicológica abordada mediante métodos gestálticos.	Diseño: Cualitativo (descriptivo) Método: Análisis de los resultados de la Escala Experiencial administrada en 30 sujetos que reciben terapia Gestalt.	Se observan cambios favorables en los elementos corporales, emocionales y cognitivos manifestados en un aumento del bienestar psíquico y físico.
Hagl et al. Alemania (2015) ²¹	Comparar la eficacia relativa de la terapia de exposición usando el método Gestalt de la <i>silla vacía</i> con una terapia de grupo de apoyo para tratar los síntomas de la pérdida traumática de un ser querido.	Diseño: Cuantitativo (ensayo controlado aleatorio) Método: Interpretación de los resultados de las escalas específicas de salud mental administradas a 119 mujeres que perdieron a sus maridos en la guerra de Bosnia y Herzegovina y que acuden a 7 sesiones de terapia de exposición mediante el diálogo o a un grupo de apoyo.	El método gestáltico de exposición a corto plazo es moderadamente más efectivo que el grupo de apoyo en el tratamiento de los síntomas en mujeres que han sufrido una pérdida traumática.
Okajima & Scavacini. Brasil. (2013) ²²	Establecer la relación entre suicidio y terapia Gestalt y proponer intervenciones en las situaciones de crisis en que la persona escoge el suicidio como opción para eliminar su sufrimiento.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Descripción de conceptos y teorías gestálticas a partir del análisis de la literatura relacionada con el suicidio y la terapia Gestalt.	La persona que piensa en suicidarse tiene dificultad para lidiar con una situación que es vivenciada como un caos. Se propone la terapia Gestalt como manejo psicoterapéutico útil para explorar la intención de suicidio e incentivar los factores de protección en el paciente.
Mennin & Farach. EEUU. (2007) ²³	Recopilar información actualizada y basada en la evidencia clínica sobre el rol del trabajo con emociones en los diferentes métodos de psicoterapia.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Consulta de la literatura sobre la efectividad de las distintas psicoterapias que trabajan con las emociones.	La identificación de las emociones en uno mismo y en los demás sirve de ayuda a la regulación de los estados afectivos propios de las psicopatologías.

McCullough & Andrews. EEUU. (2001) ²⁴	Exponer las aplicaciones prácticas del modelo de psicoterapia dinámica breve en el marco de la psiquiatría integrativa.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Selección de información a partir de otras fuentes bibliográficas relacionadas con la psicoterapia humanista.	La psicoterapia breve orientada a la dinámica de los elementos que generan malestar en el paciente utiliza métodos propios de la terapia Gestalt y ha demostrado ser un importante agente terapéutico de cambio para disminuir la ansiedad, sobretodo en trastornos de fobia.
Knez, Gudelj & Svesko-Visentin. Croacia (2013) ²⁵	Conocer el uso de la psicoterapia Gestalt como herramienta terapéutica en el trastorno borderline de la personalidad.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Estudio de un caso clínico de una paciente con trastorno borderline de la personalidad que recibe 75 sesiones individuales de psicoterapia Gestalt.	Se demuestran los cambios positivos que crea la terapia Gestalt en la personalidad como el aumento de la capacidad de autoregulación afectiva y una mayor predisposición a establecer relaciones sociales.
Längle & Kriz. Austria (2012) ²⁶	Describir el estado actual de la psicoterapia humanista en Europa y la inspiración para los modos de práctica existenciales-fenomenológicos.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Consulta y análisis de la información relacionada con la influencia del humanismo en la psicoterapia de Europa.	La psicoterapia humanista ofrece una visión más holística del individuo y constituye un método terapéutico eficaz, permitiendo el surgimiento de nuevas soluciones.
Saferiadis et al. Suecia (2016) ²⁷	Comparar la efectividad entre la terapia de conciencia corporal y la terapia de ejercicio en el tratamiento del latigazo cervical.	Diseño: Cuantitativo (ensayo controlado aleatorio) Método: Análisis de los datos obtenidos de 113 pacientes en el cuestionario <i>Índice de discapacidad del cuello</i> después de acudir a 20 sesiones de una terapia u otra.	La terapia de conciencia corporal es significativamente más efectiva en el incremento de la función física y social y en la disminución del dolor corporal.
Stonnington, Kothari & Davis. EEUU (2016) ²⁸	Describir las características de los pacientes que desarrollan respuestas adaptativas al dolor de cabeza crónico.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Análisis de la información relacionada con diferentes intervenciones que promueven la resiliencia de la cefalea crónica.	La autoeficacia y la aceptación son dos cualidades clave para la resiliencia y la promoción del bienestar.

Moore & Martin. EEUU (2014) ²⁹	Observar los beneficios de la terapia cognitiva basada en Mindfulness en el abordaje del dolor crónico.	Diseño: Cualitativo (fenomenológico) Método: Análisis y reflexión acerca de las experiencias de 17 pacientes con dolor crónico que participan en el programa de terapia cognitiva basada en el Mindfulness.	Los pacientes afirman que la terapia cognitiva basada en el Mindfulness es una herramienta de ayuda en el control del dolor y les proporciona una visión de la vida más optimista.
Posadzki, Stöckl & Mucha. UK (2010) ³⁰	Explorar acerca de los beneficios de las terapias de movimiento llamadas ejercicios Qi Gong y método Feldenkrais desde un enfoque gestáltico.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Análisis de la literatura sobre dos métodos de terapia de movimiento consciente y su efectividad en la práctica clínica.	Existen estudios científicos que demuestran la efectividad de las terapias Qi Gong y Feldenkrais en el desarrollo de la capacidad de autoregulación de la salud.
Lovelock, Mathews & Murphy. Australia (2010) ³¹	Examinar la eficacia de las intervenciones psicológicas en los distintos desórdenes mentales que afectan a adultos, adolescentes y niños.	Diseño: Revisión bibliográfica Método: Revisión de la literatura sobre la evidente eficacia de las intervenciones psicológicas en los trastornos mentales.	Diferentes métodos psicológicos terapéuticos tienen evidencia clínica en el tratamiento de un amplio abanico de desórdenes mentales.