

Las artes visuales en personas con demencia: revisión sistemática¹

Marta Badía²

Recibido: 26 de abril de 2017 / Aceptado: 18 de mayo de 2017

Resumen. La demencia es una condición de salud progresiva, que afecta a un número creciente de personas, caracterizada por el deterioro cognitivo y por la presencia de síntomas neuropsiquiátricos que limitan las actividades de la vida diaria y disminuyen la calidad de vida de la persona. Esta revisión sistemática tiene como objetivo analizar las investigaciones relacionadas con el impacto que tienen las intervenciones en artes visuales en la salud y el bienestar de las personas con demencias. Se ha realizado la revisión utilizando las bases de datos Medline, PsycINFO y Cinahl. De 84 publicaciones encontradas, 18 cumplieron los criterios de inclusión. En los resultados destaca la relevancia actual de la investigación sobre la intervención en artes visuales en la demencia, pero los estudios incluían muestras pequeñas y mostraban importantes debilidades metodológicas. A pesar de todo, la literatura actual sugiere que con los apoyos adecuados las personas con demencia pueden producir y apreciar el arte visual, y mejorar la percepción de bienestar físico y emocional.

Palabras clave: Artes visuales; terapia del arte; galerías de arte; demencia; enfermedad de Alzheimer.

[en] Visual arts in people with dementia: a systematic review

Abstract. Dementia is a progressive health condition, affecting an increasing number of people, characterised by the cognitive impairment and the presence of neuropsychiatric symptoms that limit daily life and diminish the quality of life of the person. The goal of this systematic review is to analyse those investigations related to the impact of visual arts interventions on the health and well-being of people with dementia. This review has been done using Medline, PsycINFO and Cinahl databases. Out of 84 publications found, 18 met the inclusion criteria. The results highlight the current relevance of research on visual arts intervention in dementia, but the studies included small samples and showed important methodological weaknesses. Nevertheless, current literature suggests that with adequate supports people with dementia can produce and appreciate visual art, and improve the perception of physical and emotional well-being.

Keywords: Visual arts; art therapy; art galleries; dementia; Alzheimer's disease.

Sumario. 1. Introducción. 2. Método. 2.1. Estrategia de búsqueda. 3. Resultados. 3.1. Selección de los estudios. 3.2. Producción artística y eficacia del arte terapia. 3.3. Calidad de vida y normalización del arte visual. 3.4. Aspectos metodológicos de los estudios. 4. Discusión. 5. Conclusión. Referencias.

¹ Este trabajo ha sido financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad mediante el proyecto "Educación artística en museos e instituciones culturales como recurso de bienestar para personas con Alzheimer y demencias tempranas" (EDU2013-43253-R).

² Universidad de Salamanca (España)
E-mail: badia@usal.es

Cómo citar: Badía, M. (2017) Las artes visuales en personas con demencia: revisión sistemática. *Arte, Individuo y Sociedad.* 29 (Núm. Especial), 9-23.

1. Introducción

La demencia es una de las principales causas de discapacidad y dependencia en las personas mayores en el mundo que tiene un gran impacto en su salud y bienestar psicológico y social, y en las familias cuidadoras. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) en el mundo hay unos 47,5 millones de personas que padecen demencia y cada año se registran 7,7 millones de nuevos casos. En España hay alrededor de 600.000 personas que presentan demencia y cerca de 400.000 con enfermedad de Alzheimer (de Pedro-Cuesta et al., 2009).

La demencia es definida por la OMS, en la Clasificación Internacional de las Enfermedades Décima Edición (Organización Mundial de la Salud, 1994), “como un síndrome debido a una enfermedad del cerebro, generalmente de naturaleza crónica o progresiva, en la que hay déficits de múltiples funciones corticales superiores que repercuten en la actividad cotidiana de la persona”. Según la CIE-10, en la demencia se encuentran los siguientes síntomas: (1) deterioro de memoria; (2) alteración para registrar, almacenar y recuperar información nueva; (3) pérdida de los contenidos mnésicos; (4) reducción en el flujo de ideas; (5) deterioro en el proceso de almacenamiento de la información; (6) deterioro del pensamiento y razonamiento; (7) dificultad para prestar atención y (8) alteraciones de la conciencia.

En definitiva, las personas con demencia presentan síntomas neuropsiquiátricos que tienden a incrementarse en el tiempo, limitan las actividades de la vida diaria y disminuyen la calidad de vida (Chancellor, Duncan, & Chatterjee, 2014). En la actualidad no existe cura para la mayoría de las demencias y los tratamientos para mejorar los síntomas todavía son escasamente eficaces (Cowl & Gaugler, 2014). En ausencia de tratamientos farmacológicos para la curación de las demencias degenerativas, las intervenciones no farmacológicas como las terapias de artes expresivas (ej.: artes visuales, música, teatro, etc.) son utilizadas para la reducción de síntomas conductuales y el mantenimiento del funcionamiento cognitivo (Stefanacci, 2011).

Relacionado con la mejora de la calidad de vida, en las dos últimas décadas se han llevado a cabo numerosas investigaciones sobre las distintas intervenciones no farmacológicas en las demencias (ej.: musicoterapia, terapia con animales, teatro, poesía, etc.), demostrando los efectos positivos que tienen en la reducción de síntomas psiquiátricos (ej.: agitación, depresión, pasividad, agresión) y en la calidad de vida (Olazarán et al., 2010). Más concretamente, las intervenciones que han utilizado la terapia del arte han destacado la capacidad que tienen las personas con demencia para producir arte y la facultad que ofrece para fomentar la percepción de bienestar (Chancellor et al., 2014).

En el ámbito del estudio de la demencia el concepto de calidad de vida se está tomando cada vez más en consideración. El modelo teórico de calidad de vida utilizado en la literatura es el propuesto por Lawton (1994), que la define como “la evaluación multidimensional, de acuerdo a criterios intrapersonales y socio-normativos, del sistema personal y ambiental de un individuo” (p. 138).

Las actividades artísticas mejoran la atención, la comunicación, la autoestima, la satisfacción personal, la socialización y la oportunidad de tomar decisiones y actuar de manera autónoma, incrementando el bienestar físico y emocional de los ancianos que viven con demencia (Kinney & Rentz, 2005; Phillips, Reid-Arndt, & Pak, 2010; Rusted, Sheppard, & Waller, 2006).

El propósito de este estudio va a consistir en realizar una revisión sistemática sobre el impacto de las intervenciones de artes visuales en la demencia, a través de una perspectiva integradora, agregativa y humanística, enfoque que ofrece la mejor metodología para la interpretación de los estudios de revisión. Este enfoque señala que un trabajo de revisión consiste en una tarea que implica la reflexión y comprensión de la literatura sobre un tema a través de un análisis histórico-crítico (Fernández-Ríos & Buela-Casal, 2009). Más concretamente, los objetivos de estudio tratarán de abordar los siguientes aspectos: (1) analizar la evidencia empírica acerca de la utilidad de las artes visuales en personas con demencia y (2) abordar consideraciones metodológicas de las investigaciones diseñadas para evaluar su eficacia.

2. Método

2.1. Estrategia de búsqueda

La búsqueda bibliográfica se ha realizado en las bases de datos electrónicas Medline; PsycINFO y Cinahl. Los descriptores utilizados en la búsqueda fueron *art therapy*, *creative arts*, *art appreciation*, *visual art*, *artwork*, *art galleries*, *Alzheimer's disease* y *dementia* para el periodo limitado del 2006-2016. El periodo de recogida de los artículos fue entre mayo y septiembre de 2016.

Los criterios de selección de la búsqueda fueron: (1) estudios cualitativos, cuantitativos y mixtos que utilizaron las artes visuales (pintura, coloreo, collage, dibujo) en las intervenciones; (2) estudios que incluyeron a participantes con demencia Alzheimer y otras demencias; y (3) estudios que incluían en los programas de intervención a los cuidadores. Los artículos que fueron excluidos para esta revisión fueron: (1) estudios que no se basaban en una investigación (ej.: meta análisis o artículos de revisión), (2) estudios que combinaban intervenciones de arte con otras terapias artísticas creativas (ej.: música, teatro, poesía) y (3) estudios que incluían a participantes con daño cerebral o enfermedad mental. Los resultados de la búsqueda se muestran en la Figura 1.

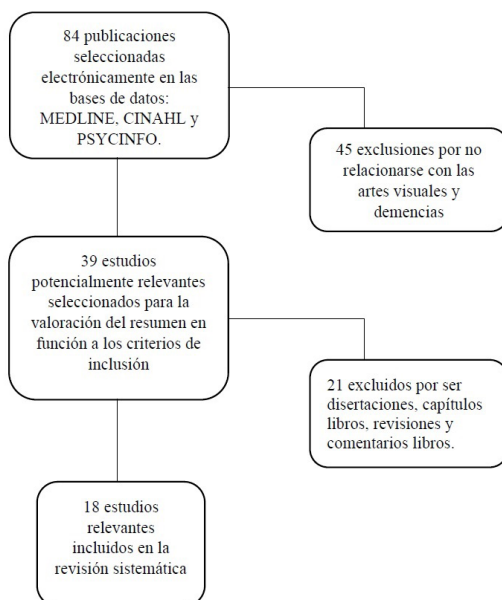


Figura 1. Identificación de los estudios y proceso de selección.

3. Resultados

3.1. Selección de los estudios

La búsqueda de las bases de datos electrónicas proporcionó inicialmente 84 títulos. Por una parte, 39 resúmenes no cumplieron los criterios de selección; la mayoría de estos resúmenes incluían estudios de artes no visuales como, por ejemplo, investigaciones con intervenciones en música, teatro o danza, combinaciones de terapias de arte. Por otro lado, se excluyeron otras 21 referencias que incluían capítulos de libros, comentarios de editores y disertaciones. En la Tabla 1 se presentan las principales características de los 18 estudios seleccionados.

Autor y año	Diseño	Participantes/ diagnóstico	Intervención	Resultados
Rusted et al. (2006)	Multicéntrico, aleatorio con grupo control	45, Alzheimer, demencia multi-infarto, demencia inespecífica, leve/moderada/severa	Variedad de materiales	Cambios cognitivos y emocionales positivos
Witkoski et al. (2007)	Cuasi-experimental	11, Enfermedad de Alzheimer, leve/severa	Dibujo y modelado	Asociaciones entre el tipo de trabajo artístico y el daño en las funciones cognitivas
Rankin et al. (2007)	Experimental con grupo control	36 con demencia y 15 sanos, Alzheimer, demencia frontotemporal y demencia semántica	Dibujo	Diferentes diagnósticos de demencia mostraron distintos estilos de producción artística

Meguro et al. (2009)	Experimental sin grupo control	20, Alzheimer	Collage	Disminución de la función ejecutiva, cambios de comportamiento; las imágenes reflejaban la historia personal
MacPherson et al.(2009)	Diseño mixto	15, demencia, leve/severa	Museo	Efectos sobre el bienestar
Stallings (2010)	Cualitativo	3, demencia	Collage	Mejoras en la comunicación, recuerdo y expresión verbal
Hattori et al. (2011)	Experimental con grupo control	39, Alzheimer	Colorear, collage	Efectos sobre la calidad de vida
Peisah et al. (2011)	Estudio de caso	1, demencia	Collage, colorear siluetas	Atención sostenida; sosiego y placer
Safar y Press (2011)	Estudio de caso	1, demencia, severa	Dibujo, pintura	Manifestaciones de placer, sosiego y de recuerdos
Eecklaer et al. (2012)	Diseño mixto.	6 con demencia y 5 cuidadores, demencia, leve/moderada	Museo	Efectos positivos en la memoria episódica, estado de ánimo, confianza y socialización
Halpern y O'Connor (2013)	Experimental con grupo control	32 con demencias y 12 sanos, demencia frontotemporal	Reproducciones	La valoración estética se mantiene a pesar del deterioro cognitivo
Ullán et al. (2013)	Estudio cualitativo	21, demencia, leve/moderada	Reproducciones y cianotipia	Interés y compromiso por la actividad artística
Sauer et al. (2014)	Pre-post con grupo control	38, demencia, moderada/severa	Museo	Mejora la expresión creativa y ofrece oportunidades para expresar comportamientos de bienestar
Camic et al. (2014)	Método mixto.	12 con demencia y 12 sin demencia, leve/moderada	Museo	Incremento de la calidad de vida, mejora de las capacidades cognitivas e impacto social positivo
Camic et al. (2015)	Cualitativo	12 con demencia 12 cuidadores, leve/moderada	Museo	Proporciona estimulación intelectual y ofrece oportunidades de inclusión social
Silveri et al. (2015)	Experimental sin grupo control	16 con demencia y 15 cuidadores, leve/moderada	Museo	Estabilidad en las preferencias artísticas, que es independiente de las habilidades cognitivas
Young et al. (2015)	Estudio cualitativo	13 con demencia, leve/moderada y 12 cuidadores.	Museo	Proporciona estimulación cognitiva
Tucknott-Cohen y Ehresman (2016)	Estudio de caso	Alzheimer, severa	Material diverso	Incremento del bienestar, reducción la agitación, y confusión

Tabla 1. Sumario de los estudios seleccionados.

3.2. Producción artística y eficacia del arte terapia

Por un lado, una gran parte de los estudios analizados han pretendido describir los cambios en la producción de arte entre las personas con demencias (Halpern & O'Connor, 2013; Meguro, Ishizaki, & Meguro, 2009; Rankin et al., 2007; Silveri et al., 2015; Witkoski & Fagundes Chaves, 2007). Los objetivos de estas investigaciones han estado dirigidos a caracterizar los cambios en la producción del arte visual en personas con Alzheimer (Witkoski & Fagundes Chaves, 2007), según el tipo de demencia (Rankin et al., 2007), o, bien, analizar la experiencia estética de estos pacientes (Silveri et al., 2015). Los resultados de estos estudios han demostrado que la producción artística está influenciada por la severidad de las alteraciones cognitivas, aunque la expresión artística tiene un efecto positivo en la autoconcepción y la autoestima (Witkoski & Fagundes Chaves, 2007). Asimismo, los hallazgos han demostrado que la producción en artes visuales está determinada por el tipo de demencia, confirmando la contribución de determinadas áreas del cerebro en dicha producción (Rankin et al., 2007), y que las dificultades en la elaboración artística estaba asociada a una disminución de la función ejecutiva (Meguro et al., 2009). En esta misma línea de trabajos, Silveri et al. (2015), que analizaron el impacto del daño cerebral en la apreciación de las obras de arte, encontraron que la experiencia estética era resistente a los efectos de la patología de la demencia Alzheimer. Este resultado es confirmado por un estudio similar anterior, que demostró que en los pacientes con enfermedad de Alzheimer y con demencia frontotemporal las preferencias por el arte representacional, cuasi representacional y abstracto se mantuvieron estables.

Por otro lado, una amplia literatura investiga el efecto de la terapia del arte en los aspectos cognitivos y conductuales de las personas con demencias (Hattori, Hattori, Hokao, Mizushima, & Mase, 2011; Peisah, Lawrence, & Reutens, 2011; Rusted et al., 2006; Sauer, Fopma-Loy, Kinney, & Lokon, 2014; Stallings, 2010; Rhea Young, Victoria Tischler, Sabina Hulbert, & Paul M. Camic, 2015). En primer lugar, diversos estudios han tenido como propósito comprobar si las intervenciones en arte terapia (collage, dibujo, arte galería) tenían un efecto positivo en el funcionamiento cognitivo. Rusted et al. (2006), Young, Tischler, Hulbert & Camic (2015) y Hattori et al. (2011) encontraron un impacto positivo de las artes visuales en el deterioro cognitivo y que una intervención prolongada proporcionaría beneficios en la cognición (R. Young et al., 2015). En este mismo sentido, se ha visto que el collage es una técnica que proporciona una buena vía para la expresión y la reminiscencia (Stallings, 2010), y que sesiones de dibujo y utilizando fieltro como material tienen un efecto sobre la atención (Peisah et al., 2011). En definitiva, los resultados de estudios apoyan el impacto de las intervenciones de programas de arte visual y de galerías de arte sobre la cognición en personas con demencia.

En segundo lugar, respecto a los efectos de las artes visuales para el manejo de los síntomas conductuales, MacPherson, Bird, Anderson, Davis, & Blair (2009) encontraron que un programa de arte galería reducía los síntomas de aislamiento y agitación, aunque estas afirmaciones no evaluaron formalmente. Diversos autores han demostrado los beneficios que produce el arte en la autoestima, ansiedad, estado de ánimo y agitación (Hattori et al., 2011; Peisah et al., 2011; Sauer et al., 2014). Los estudios concluyen que la terapia del arte visual proporciona una mejora en los aspectos emocionales y conductuales de las personas con algún tipo de demencia.

3.3. Calidad de vida y normalización del arte visual

Disponemos actualmente de una amplia literatura centrada en el uso del arte visual como una oportunidad de mejorar la calidad de vida de las personas con Alzheimer y otras demencias. Siete de estos estudios se desarrollan en el contexto de museos o galerías de arte y centrados, más que en la mejora de los síntomas cognitivos y conductuales, en la satisfacción por participar en el proceso de una elaboración artística personal y en el derecho de las personas con demencia a implicarse en situaciones que garanticen su plena inclusión en la comunidad (Camic, Baker, & Tischler, 2015; Camic, Tischler, & Pearman, 2014; Eekelaar, Camic, & Springham, 2012; MacPherson et al., 2009; Sauer et al., 2014; Silveri et al., 2015; R. Young et al., 2015). De estos estudios, en cinco los cuidadores formaron parte de la intervención, encontrándose beneficios en el estado emocional y en el establecimiento de relaciones interpersonales de los participantes (Camic et al., 2015; Camic et al., 2014; R. Young et al., 2015). En otro de Silveri et al. (2015), consistente en un programa de intervención llevado a cabo en el contexto de una galería de arte con personas con Alzheimer y sus cuidadores con el fin de comprobar el impacto del daño cerebral en la apreciación de las obras de arte, se concluyó que la experiencia estética es resistente a los efectos de la patología de la enfermedad de Alzheimer. De hecho, los pacientes con enfermedad de Alzheimer obtuvieron resultados similares a los de sus cuidadores sin demencia, manteniendo la capacidad de apreciar y proporcionar juicios sobre las obras de arte. En el marco de esta línea de trabajos, Ullán et al. (2012), en un programa de educación artística contemporánea para personas con demencias desarrollado en entorno residencial, encontraron interés y compromiso por parte de los participantes en la actividad artística, así como una manifiesta satisfacción durante todo el proceso creativo.

En definitiva, los resultados comunes de esta línea de estudios sobre el efecto de las actividades creativas en la demencia son los siguientes: (1) mejoran la socialización, la participación y la comunicación entre los participantes; (2) ofrecen oportunidades para que los pacientes se involucren en actividades normalizadas; (3) proporcionan percepción de sentimientos de capacidad; (4) promueven mejoras emocionales, tales como disfrute, placer e interés; (5) la presencia de sintomatología asociada a la demencia no condiciona los procesos creativos y (6) promueve la calidad de vida.

3.4. Aspectos metodológicos de los estudios

La revisión de la literatura ha incluido 11 estudios cuantitativos o con metodología mixta. El interés principal de estos estudios fue determinar si la terapia en artes visuales producía cambios cognitivos y comportamentales, y si mejoraba la calidad de vida en los participantes. De estos estudios, 7 utilizaron un diseño experimental con grupo control (Halpern & O'Connor, 2013; Hattori et al., 2011; Meguro et al., 2009; Rankin et al., 2007; Rusted et al., 2006; Sauer et al., 2014; Silveri et al., 2015; Witkoski & Fagundes Chaves, 2007) y solo 2 fueron con diseño con grupos aleatorios (Hattori et al., 2011; Rusted et al., 2006). Los grupos control utilizados en las investigaciones fueron muy heterogéneos (personas con otras enfermedades, personas sanas y cuidadores). Por otra parte, otros 3 estudios utilizaron una metodología mixta, aplicando un diseño pre- post intervención y análisis cualitativo (Camic et al., 2015; Camic et al., 2014; MacPherson et al., 2009) y 3 más metodología

cualitativa (Eekelaar et al., 2012; Ullán et al., 2012; Young et al., 2015). Finalmente, 3 estudios usaron diseños de caso único para evaluar la eficacia de las intervenciones en terapia del arte en las personas con demencia (Peisah et al., 2011; Safar & Press, 2011; Tucknott-Cohen & Ehresman, 2016).

En los estudios cualitativos se han utilizado para la recogida de datos la observación participante (Ullán et al., 2013); los grupos focales con pacientes, cuidadores y profesionales (MacPherson et al., 2009; A. M. Ullán et al., 2013); y el análisis de contenidos de entrevistas y de grabaciones de audio (Camic et al., 2015; Camic et al., 2014; Eekelaar et al., 2012; Young et al., 2015).

Respecto a la selección de los participantes, todos los estudios utilizaron muestras de conveniencia y de tamaño reducido (entre un participante y 60) y los participantes presentaban distintos tipos y gravedad de demencias con edades comprendidas entre 58-93 años. En la mayoría de los estudios los participantes estaban diagnosticados de demencia leve o moderada, excepto en el estudio de Tucknott-Cohen & Ehresman (2016) en que se encontraba en un estadio tardío la enfermedad. Cinco estudios únicamente incluyeron a personas con enfermedad de Alzheimer para comprobar los cambios que se producen por efecto de la terapia de artes visuales (Hattori et al., 2011; Meguro et al., 2009; Rankin et al., 2007; Rusted et al., 2006; Witkoski & Fagundes Chaves, 2007) y los otros 12 estudios incluyeron distintas formas clínicas de demencias o no fueron especificadas.

Ocho de las 17 intervenciones en artes visuales se aplicaron en contextos hospitalarios o residenciales, mientras que 7 se desarrollaron en museos o galerías de arte. Las técnicas utilizadas fueron variadas, tales como el dibujo con pinturas pastel o acuarelas, el modelado con arcilla, el collage (Hattori et al., 2011; Meguro et al., 2009; Rankin et al., 2007; Stallings, 2010; Witkoski & Fagundes Chaves, 2007) o la cianotipia (Ullán et al., 2013). Halpern & O'Connor (2013), para analizar las preferencias estéticas, utilizaron tarjetas con reproducciones de pinturas representativas, casi representativas y abstractas.

Del mismo modo, los programas de intervención llevados a cabo en entornos residenciales son muy diversos en cuanto a contenidos y formatos de aplicación en función de los objetivos de los estudios. El procedimiento del estudio de Witkoski y Fagundes-Chaves (2007) consistió en un programa de dibujo y modelado para permitir que los pacientes se expresaran mediante la creación de imágenes en papel o con arcilla. En el estudio de Rankin et al. (2007) se pidió a los participantes que crearan cuatro imágenes diferentes para evaluar los diversos aspectos de la habilidad artística. La primera tarea de dibujo consistía en un jarrón con flores, actividad diseñada para evaluar la capacidad de los sujetos para crear una representación. En la segunda tarea, los pacientes tenían que visualizar previamente una habitación de su casa y dibujar esa habitación de memoria, actividad que medía la capacidad de los participantes para la visualización interna. La tercera tarea consistió en la colocación de un espejo delante de los pacientes, y se les pidió que dibujaran su autorretrato; así se evaluaba la capacidad del paciente para crear una representación de un rostro humano sobre la base de la visión directa. Por último, en la cuarta tarea se les pidió a los participantes que representaran en un dibujo la emoción que sentían en ese momento; esta actividad fue diseñada para evaluar la capacidad de los sujetos para representar un contenido abstracto.

En el programa de artes visuales de Stallings (2010) los participantes asistieron a una primera sesión en la cual se les pedía que hicieran un collage de cosas que

les gustaran; y en una segunda sesión se les pedía que hicieran un collage de ellos mismos. Estas directrices sirvieron para evaluar la reminiscencia y la expresividad de los pacientes con demencia.

Hattori et al. (2011) llevaron a cabo el programa de terapia de artes visuales mediante la combinación de varias técnicas, pero la tarea principal era el color de patrones abstractos con pinturas pastel o acuarelas. Estos patrones eran, por ejemplo, formas de aves y gatos, que están diseñados para aparecer después de la coloración. Además, se animó a los pacientes a colorear objetos familiares, como flores, niños y peces, o dibujar dibujos basados en sus recuerdos.

Finalmente, también en el contexto de un entorno residencial, Ullán et al. (2013) desarrollan un programa de cinco talleres organizados en dos fases: (1) presentación de material audiovisual a los participantes preparado para ver y comentar con ellos obras de diferentes artistas, y (2) la realización por los participantes de una obra personal con cianotipia. Una vez que el programa había comenzado a desarrollarse, al material audiovisual que se presentó a los participantes en la primera fase de los talleres se incorporaron fotografías, tanto de las obras realizadas por los participantes como de los procesos seguidos en su realización.

Cabe señalar, en cuanto a los programas incluidos en los estudios revisados, que algunos de ellos no especifican con detalle en qué consisten las sesiones de terapia de artes visuales y los procedimientos llevados a cabo en las intervenciones están pobremente descritos (Halpern & O'Connor, 2013; Meguro et al., 2009; Peisah et al., 2011; Rusted et al., 2006).

Algunos de los programas realizados en el contexto de galerías de arte o museos tienen como fin comprobar su efecto sobre determinados síntomas, y otros analizar el impacto que supone en su bienestar y el de sus cuidadores el ofrecer a las personas con demencia oportunidades de participar en actividades artísticas. De esta forma, Young et al (2015) trataron de identificar el impacto de las actividades artísticas y de visualización de arte sobre la fluidez verbal y la memoria. El estudio se realizó en una galería de arte contemporáneo durante las horas normales de apertura y la intervención consistía, por una parte, en la discusión semanal sobre una obra de arte cada vez distinta de las exposiciones temporales de la galería; y, por otra parte, se les ofrecía materiales para la elaboración de una actividad artística (ej.: lápices, carbonillos, cuadernos, etc.). En esta intervención los participantes estaban acompañados por familiares que participaban plenamente junto a aquellos con demencia en la visualización de la obra de arte, en las discusiones y creando arte.

En esta misma línea de trabajos, Silveri et al (2015) analizaron el impacto del daño cerebral en la apreciación de las obras de arte. Las personas con enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores participaron en el programa "La Memoria de lo Bello" desarrollado en la Galería Nacional de Arte Moderno (GNAM) de Roma. Fueron seleccionadas dieciséis obras de la colección de la GNAM por miembros del personal de la galería que habían sido previamente informados sobre la naturaleza de la enfermedad de Alzheimer y las principales características de los déficits cognitivos y de comportamiento. Los 16 pacientes y 15 cuidadores se organizaron en cuatro subgrupos; cada subgrupo asistió a cuatro visitas a la galería. Las 16 obras de arte seleccionadas se mostraron a todos los participantes de los cuatro grupos a través de las cuatro visitas consecutivas. Los participantes recibieron información sobre las obras (nombre del artista, fechas de nacimiento y fallecimiento, fecha de la obra y material) y se sentaron frente a cada obra para que la observaran. Luego,

se les animó a describir el trabajo (contenido, colores, etc.), discutirlo entre sí y con los cuidadores y el personal de la galería, y se les animó a expresar las emociones, impresiones y recuerdos que les evocaron las obras. Posteriormente, se pidió a cada persona que expresara una clasificación de preferencia en una escala de cinco puntos. Los psicólogos transcribieron la calificación otorgada a cada trabajo por cada paciente y cuidador. Al final de la visita, los pacientes y cuidadores tuvieron que reconocer reproducciones de las cuatro obras originales (estímulos) entre ocho reproducciones de otras obras de arte (es decir, dos obras de arte del mismo estilo para cada estímulo) que nunca habían visto antes (distractores). Una semana más tarde, antes de comenzar la nueva visita a la galería y antes de la presentación de otras cuatro obras originales, se pidió nuevamente a los participantes que reconocieran las reproducciones (estímulos) de las obras presentadas en la visita anterior entre ocho distractores y luego dar una preferencia.

En el marco de los programas desarrollados en museos o galerías de arte orientados hacia los resultados de calidad de vida, el estudio de MacPherson et al. (2009) consistió en discutir obras de arte con la colaboración de educadores formados en demencia, mientras que Camic et al. (2014) incluyeron una hora de creación de arte (ej.: acuarelas, lápices de colores, arcilla, etc.) junto con la visualización de obras en una galería de arte tradicional y contemporánea. En esta misma línea, Sauer et al. (2014) implantan un programa denominado *Opening Minds through Art (OMA)* de arte intergeneracional y centrado en la persona. Este programa consiste en sesiones semanales de actividades artísticas abstractas en las que se utilizan diferentes materiales (ej.: papel de arroz, lienzos, pinturas de todo tipo, etc.) y técnicas de pintura (ej.: cepillo, rodillo, pipeta, etc.). Además, cada persona con demencia estaba acompañada por un estudiante voluntario con conocimientos de demencia y formación sobre el programa OMA.

Recientemente Camic et al. (2015), siguiendo la línea de otros trabajos previos (Camic et al., 2014; Eekelaar et al., 2012; Young et al., 2015), desarrolla una comprensión teórica de cómo el proceso de ver y hacer arte en el contexto social y físico de un ambiente de galería de arte afecta a las personas con demencia y cuidadores. En este estudio la intervención de la galería consistió en sesiones de grupo de visualización de arte y discusión, seguida de una actividad creativa de arte. La elaboración del arte consistía en pintar imágenes y formas, construir escultura abstracta y figurativa, hacer grabados y construir collages relacionados con sentimientos y emociones evocados por el arte visualizado.

4. Discusión

El propósito de esta revisión de los últimos diez años sobre los efectos de las artes visuales en las personas con Alzheimer y otras demencias ha consistido en sintetizar los hallazgos de los estudios y valorar la calidad metodológica de los mismos. Los contenidos de los estudios analizados se pueden agrupar en cuatro tipos.

El primer tipo de estudios trata de describir los cambios en la producción artística en función de las características clínicas y de severidad de las demencias (Halpern & O'Connor, 2013; Meguro et al., 2009; Rankin et al., 2007; Silveri et al., 2015; Witkoski & Fagundes Chaves, 2007). El segundo, analiza las experiencias estéticas de los participantes (Halpern & O'Connor, 2013; Silveri et al., 2015; Tucknott-Cohen &

Ehresman, 2016). El tercero, evalúa los efectos cognitivos y conductuales de diversas intervenciones de terapia del arte (Hattori et al., 2011; Peisah et al., 2011; Rusted et al., 2006; Sauer et al., 2014; Stallings, 2010; Young et al., 2015). Finalmente, el cuarto tipo analiza los programas de artes visuales como una oportunidad de mejorar la calidad de vida de las personas con demencias y la de sus cuidadores (Camic et al., 2015; Camic et al., 2014; Eekelaar et al., 2012; MacPherson et al., 2009; Sauer et al., 2014; Silveri et al., 2015; Young et al., 2015).

En general, los resultados de los estudios comprueban cambios y dificultades en la elaboración artística, afirman la capacidad estética de los pacientes y apoyan que las terapias artísticas creativas como terapias no farmacológicas complementarias son eficaces para la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en un marco estructurado de intervención. Sin embargo, los estudios no comprueban los efectos sostenidos en el tiempo de los distintos programas basados en actividades artísticas, ni tampoco los beneficios generalizados en las distintas áreas de la vida de la persona. Del mismo modo, tras el análisis de los estudios revisados, se aprecia una mayor importancia por los enfoques de intervención orientados a la satisfacción por participar en actividades creativas, que por intervenciones centradas en la recuperación o mejora de los déficits que presentan las personas con demencias.

Por consiguiente, se puede afirmar que la terapia de artes visuales es una intervención recomendable para las personas con demencia. Sin embargo, son necesarias investigaciones con diseños más rigurosos para demostrar sus beneficios y su eficacia. Una de las debilidades importantes de la mayoría de los estudios revisados es la ausencia de un modelo teórico. Camic et al. (2015) proponen un modelo teórico de cómo el proceso de ver y hacer arte en el contexto social y físico de un ambiente de galería de arte afecta a las personas con demencia y a sus cuidadores. Otros estudios incluyen la calidad de vida de los participantes en los programas de artes visuales, pero ninguno aporta una definición del constructo, ni una descripción de los componentes o dominios (Camic et al., 2014; Sauer et al., 2014; Tucknott-Cohen & Ehresman, 2016). En este sentido, partiendo del artículo 27 de la Declaración de los Derechos Humanos, que reconoce que toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural y gozar de las artes, son necesarios estudios que incluyan tanto el modelo de comprensión de la discapacidad propuesto por la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2001), como el modelo de calidad de vida (WHOQOL & Group, 1995) y una comprensión teórica de cómo el arte basado en programas de atención de la demencia puede impactar a las personas con una demencia y a sus cuidadores (Camic et al., 2015).

Los problemas metodológicos identificados están relacionados principalmente con las características de las muestras; la mayoría son de tamaño reducido y heterogéneas en cuanto a tipo de demencia y nivel de afectación. Resolver estas inconvenientes representaría una mejora en la calidad de los estudios. Además, se han encontrado en la literatura analizada estudios de casos con diseños sin grupos control y otros con diseños muy débiles que imposibilitan la interpretación de los resultados en términos de causalidad. En este sentido, se deben incentivar estudios cuidadosamente diseñados, si se desea garantizar que los programas de artes visuales sean una herramienta estratégica para la intervención con personas con demencia.

En cuanto a los programas de intervención en artes visuales, los resultados de la revisión han demostrado la diversidad en relación con técnicas, materiales, número de sesiones o contextos (residenciales, hospitalarios, galerías de arte y museos). Esta

diversidad de procedimientos de intervención no debe considerarse una limitación de los estudios, si bien se requiere en la mayoría de los programas una descripción más detallada de los contenidos de las sesiones.

Los programas desarrollados en museos o galerías de arte para pacientes con demencias y sus cuidadores suponen un cambio de paradigma en los procedimientos de intervención no farmacológica (Camic et al., 2015; Camic et al., 2014; Eekelaar et al., 2012; MacPherson et al., 2009; Sauer et al., 2014; Young et al., 2015). Diversos estudios analizados sobre la terapia de artes visuales se centran en mejorar los déficits cognitivos, emocionales y comportamentales (Halpern & O'Connor, 2013; Hattori et al., 2011; Rankin et al., 2007), enfoques que incrementan los estereotipos y el estigma que rodean a la enfermedad (Sauer et al., 2014). En cambio, los programas llevados a cabo en museos parecen ser capaces de fomentar la inclusión social, son socialmente atractivos, ofrecen oportunidades para que se involucren en actividades de arte normalizadas y tienen el potencial de mejorar la percepción de calidad de vida (Camic et al., 2014; Sauer et al., 2014; Ullán et al., 2013). Aunque en la actualidad es todavía difícil obtener de estos estudios conclusiones generalizables debido a las debilidades metodológicas que presentan (ej.: tamaño reducido de las muestras, falta de un grupo de control), los resultados cualitativos apoyan el desarrollo de los programas en contextos normalizados. Tal como ponen en relevancia Ullán et al. (2013), las personas con demencia tienen la capacidad de participar y disfrutar de los programas de artes visuales con planteamientos similares a los de los adultos sin demencia.

El presente trabajo presenta algunas limitaciones. Por la decisión de incluir solamente estudios de artes visuales, podemos haber excluido estudios que combinen intervenciones de arte con otras terapias artísticas creativas que hubieran sido útiles para un análisis complementario. Aunque se realizaron búsquedas en tres bases de datos y se utilizó un riguroso método de referencias cruzadas para encontrar el mayor número posible de estudios, es posible que no se hayan incluido todos los estudios sobre las intervenciones de terapia en artes visuales para las personas con demencia y sus cuidadores. Finalmente, la revisión realizada no ha cumplido el rigor de la metodología Cochrane para las revisiones y, en consecuencia, los resultados de los estudios analizados no proporcionan un alto nivel de evidencia de las intervenciones en artes visuales.

5. Conclusión

Hasta no hace mucho, los programas de artes visuales dirigidos a personas con demencia se han basado fundamentalmente en modelos rehabilitadores que se centran, en gran medida, en reducir los déficits cognitivos, emocionales y comportamentales de las personas con demencia. En la actualidad, se propone un enfoque integrador, interactivo y holístico de la salud en el que se incorporan los componentes sociales y contextuales en la intervención en las personas con demencia (Fernández-López, Fernández-Fidalgo, & Cieza, 2010; Organización Mundial de la Salud, 2001). Desde esta perspectiva, estudios que han aplicado programas de arte visuales desarrollados en entornos normalizados como las galerías de arte o museos han demostrado un efecto positivo en el bienestar y la satisfacción de las personas con demencia y la de sus cuidadores (Camic et al., 2015; Camic et al., 2014; Eekelaar et al., 2012;

MacPherson et al., 2009; Young et al., 2015). Las futuras investigaciones deberían estar orientadas a analizar cómo la participación de las personas con demencia en programas de artes visuales normalizados es potencialmente adecuada para promover la calidad de vida, así como identificar aquellos aspectos positivos del ambiente que se pueden incentivar para incrementar la participación en actividades artísticas y mejorar los resultados de calidad de vida.

Referencias

- Camic, P. M., Baker, E. L., & Tischler, V. (2015). Theorizing how art gallery interventions impact people with dementia and their caregivers. *The Gerontologist*, 56(6), 1033-1041.
- Camic, P. M., Tischler, V., & Pearman, C. H. (2014). Viewing and making art together: a multi-session art-gallery-based intervention for people with dementia and their carers. *Aging & Mental Health*, 18(2), 161-168. doi:10.1080/13607863.2013.818101
- Chancellor, B., Duncan, A., & Chatterjee, A. (2014). Art therapy for Alzheimer's disease and other dementias. *Journal of Alzheimer's Disease*, 39(1), 1-11.
- Cowl, A. L., & Gaugler, J. E. (2014). Efficacy of Creative Arts Therapy in Treatment of Alzheimer's Disease and Dementia: A Systematic Literature Review. *Activities, Adaptation & Aging*, 38(4), 281-330. doi:10.1080/01924788.2014.966547
- de Pedro-Cuesta, J., Virues-Ortega, J., Vega, S., Seijo-Martinez, M., Saz, P., Rodriguez, F., . . . del Barrio, J. L. (2009). Prevalence of dementia and major dementia subtypes in Spanish populations: a reanalysis of dementia prevalence surveys, 1990-2008. *BMC Neurology*, 9(55). doi:10.1186/1471-2377-9-55
- Eekelaar, C., Camic, P. M., & Springham, N. (2012). Art Galleries, Episodic Memory and Verbal Fluency in Dementia: An Exploratory Study. *Psychology of Aesthetics Creativity and the Arts*, 6(3), 262-272. doi:10.1037/a0027499
- Fernández-López, J. A., Fernández-Fidalgo, M., & Cieza, A. (2010). [Quality of life, health and well-being conceptualizations from the perspective of the International Classification of Functioning, disability and health (ICF)]. *Revista Española De Salud Pública*, 84(2), 169-184.
- Fernández-Ríos, L., & Buéla-Casal, G. (2009). Standards for the preparation and writing of psychology review articles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(2), 329-344.
- Halpern, A. R., & O'Connor, M. G. (2013). Stability of Art Preference in Frontotemporal Dementia. *Psychology of Aesthetics Creativity and the Arts*, 7(1), 95-99. doi:10.1037/a0031734
- Hattori, H., Hattori, C., Hokao, C., Mizushima, K., & Mase, T. (2011). Controlled study on the cognitive and psychological effect of coloring and drawing in mild Alzheimer's disease patients. *Geriatrics & Gerontology International*, 11(4), 431-437. doi:10.1111/j.1447-0594.2011.00698.x
- Kinney, J. M., & Rentz, C. A. (2005). Observed well-being among individuals with dementia: Memories in the Making©, an art program, versus other structured activity. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 20(4), 220-227. doi:10.1177/153331750502000406

- Lawton, M. P. (1994). Quality of life in Alzheimer disease. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 8 (3), 138-150.
- MacPherson, S., Bird, M., Anderson, K., Davis, T., & Blair, A. (2009). An art gallery access programme for people with dementia: 'you do it for the moment'. *Aging & Mental Health*, 13(5), 744-752. doi:10.1080/13607860902918207
- Meguro, M., Ishizaki, J., & Meguro, K. (2009). Collage technique may provide new perspectives for Alzheimer patients by exploring messages from their inner world. *Dementia & Neuropsychologia*, 3(4), 299-302.
- Olazarán, J., Reisberg, B., Clare, L., Cruz, I., Peña-Casanova, J., Del Ser, T., . . . Muñiz, R. (2010). Nonpharmacological therapies in Alzheimer's disease: a systematic review of efficacy. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 30(2), 161-178. doi:10.1159/000316119
- Organización Mundial de la Salud (1994). *CIE 10 trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico* ([10a. rev. de la Clasificación Internacional de las Enfermedades] ed.). Madrid: Meditor.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud*. Madrid: PMS, OPS, IMSERSO.
- Peisah, C., Lawrence, G., & Reutens, S. (2011). Creative solutions for severe dementia with BPSD: a case of art therapy used in an inpatient and residential care setting. *International Psychogeriatrics*, 23(6), 1011-1013. doi:10.1017/S1041610211000457
- Phillips, L. J., Reid-Arndt, S. A., & Pak, Y. (2010). Effects of a creative expression intervention on emotions, communication, and quality of life in persons with dementia. *Nursing Research*, 59(6), 417-425. doi:10.1097/NNR.0b013e3181faff52
- Rankin, K. P., Liu, A. A., Howard, S., Slama, H., Hou, C. E., Shuster, K., & Miller, B. L. (2007). A case-controlled study of Altered Visual Art Production in Alzheimer's and FTL. *Cognitive and Behavioral Neurology*, 20(1), 48-61. doi:10.1097/WNN.0b013e31803141dd
- Rusted, J., Sheppard, L., & Waller, D. (2006). A Multi-centre Randomized Control Group Trial on the Use of Art Therapy for Older People with Dementia. *Group Analysis*, 39(4), 517-536. doi:10.1177/0533316406071447
- Safar, L. T., & Press, D. Z. (2011). Art and the Brain: Effects of Dementia on Art Production in Art Therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 28(3), 96-103. doi:10.1080/07421656.2011.599734
- Sauer, P. E., Fopma-Loy, J., Kinney, J. M., & Lokon, E. (2014). "It makes me feel like myself": Person-centered versus traditional visual arts activities for people with dementia. *Dementia*, 15(5), 895- 912.
- Silveri, M. C., Ferrante, I., Brita, A. C., Rossi, P., Liperoti, R., Mammarella, F., . . . De Luca, M. (2015). 'The memory of beauty' survives Alzheimer's disease (but cannot help memory). *Journal of Alzheimer's Disease*, 45(2), 483-494.
- Stallings, J. W. (2010). Collage as a therapeutic modality for reminiscence in patients with dementia. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 27(3), 136-140.
- Stefanacci, R. G. (2011). The costs of Alzheimer's disease and the value of effective therapies. *The American Journal of Managed Care*, 17 (13), 356-362.
- Tucknott-Cohen, T., & Ehresman, C. (2016). Art therapy for an individual with late stage dementia: A clinical case description. *Art Therapy: Journal of the American Art*, 33(1), 41-45.

- Ullán, A. M., Belver, M. H., Badía, M., Moreno, C., Garrido, E., Gómez-Isla, J., . . . Tejedor, L. (2013). Contributions of an artistic educational program for older people with early dementia: An exploratory qualitative study. *Dementia: The International Journal of Social Research and Practice*, 12(4), 425-446. doi:10.1177/1471301211430650
- WHOQOL, & Group. (1995). The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403-1409.
- Witkoski, S. A., & Fagundes Chaves, M. L. (2007). Evaluation of artwork produced by Alzheimer's disease outpatients in a pilot art therapy program. *Dementia & Neuropsychologia*, 1(2), 217-221.
- Young, R., Tischler, V., Hulbert, S., & Camic, P. M. (2015). The Impact of Viewing and Making Art on Verbal Fluency and Memory in People With Dementia in an Art Gallery Setting. *Psychology of Aesthetics Creativity and the Arts*, 9(4), 368-375. doi:10.1037/aca0000030

