





Arteterapia en Contextos Institucionales y Evidencia Científica. Veinte Años de Arteterapia en Andalucía Occidental

Aire Montero Domínguez

Doctora en Comunicación Audiovisual  

Juan Román Benticuaga

Profesor en la Universidad de Huelva  

<https://www.doi.org/10.5209/arte.103129>

Recibido:02/09/2025 • Aceptado: 05/12/2025

Resumen: Se ofrece aquí el resultado de una investigación secundaria, con el formato de revisión comprensiva, que analiza críticamente (respecto a sus respectivos marcos teóricos) tres programas de arteterapia desarrollados en el ámbito territorial de Andalucía Occidental, seleccionados por reunir los siguientes criterios: 1) consisten en intervenciones evaluadas mediante metodología mixta, 2) son de larga duración (mínimo un año ininterrumpido), 3) se desarrollan en contexto de proyectos de investigación financiada, 4) se aplican a colectivos en riesgo social o sanitario institucionalizados, 5) han sido debidamente informados en publicaciones relevantes. Los programas de intervención aquí revisados son: Arteterapia para menores en desprotección internos en el centro tutelar Ciudad de los Niños sede en Huelva, Arteterapia para ancianos con demencias de iniciación tardía, fundamentalmente Enfermedad de Alzheimer (en adelante, EA) residentes en el geriátrico San Joaquín y Santa Ana (en San Juan del Puerto, Huelva) y reclusos en régimen de primer grado internados en el Centro Penitenciario (CP) de Huelva.

Ponemos el foco sobre personas institucionalizadas, por añadirse, a sus particulares situaciones de riesgo social o sanitario, el apartamiento social y lo que éste conlleva.

Esta revisión comprensiva se realiza en dos fases, una coetánea y otra de seguimiento: Primera fase: el marco teórico para la comparación y evaluación corresponde al estado de la cuestión en la fecha de publicación de los informes de cada programa. 2ª.- El marco documental recoge lo publicado desde la aparición de los informes y la actualidad, permitiendo una valoración del impacto científico.

El objetivo final es contribuir a consolidar una arteterapia evaluada, visible y alineada con los estándares científicos porque, como los tres programas aquí revisados muestran, el arte contiene parte de esas respuestas que los colectivos institucionalizados demandan a la sociedad.

Palabras Clave: Arteterapia, Andalucía, investigación, intervención evaluada, institucionalización

ENG Art Therapy in Institutional Contexts and Scientific Evidence Twenty Years of Art Therapy in Western Andalusia

Abstract: This paper presents the results of a secondary research study, formatted as a comprehensive review, which critically analyzes (in relation to their respective theoretical frameworks) three art therapy programs developed in the region of Western Andalusia. These programs were selected based on the following criteria: 1) they consist of interventions evaluated using a mixed-methods approach, 2) they are long-term (lasting at least one uninterrupted year), 3) they are part of research projects with external funding, 4) they target institutionalized groups at risk of social or health-related issues, and 5) they have been adequately documented in relevant publications.

The intervention programs reviewed here are: Art Therapy for children in protective care at the Ciudad de los Niños center in Huelva; Art Therapy for elderly individuals with late-onset dementia, primarily Alzheimer's Disease (AD), residing at the San Joaquín y Santa Ana Nursing Home in San Juan del Puerto, Huelva; and Art Therapy for first-degree prisoners at the Huelva Penitentiary Center.

The focus is placed on institutionalized individuals, as they face not only specific social or health risks but also social exclusion and the consequences that stem from it.

This comprehensive review is conducted in two phases: one contemporaneous and one follow-up. Phase 1: the theoretical framework for comparison and evaluation is based on the state of the art at the time of publication of the reports for each program. Phase 2: the documentary framework encompasses publications released since the original reports, allowing for an assessment of the scientific impact.

The ultimate objective is to contribute to the consolidation of an evidence-based, visible, and scientifically-aligned art therapy practice. As demonstrated by the three programs compiled here, art holds part of the answers that institutionalized groups seek from society.

Key Words: *Art therapy, Andalucía, research, evaluated intervention, institutionalization.*

Sumario: 1.Introducción. 2. Objetivos 3. Marco Teórico. 3.1. Marcos Teóricos de los Programas. 3.2. Marco Teórico para el Análisis Comparativo de Seguimiento. 4. Metodología. 5. Resultados. 5.1. Resultados de Fase 1: Revisión Comprensiva de Tres Programas de Arteterapia. 6. Discusión. 6.1. Discusión de la Fase 1: Contraste de Cada Programa con su Contexto Documental 6.2. Discusión de la Fase 2: Valoración de Cada Programa en el Contexto Documental Actual 7. Conclusiones. 8. Referencias

Cómo citar: Montero Domínguez, A. y Román Benticuaga, J. (2026). Arteterapia en Contextos Institucionales y Evidencia Científica. Veinte Años de Arteterapia en Andalucía Occidental. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 21 (Especial), 67-87. <https://doi.org/XXXXXX>

1.Introducción

Las preguntas principales que han motivado esta investigación son:

- ¿Qué intervenciones arteterapéuticas evaluadas se han desarrollado en Andalucía Occidental en contextos de institucionalización durante los últimos veinte años?
- ¿Cómo se relacionan esas investigaciones con el contexto científico documental de su momento y cuál ha sido su repercusión científica?

La investigación aquí informada comprende dos fases: 1) revisión comprensiva y sistemática de tres programas de intervención arteterapéutica aplicada a grupos en riesgo social o sanitario, internados en instituciones, dentro del área geográfica de Andalucía Occidental; 2) análisis crítico y comparativo de su impacto científico en la literatura relevante posterior a los programas.

El método, en consecuencia, consiste en una revisión documental comprensiva de la literatura científica que informa las tres intervenciones objeto de nuestro interés. Y en un análisis crítico comparativo entre los documentos que informan las intervenciones aquí revisadas y la literatura coetánea (fase 1) y posterior (fase 2) referida a los mismos ámbitos de actuación arteterapéutica, sin límite geográfico.

Justificamos a continuación los criterios de selección: 1) la evaluación mediante metodología mixta entendemos que aúna las ventajas de los métodos cuantitativos (generalización de resultados, replicabilidad, contrastabilidad con otras intervenciones psicoterapéuticas) y cualitativos (sensibilidad a los procesos y particularidades individuales). 2) La intervención de larga duración permite una mayor profundización y consolidación de sus efectos, y un menor riesgo de que éstos sean imputables a eventos circunstanciales. 3) La financiación mediante proyectos de investigación dota a la intervención de recursos humanos y materiales, al tiempo que exige un informe riguroso de sus resultados. 4) El hecho de que los colectivos objeto de interés estén institucionalizados permite una mayor continuidad de la intervención, mayores garantías de que la investigación no sea interrumpida, la disponibilidad de equipos (los propios de la institución) que pueden aportar información sustancial sobre los sujetos y hacer seguimiento del programa, y, también permite visibilizar el propio efecto que el internamiento en centros específicos tiene sobre los sujetos. 5) El hecho de que las intervenciones hayan sido debidamente informadas en publicaciones de fácil acceso (y relevantes) es condición imprescindible para poder revisarlas.

El propósito final de esta revisión es contribuir a la consolidación de una arteterapia rigurosa y reconocida, sin perder su raíz expresiva y transformadora.

2. Objetivos

1. Revisar comprensivamente tres programas de intervención arteterapéutica aplicados a colectivos institucionalizados en Andalucía Occidental, tomando como referente el marco documental coetáneo, es decir, el estado de la cuestión cuando los programas fueron planificados, desarrollados e informados.
2. Ofrecer una revisión de seguimiento mediante análisis comparativo entre las metodologías de investigación y de intervención de los programas revisados y la literatura científica posterior disponible sobre intervenciones arteterapéuticas aplicadas a las mismas poblaciones.

3. Marco Teórico

Para cada fase de esta investigación, se presenta un marco teórico correspondiente a cada uno de los ámbitos intervenidos.

Respecto a la primera fase (revisión comprensiva de los programas) se ofrece una semblanza de los fundamentos teóricos que contextualizan a esos programas, para hacer comprensibles las decisiones metodológicas que adoptaron y su aportación al cuerpo de la evidencia acumulada hasta ese momento.

Respecto a la segunda fase (revisión crítica y de seguimiento), se realiza un análisis comparativo con la evidencia mostrada en publicaciones periódicas sobre arteterapia que informen intervenciones aplicadas a los mismos ámbitos, y publicadas en documentos incluidos en revistas de arteterapia situadas en C1 o C2 según SIR 2024.

3.1. Marcos Teóricos de los Programas

3.1.1. Contexto Documental para el Programa “Arteterapia para Reclusos”¹

Recursos utilizados: Kvk (Karlsruhe Virtual Catalog), Science Direct, Dialnet, Google Académico, Rebiun, Plataforma OVIDSP, Psycodoc, Plataforma Proquest (7 bases de datos), ISI (Web of Knowledge), OCLC (Worldcat), SAGE.

Filtros: afinidad temática (arteterapia, prisión), objetivos (depresión, reincidencia) y metodológica (cuantitativa, cualitativa y mixta). Dado que el programa onubense se realizó desde 2006 a 2009 (ambos inclusive) y fue informado en 2014, para conocer, contrastar y valorar debidamente su estructura y efectos, ha de ser enmarcado en la literatura científica disponible a fecha del informe, de la que se presenta a continuación un extracto con los estudios más pertinentes para ese análisis comparativo.

En el marco de los estudios experimentales o cuasiexperimentales efectuados para valorar la reducción de la reincidencia penitenciaria, destacamos los resultados del metaanálisis ofrecido por Braga, Piehl y Hureau (2009): los programas de intervención *específicamente orientados* consiguen disminuir la reincidencia en delincuentes de alto riesgo hasta un 30 % más que en el grupo control equivalente.

Centrándonos en la investigación sobre intervenciones arteterapéuticas en prisiones, parece extendida la opinión expresada por Gussak (2004, 2009) cuando declara que, comparativamente con otras terapias, hay poca investigación estructurada que mida los beneficios de la arteterapia en prisiones. Gussak centra su trabajo arteterapéutico, evaluado experimental o cuasiexperimentalmente, en mejorar los índices de depresión en cárceles. Su programa fue aplicado a 48 reclusos en la prisión de North Florida, cuyos valores de depresión fueron obtenidos antes y después de la intervención. Sus resultados muestran un descenso significativo de síntomas depresivos en los internos participantes (Gussak, 2007, p. 444). Posteriormente corregirá la debilidad de ese estudio incorporando grupo control en una exploración que evalúa el efecto de la intervención arteterapéutica sobre la depresión, el locus de control y las conductas de socialización en reclusos (Gussak, 2009a).

Henk Smeijsters (2006a, 2008c, 2009b) presenta varias revisiones del trabajo de entre 31 y 50 arteterapeutas experimentados que trabajan en 12 instituciones penitenciarias holandesas y alemanas. En general, hacen un uso integrado de las artes (plásticas y visuales, danza, música y teatro). Se destaca la importancia de que los internos realicen un trabajo reflexivo y riguroso a partir de la experiencia para obtener resultados claramente favorables en la reducción de la ansiedad y la agresión destructiva y en la concepción de un futuro ajeno a la delincuencia.

El estudio experimental de Ferszt (2009) arroja resultados positivos en ansiedad, depresión y autoestima en población reclusa femenina. Un estudio de obligada referencia es el metanálisis ofrecido por B. Meekums y J. Daniel (2010), en el que hace una recopilación exhaustiva, revisión y valoración crítica de la producción científica sobre arteterapia aplicada a delincuentes. Según estos autores, las terapias artísticas han sido sistemáticamente asociadas a la mejora en los niveles de afrontamiento, equilibrio emocional y calidad de vida... por tanto, recomiendan utilizar metodología mixta que permita detectar y comprender qué efectos produce la actividad artística en la conducta agresiva de delincuentes (Meekums y Daniel, 2010, p. 229).

En relación al programa desarrollado en la cárcel onubense, los estudios de Gussak (1997, 2004, 2006a, 2006b, 2007, 2009), en cuanto a metodología de investigación y de intervención, y Smeijsters (2006a, 2008c, 2009b), en cuanto a metodología de intervención, son las líneas de trabajo que presentan mayores afinidades con el programa realizado en Huelva, y que, por tanto, sirven de marco teórico para su evaluación.

3.1.2. Contexto Documental del Programa “Arteterapia para Menores Internados en Centro Tutelar”²

Las principales plataformas utilizadas en la búsqueda fueron: ScienceDirect, ISOC (CSIC), SCOPUS; ERIC, MEDLINE, PSYINFO y otras integradas en ProQuest.

Como en el estudio anterior, se buscaron documentos filtrados por su afinidad con las características del programa en Ciudad de los Niños, y disponibles antes de la fecha de publicación del informe, para poder realizar una evaluación coherente con el estado de la cuestión en ese momento.

El colectivo tratado es complejo por la diversidad de situaciones que desembocan en que un menor sea adscrito a un centro tutelar. Todas convergen en una problemática social y familiar que impacta perniciosamente en la vida psicológica del menor, a nivel cognitivo, emocional y conductual. El volumen teórico consultado se estructura como subdivisión de esos tres ámbitos. Se traen aquí a colación los referentes primordiales, con un claro predominio de la metodología cualitativa.

-Ámbito cognitivo

Función “desprendimiento y diferenciación”: la obra artística suscita un espacio de proyección diferenciado del yo, desprendido de éste por su propia *cosidad*. Genera la posibilidad de diálogo con el material perturbador, ya exteriorizado, confinado, adherido simbólicamente a la materia artística. Cobra aquí especial interés la conceptualización de la obra como puente mediador y *objeto transitorio*.

¹ Para una exposición detallada de este programa remitimos al lector interesado al libro *El arte como constructor de paz social* (Domínguez Toscano, 2014) y al artículo *Efecto de la arteterapia en la ansiedad y depresión, la capacitación sociocultural y la reducción de la reincidencia penitenciaria de personas reclusas* (Domínguez Toscano y López Martínez, 2014).

² Para una exposición detallada de este programa remitimos al lector interesado al libro *El arte como constructor de paz social* (Domínguez Toscano, 2014). El extracto y adaptación que aquí se ofrece se presentará en tablas cuando sea aconsejable este formato.

Simbolización no verbal. Respecto a los menores abandonados o deficientemente cuidados, Kennedy, Armstrong, y Moore, (1997) afirman la importancia del uso del arte para la comunicación emocional con niños pequeños, por su natural déficit lingüístico (p. 7).

En el caso de menores en desamparo o convivientes en familias conflictivas, dibujar el tema nuclear de su vivencia problemática (la familia) constituye una vía de expresión donde las funciones diagnóstica y terapéutica se aúnan. El alcoholismo de los padres produce efectos específicos que se traducen mediante *claves simbólicas* identificadas como indicadores de tal situación. El estudio intensivo realizado por Holt y Kaiser (2001) permitió a estas autoras identificar tales indicadores gráficos del alcoholismo parental.

Asimismo, la dimensión simbólica de la actividad artística crea un clima favorable al fortalecimiento creativo y una mejor formación del autoconcepto en menores residentes en centros de acogida. Rousseau (2005) informaría alentadores resultados sobre el efecto de la arteterapia en la sintomatología de menores inmigrantes y refugiados, mientras Ivanova (2004) centra su foco en el efecto de terapias artísticas aplicadas a niños internados en orfanatos en Bulgaria.

-Ámbito emocional

Citamos el estudio emblemático de Vogli-Phelps trabajando en contexto escolar con niños y adolescentes que padecen trastorno emocional. La terapia artística facilita *el lanzamiento de sensaciones a través del dibujo* (Vogli-Phelps, 1985, p. 35).

No se han encontrado aplicaciones arteterapéuticas en el tratamiento de la ansiedad y/o depresión reactiva (medidas cuantitativamente) a una situación de maltrato, abuso o abandono. Es en esta parcela del trastorno del estado de ánimo o alteración emocional donde las investigaciones con metodología mixta se hallan en mayor desventaja.

-Ámbito conductual

En la gestión de la *agresividad* en niños con problemática psicosocial es de obligada referencia el clásico trabajo de Kramer (1958). A partir de su trabajo pionero, la funcionalidad de la acción arteterapéutica para desarrollar el autocontrol de la violencia en ambiente educativo o doméstico, a niveles emocional y conductual, ha sido puesta en evidencia repetidamente. Existe una abundante documentación sobre el uso sistemático de las terapias artísticas como intervención estratégica en casos de violencia infantil o juvenil. Por mencionar algunos ejemplos paradigmáticos en esta materia: Malchiodi (1990), Van der Kolk, MacFarlane y Weisaeth (1996), Cattanaich (1997), (Baillie, 1998), Soble (1999), Klorer (2000), Appleton (2001), Bennink, Gussak y Skowran (2003), William (2003), Buschel y Madsen (2006), Nissimov-Nahum (2008).

Vista en conjunto, la literatura recoge dos vías preferentes para la acción terapéutica de la creación artística (sobre todo corporal, plástica y teatral): 1) el acceso pautado, simbólico y no intrusivo a la memoria no verbal de la experiencia traumática, y 2) “empoderamiento” de las víctimas para procesar y elaborar constructivamente el material traumático, integrarlo en sus vidas reduciendo sus efectos perturbadores y mejorar sus personales perspectivas de futuro.

3.1.3. Contexto Documental del Programa “Arteterapia para Personas Mayores con EA”³.

Recursos utilizados: Elsevier-ScienceDirect, EBSCOHost, PsylInfo, SCOPUS//SCIENCE DIRECT, ISOC, NDTLD Portal de Tesis, Plataforma Proquest (que agrupa 7 bases de datos, de las cuales la más relevante para este tema es MEDLINE), Google Academic, Metabuscador BUHGLE. Tras aplicar los filtros correspondientes se obtuvieron 2.584 publicaciones, de las cuales 90 documentos fueron elegidos tras una criba más ajustada.

De ellas, destacamos especialmente el estudio de Kang (2010), que evalúa una intervención arteterapéutica realizada en Corea del Sur, pues se convirtió en el referente más directo del programa desarrollado en San Juan del Puerto y, por su similitud, un elemento clave para el contraste y la evaluación del programa onubense.

Es el trabajo de Kang (2010) un estudio cuasiexperimental. Dado que el objetivo de la intervención abarca aspectos cognitivos y emocionales de la vida de personas mayores, su calidad de vida y su estabilidad psicológica en conjunto, los autores justifican la necesidad de un abordaje globalizador, que integre distintas vías de acceso y activen funciones también diferentes.

Kang informa mejoras en la función cognitiva, disminución del nivel de depresión y aumento en la percepción de calidad de vida de los sujetos sometidos a intervención arteterapéutica, con una diferencia estadísticamente significativa respecto al grupo control.

El parecido, tanto en metodología de intervención como de evaluación, entre el estudio aquí informado y el de Kang (2010), como se ha dicho, permite una comparación ajustada, particularmente porque ambos usan los mismos instrumentos de medición de la depresión, ansiedad, calidad de vida y estado mental (en sus correspondientes adaptaciones española y coreana, respectivamente). No obstante, la diferencia entre los niveles de deterioro mental de los sujetos (leve en el estudio de Kang, moderado a grave en el nuestro) impide que éste pueda ser considerado una réplica de aquél.

3.2. Marco Teórico para el Análisis Comparativo de Seguimiento

Emprendemos a continuación una evaluación de aquellos tres programas a la luz de la documentación actual, es decir, la producida a partir de la fecha de publicación de sus respectivos informes y la actualidad. Se trata ahora de analizar no tanto la magnitud del efecto de los programas en la vida de sus usuarios (evaluación

³ Para una exposición detallada de este programa remitimos al lector interesado al libro *Arteterapia para enfermos con alzhéimer* (Domínguez Toscano; Román Benticuaga, y Montero Domínguez, 2018) y al artículo *Evaluación del efecto de un programa de arteterapia aplicado a personas con enfermedad de alzhéimer u otras demencias seniles* (Domínguez Toscano; Román Benticuaga, y Montero Domínguez, 2017).

integrada en el marco documental y el estado de la cuestión contemporáneos a ellos, y realizada en la primera fase de revisión comprensiva), sino un seguimiento de su impacto científico desde su publicación hasta la actualidad.

Para esta revisión crítica se ha procedido a consultar la bibliografía contenida en revistas de arteterapia clasificadas en Q1 o Q2 (SIR 2024) en su categoría principal, tomando como fuentes “resurchify.com / SJR”, “scimagojr.com” y “frontiersin.org”. El intervalo de fechas comienza con el año de publicación del primer informe aparecido sobre cada una de las intervenciones aquí revisadas y termina en octubre de 2025. Por tanto, el rango de fechas del rastreo sobre arteterapia en prisiones es 2014-2025, el de arteterapia aplicada a menores en centro tutelar es también 2014-2025 y el de arteterapia para personas con EA, 2018-2025. Así pues, los filtros de selección de las revistas a consultar son: 1) revistas de arteterapia, 2) clasificadas dentro de Q1 o Q2 en su categoría principal. Para cada estudio se utiliza como tercer filtro el ámbito de aplicación. Aplicando los dos primeros filtros se obtienen las siguientes revistas:

Tabla 1

Listado de revistas obtenidas tras la aplicación de los filtros 1) revistas de arteterapia, 2) clasificadas dentro de Q1 o Q2 en su categoría principal

<i>Revista</i>	<i>Cuartil (SIR 2024)</i>	<i>Categoría principal</i>
<i>Art Therapy</i>	Q2	Complementary & Manual Therapy
<i>International Journal of Art Therapy: Inscape</i>	Q2	Rehabilitation / Clinical Psychology
<i>Arts in Psychotherapy</i>	Q1	Health Professions (miscellaneous)
<i>Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social</i>	Q2	Arts & Humanities (miscellaneous)
<i>Arts & Health</i>	Q1	Public Health, Environmental & Occupational Health
<i>Journal of Applied Arts & Health</i>	Q2	Arts and Humanities (General)
<i>Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts</i>	Q1	Experimental Psychology / Arts
<i>Frontiers in Psychology (Art Therapy section)</i>	Q1	Psychology / Art Therapy (section)

Aplicando el tercer filtro al contenido de las mismas, dentro del intervalo de fechas contemplado, se obtiene lo siguiente:

Tabla 2

Estudio 1. Artículos sobre intervenciones de arteterapia en prisiones

Objetivo/s principal/es	Metodología intervención					Metodología investigación (evaluación resultados)			Artículo
	Tem.	Per./N	Gr.	Act.	Cnt	Clf	Mix	N.C.	
Terapéuticos	3 años	1/sem	Sí	P/V		X			Adsuar, K. (2016)
Integración y normalización social	6 años	105		P/V		X			Conde Vega, A. (2018).
Terapéutico exploración emocional	4 meses	1 sem	Sí	M.A.		X			Miras-Ruiz, R. (2018).
Establecer si existe relación entre resultado plástico y perfil adictivo y delito	2,5 meses	2/sem	Sí	P/V			X (analítico)		Foruria Jiménez, P., Cruz-Quintana, F., Rodríguez Sabiote, C. (2020).
Prevenir enfermedades infecciosas	4 meses		Sí	P/V		X			Hagan, L. (2024)
Potenciación de empatía mutua (entre usuarios y con terapeuta), creatividad y empoderamiento	8 sem	9	Sí	P/V		X			Arjona, H. y Van Lith, T. (2024)

Significado abreviaturas (para los tres estudios):

1/sem: 1 sesión semanal. Act.: Tipo actividades. Clf.: Cualitativa.

Cnt.: Cuantitativa. Gr.: Grupal. M.A.: Multiartísticas (incluye música, danza, etc.)

Mix.: Mixta. N.C.: No consta. P/V: Plásticas y/o visuales. Per/N.: Periodicidad/Número de sesiones.

Tem.: Temporalización. Vir.: Virtual

Tabla 3

Estudio 2. Artículos sobre intervenciones de arteterapia en menores internos en centros tutelares

Objetivo/s principal/es	Metodología intervención				Metodología investigación (evaluación resultados)				Artículo
	Tem.	Per./N	Gr.	Act.	Cnt	Clt	Mix	N.C.	
Fortalecer confianza, vínculo grupal, autonomía, autoestima e imaginación	2 meses	8	Sí	M.A.		X			Formaiano, L. (2016)
Apoyo terapéutico a niños y a sus madres	3 meses		Sí	M.A.		X			Mesa, R. (2016)
Potenciar socialización, expresión emocional y conciencia de espacio seguro	4 meses	12	Sí	P/V		X			Marco, P.; Martínez, M. (2023).

Tabla 4

Estudio 3. Artículos sobre intervenciones de arteterapia en personas con EA, institucionalizadas

Objetivo/s principal/es	Metodología intervención				Metodología investigación (evaluación resultados)				Artículo
	Tem.	Per./N	Gr.	Act.	Cnt	Clt	Mix	N.C.	
Promocionar socialización, bienestar y aprendizaje mediados por museo	N.C.	3	Sí	M.A.		X			García Cano, M. (2018).
Terapéuticos: medir el impacto del arte en la mejora cognitiva, comportamiento y calidad de vida.	7 semanas	2/sem	Sí	M.A.	X				Savazzi, F. et al. (2020)
Reducir ansiedad, mejorar atención.	2 meses	5-8	Sí	P/V			X		Deygout, F. (2020)

A la luz de esta nueva evidencia se procederá a un análisis comparativo tras presentar con más detalle los tres programas objeto de esta revisión comprensiva y comparativa.

4. Metodología

Revisión comprensiva de tres programas de arteterapia y revisión comprensiva de seguimiento (análisis comparativo).

Los criterios de inclusión que determinaron enfocarnos en esos tres programas se han mencionado en Resumen y justificado en Introducción. En cuanto a los criterios de exclusión, se sobreentiende que serán excluidos los programas que incumplan uno o varios criterios para la inclusión.

El método de análisis se articula mediante la comparación directa de características (clasificadas) tanto de la intervención como de la investigación. La comparación de la metodología de intervención considera las siguientes categorías: 1) Temporalización; 2) Periodicidad/número de sesiones; 3) Grupal (o no); 4) Actividades (con dos categorías: plásticas/visuales y multiartísticas –que incluyen modalidades creativas diferentes, como música, danza, teatro, etc.-). Como evaluación de intervenciones, las metodologías de investigación comprenden las categorías: Cualitativa, Cuantitativa, Mixta, No Consta.

5. Resultados

5.1. Resultados de Fase 1: Revisión Comprensiva de Tres Programas de Arteterapia

5.1.1. Programa de Arteterapia para Reclusos

5.1.1.1. Características generales.

Tabla 5

Síntesis metodológica: Programa De Arteterapia Para Reclusos

Encuadre	Este programa arteterapéutico se ha desarrollado, de octubre de 2006 a diciembre de 2009, en el CP de Huelva, módulo VI (UTE, Unidad Terapéutico-Educativa, varones en régimen de primer grado).
Objetivos principales	1º y 2º (Variables cuantitativas): Reducir la reincidencia penitenciaria y reducir la ansiedad y la depresión del recluso. 3º-8º (Variables cualitativas) Menos conductas agresivas, implicación en las tareas creativas, mejoras en la reinserción social, etc.
Metodología de intervención	Participantes: 36 internos divididos en grupo experimental y control. Lugar: nave del CP. Temporalización: sesión semanal de 3 h. durante 3 años y dos meses. Características generales de las actividades: multidisciplinares y flexibles.
Metodología de investigación	Mixta: cuasiexperimental y cualitativa. Para variables cuantificadas, se aplicaron STAI y BDI-II antes y después de la intervención. Para medir reincidencia: dato duro del CP y reclusos excarcelados. Para variables cualitativas: informe de psicóloga del Módulo VI, equipo tratamental, entrevistas.

5.1.1.2. Resultados.

Se organizan los resultados como evaluación del nivel de cumplimiento de objetivos, correspondiéndose con éstos.

Tabla 6

Resultados

1º	Se observó una reducción notable de la reincidencia, 38 puntos porcentuales por debajo de la media española, medida entre 2009 y 2013, periodo crítico para la reincidencia penitenciaria.
2º	El programa redujo significativamente la depresión y la ansiedad (estado y rasgo) en los participantes, siendo mayor la mejoría en la ansiedad estado.
3º al 8º	A nivel cualitativo, los participantes mostraron menos conductas agresivas y una mayor implicación en las tareas creativas, pese a las dificultades del entorno. Parte de sus trabajos fue publicada en dos libros: <i>La libertad construida</i> y <i>Cartas en el patio</i> . El seguimiento tras la excarcelación mostró mejoras en la reinserción social, incluyendo acceso a estudios universitarios, participación en actividades culturales y la publicación de varios libros por parte de un exinterno.

5.1.1.3. Equipos Humanos de Intervención e Investigación, y Fuentes de Financiación

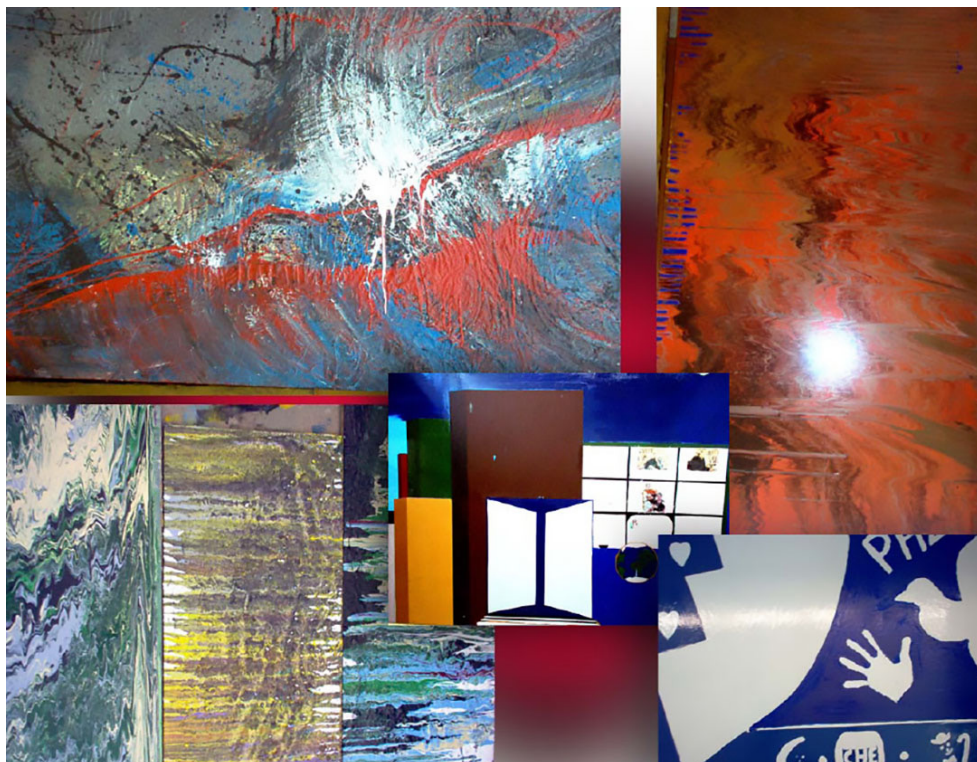
Equipo de intervención: constituido por una arteterapeuta profesional, argentina, y una psicóloga Dra. en Bellas Artes con formación arteterapéutica.

Equipo de investigación: dos psicólogas clínicas y un psiquiatra.

Coordinación: Pilar Mª Domínguez Toscano.

Fuentes de financiación: Fundación Cajazol, Universidad de Huelva a través de convocatoria de investigación para proyectos.

Fig.1: Arteterapia en CP. Murales colectivos



5.1.2. Programa de Intervención Arteterapéutica para Menores Residentes en un Centro Tutelar.

5.1.2.1. Características generales.

Tabla 7

Síntesis metodológica: Programa de intervención arteterapéutica para menores residentes en un centro tutelar

Encuadre	Programa realizado en todos los niveles educativos del colegio concertado y centro tutelar de menores Ciudad de los Niños dependiente de la Fundación Hermanos Obreros de María, sede en Huelva.
Lugar y horario	Sala 'Aula de la Paz', horario lectivo de 'Educación artística', con salidas lúdicas y formativas.
Objetivos principales	Reducir ansiedad y mejorar calidad de vida personal y social de los niños con diagnóstico de Trastorno de Hiperactividad con Déficit de Atención (THDA), Trastorno por Déficit de Atención (TDA), Trastorno de Conducta (TC) o Trastorno Desafiante Oposicional (TDO), que suman en conjunto entre 80 % y 85 % de los niños intervenidos.
Metodología de intervención	Temporalización: una sesión semanal por grupo durante 6 años. Participantes: todos los ciclos de enseñanza obligatoria. Características de actividades: integración multidisciplinar y multiculturalidad.
Metodología de investigación	Mixta: cuasiexperimental y cualitativa. Variable cuantificada (Ansiedad): diseño intergrupo con grupo control, medidas pre y post mediante STAI. Variables no cuantificables: encuestas y entrevistas semiestructuradas; resultados contrastados con matrices de datos.

5.1.2.2. Resultados.

Resultados del estudio cuantitativo

Tabla 8

Medidas ansiedad estado y ansiedad rasgo pre y post, grupos experimental y control

Grupo	Momento	Ansiedad Estado (Media ± DT)	Ansiedad Rasgo (Media ± DT)	Edad media
<i>Control</i>	Pre	22.87 ± 1.76	24.76 ± 1.84	15
<i>Control</i>	Post	23.38 ± 1.64	24.12 ± 1.86	15
<i>Experimental</i>	Pre	23,57 ± 1.82	25,56 ± 1.92	15
<i>Experimental</i>	Post	19,65 ± 1.71	23.06 ± 1.81	15

Nota. DT = Desviación típica.

Para 42 g.l. y nivel de significación .05, el valor crítico *t* para pruebas de dos direcciones es 1.96. Como nuestro valor crítico obtenido al contrastar las medias de ansiedad estado, en las muestras control y experimental, es 7.25, podemos aceptar la hipótesis alternativa que afirma que los resultados obtenidos por ambos grupos son significativamente diferentes. En suma: la separación de los valores obtenidos por el experimental frente al control indica que la intervención ha sido eficaz en la reducción de la ansiedad, más en ansiedad estado que en ansiedad rasgo.

Resultados del estudio cualitativo.

Las valoraciones efectuadas, congruentes entre sí, destacan reducciones promedio de las conductas antisociales y mejoras en los niveles de atención en el contexto de las sesiones académicas. Respecto a la mejora de los niveles de rendimiento académico, si bien se ha producido un incremento notorio en casos puntuales y un ligero incremento medio, el promedio global de los grupos no alcanza el nivel esperado.

5.1.2.2. Equipos Humanos de Intervención e Investigación, y Fuentes de Financiación

Equipo de intervención: constituido por 5 maestras y maestros con formación en arteterapia, y dos licenciadas en Bellas Artes.

Equipo de investigación: una psicóloga escolar, un sociólogo y una psicóloga clínica.

Coordinación: Pilar M^a Domínguez Toscano.

Fuentes de financiación: Fundación Cajasol, Universidad de Huelva a través de convocatoria para proyectos de investigación y convocatoria para proyectos de innovación docente.

Fig.2: Arteterapia en centro tutelar de menores. Ed. Infantil 3-6



Fig. 3: Arteterapia en centro tutelar de menores. Ed. Primaria



Fig. 4: Arteterapia en centro tutelar de menores. E.S.O.



5.1.3. Programa de Arteterapia para personas con EA⁴

El programa ha sido realizado durante 16 meses. Una vez terminadas las fases de intervención evaluada, el Centro solicitó la continuidad del programa, por lo que se inició una tercera fase, no evaluada, con duración de 3 años. Aquí se informan las fases evaluadas.

5.1.3.1. Características generales y metodología de intervención.

Tabla 9

Síntesis metodológica: Programa de arteterapia para enfermos de Alzheimer

Categoría	Contenido
Encuadre	Programa realizado durante 16 meses en el Centro de Mayores San Joaquín y Santa Ana, en San Juan del Puerto (Huelva), con personas mayores afectadas por trastornos neurocognitivos de iniciación tardía (fundamentalmente EA) y/o depresión.
Objetivos principales	Mejorar parámetros indicativos de EA, depresión, estado funcional, autopercepción de calidad de vida, estado emocional y relaciones interpersonales.
Metodología de intervención	Participantes: 32 sujetos, 16 de ellos intervenidos, primero en dos grupos (mayor y menor deterioro) y luego en grupo único. Temporalización: sesión semanal durante 16 meses. Características generales de las actividades: integración multidisciplinar.

⁴ Para una exposición detallada de este programa remitimos al lector interesado al libro *Arteterapia para enfermos con Alzheimer* (Domínguez Toscano; Román Benticuaga, y Montero Domínguez, 2018) y al artículo *Evaluación del efecto de un programa de arteterapia aplicado a personas con enfermedad de Alzheimer u otras demencias seniles* (Domínguez Toscano; Román Benticuaga, y Montero Domínguez, 2017). Lo aquí expuesto es adaptación, extracto y/o paráfrasis del mismo. Cuando resulte aconsejable, el extracto aquí ofrecido se presenta en formato tabla.

5.1.3.2. Metodología de investigación. Se ha utilizado metodología mixta. Las características metodológicas de la parte experimental y la cualitativa se ofrecen a continuación.

Tabla 10: Metodología correspondiente a las variables cuantificables

Variables cuantificables

Tipo de metodología	Mixta: cualitativa y cuantitativa (experimental con asignación aleatoria al grupo de intervención o al control)
Muestra. Número y características	32 sujetos: - 14 diagnosticados de EA en fase avanzada o TNM con máximo nivel de gravedad (totalmente dependientes) - 18 diagnosticados de EA en fase moderada o TNM con nivel de gravedad moderado. En prácticamente todos los casos existe depresión asociada
Instrumentos de medida para variables cuantificables	- Estado cognitivo: Mini-Mental State Examination (MMSE), adaptación española de Lobo et al. (1979) - Depresión: Test de Depresión de Beck II (BDI-II) - Calidad de vida: COOP WONCA
Expresión de las variables	Las variables cuantitativas se expresarán en índices de tendencia central, aplicando los estadísticos de contraste adecuados

Tabla 11: Metodología correspondiente al estudio cualitativo

Variables no cuantificables

Instrumentos de valoración cualitativa	Observación y entrevista
Quién aplica estos instrumentos	Las psicólogas del Centro, realizando un seguimiento continuo del programa
Observación. Qué se observa	Durante las sesiones: comportamiento de sujetos y de arteterapeutas, climas generados, implicación en las tareas y conductas interpersonales Entre sesiones: modificaciones en relaciones interpersonales, implicación en actividades de autonomía personal, estado de ánimo y participación en otras actividades institucionales (rehabilitación, fisioterapia)
Entrevistas	Función: complementar la información obtenida mediante observación con una exploración en las vivencias subjetivas tal como son percibidas e informadas por los propios residentes
Normas aplicadas	Se han respetado todas las indicaciones de la Ley Orgánica 15/1999 de normas reguladoras de protección de datos de carácter personal

5.1.3.3. Resultados.

Resultados del estudio cuantitativo

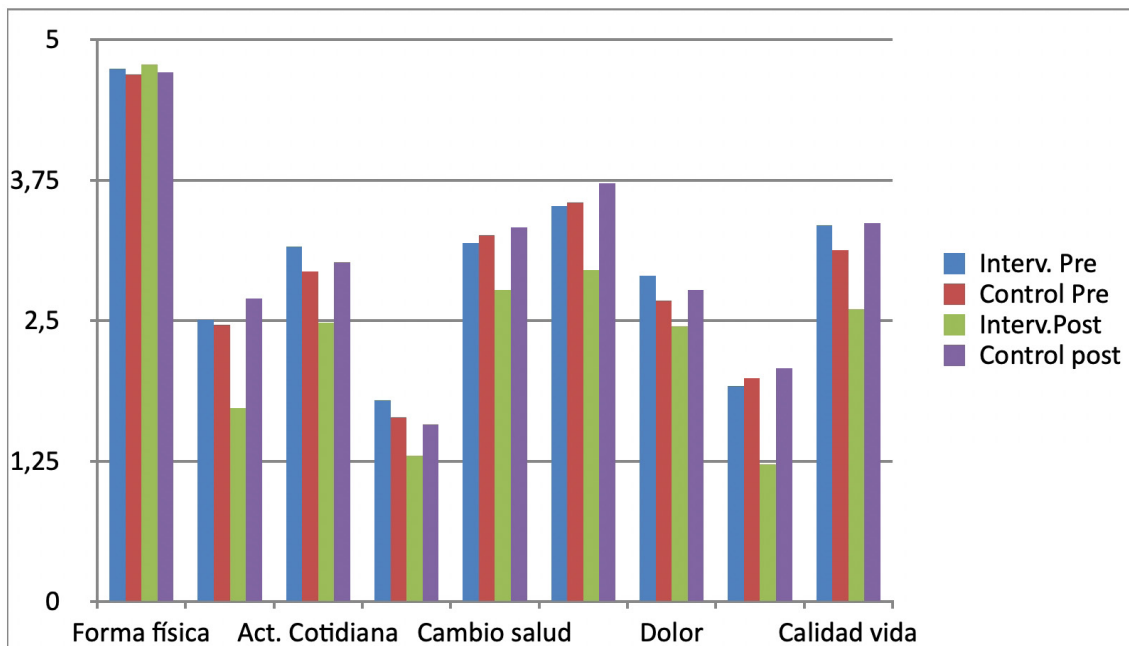
Resultados de percepción de calidad de vida

Con un nivel de confianza del 0.95 ($\alpha = .05$) y 26 grados de libertad, los datos de Estado Funcional obtenidos arrojan resultados significativamente diferentes entre los grupos experimental y control para las medidas post, en el sentido de mejora de Estado Funcional en el grupo de intervención en 6 de las 9 escalas, y mejora que no alcanza en nivel de significación en las escalas restantes. Se ofrecen a continuación estos resultados:

Tabla 12

Resultados T en las 9 escalas COOP/WONCA

Sin resultados significativos			
Forma Física	Dolor	Act. Cotidianas	
T = 0.23	T = -0.79	T = -1.28	
Mejora significativa pero moderada en gr. intervención			
Cambio de Salud	Calidad de Vida	Estado de Salud	Apoyo Social
T = -2.36	T = -2.54	T = -2.58	T = -2.65
Mejora significativa y alta en gr. intervención			
Sentimientos		Actividades Sociales	
T = -3.22		T = -5.05	

Gráfico 1: *Resultados de medidas COOP/WONCA. Promedios grupos control y experimental, pre y post***Interpretación de los resultados en calidad de vida**

No se han obtenido resultados que alcancen el nivel de significación en los aspectos más dependientes del estado físico (Dolor, Forma Física, Actividades Cotidianas). Las dos escalas donde se alcanza, dentro de la significación, el nivel de mejora más alto es en Sentimientos y Actividades Sociales. Está claro que la implicación de la cognición y las emociones mejoran la autopercepción de la calidad de vida.

Resultados del estado cognitivo

Los datos obtenidos por la psicóloga del centro residencial tras aplicar el MMSE (adaptado por Lobo et al., 1979), vienen clasificados en cinco categorías. El conjunto de datos así estructurados fueron expresados mediante índices de tendencia central e índice de dispersión (varianza insesgada). Se presentan en dos tablas: la Tabla 13 recoge los resultados cognitivos en la fase 1 de la intervención; la Tabla 14 recoge los resultados cognitivos obtenidos en la fase 2 de la intervención.

Tabla 13

Medidas pre, post y seguimiento, grupos mayor y menor deterioro, intervención y control

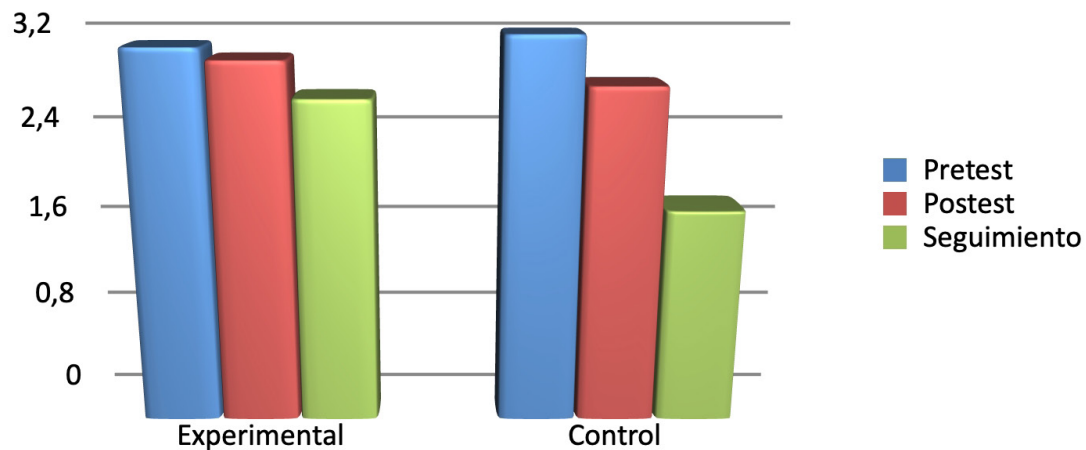
	Medidas pre				Medidas post				Medidas seguimiento			
	Intervención		Control		Intervención		Control		Intervención		Control	
	May	Meno	May	Meno	May	Meno	May	Meno	May	Meno	May	Meno
M	2.8	3.3	2.7	3.6	2.7	3.2	2.4	2.9	2.3	3.0	1.1	2.4
S ² insesg	0.56	0.81	0.32	0.64	0.61	0.57	0.25	0.58	0.52	0.47	0.39	0.73

Tabla 14

Medidas pre, post y seguimiento en grupos experimental y control.

	Medidas pre		Medidas post		Medidas seguimiento	
	Intervención	Control	Intervención	Control	Intervención	Control
M	3.1	3.2	3.0	2.8	2.7	1.8
S ² insesg	0.70	0.50	0.58	0.44	0.49	0.59

Gráfico 2: Comparación de mediciones pre, post y seguimiento en sujetos experimentales y controles.



Descripción e interpretación de resultados de estado cognitivo

Tras el cálculo del estadístico de contraste de medias *t* para dos muestras independientes, entre medidas pre-post y medidas pre-seguimiento y medidas post-seguimiento, con 26 g.l. y $\alpha = .05$, se obtiene lo siguiente:

Tabla 15

Descripción e interpretación de resultados T para medidas pre, post y seguimiento

Comparación de medidas	Valor T
T para medidas pre control y experimental	-0.33
T para medidas post control y experimental	-0.73
T para medidas seguimiento control y experimental	-3.25

Estos resultados muestran que, en todas las mediciones comparativas entre ambos grupos, tanto tras la primera fase del programa (medida post) como en la segunda (medida de seguimiento), se observa una mejora comparativa a favor del grupo intervenido. Este efecto no alcanza el nivel de significación en la medición post, y sí en la medición de seguimiento.

Tal diferencia parece indicar que, si bien el programa de arteterapia incide beneficiosamente en los niveles de estado cognitivo, cuando la intervención es de 4 meses (primera fase) este efecto no es significativo, pero sí lo es cuando aumenta el tiempo de intervención (primera y segunda fase, 16 meses en total).

Resultados de depresión

Se ofrece a continuación los datos de Depresión medida con el BDI-II, expresados mediante los índices media y varianza insesgada:

Fase primera

Tabla 16

Medidas depresión pre y post, grupos mayor y menor deterioro, experimentales y controles

	Intervención Pre		Intervención Post		Control Pre		Control Post	
	Mayor	Menor	Mayor	Menor	Mayor	Menor	Mayor	Menor
M	25.03	26.82	23.37	23.92	24.92	26.76	25.08	26.55
S²inses	2.66	2.89	3.06	2.95	3.11	2.76	3.06	2.56

Fase segunda

Tabla 17

Medidas depresión pre y post, intervención y control

	Intervención		Control	
	Pre	Post	Pre	Post
M	26.03	23.68	25.99	25.93
S²inses	2.79	3.00	2.90	2.76

Descripción e interpretación de resultados

Los datos muestran que las mediciones de depresión previas a la intervención son mayores en sujetos con menor deterioro, es decir, el aumento del deterioro fundamentalmente cognitivo no implica incremento en la depresión, sino que puede darse la tendencia inversa. Sin embargo, los sujetos menos deteriorados son más sensibles a la intervención, por lo que, en ellos, la reducción de la depresión es mayor que en quienes sufren mayor deterioro cognitivo.

Resultados del estudio cualitativo

Respecto a la autoestima, variables implicadas en el fortalecimiento emocional (aparte de la depresión, ya analizada), motivacional y actitudinal, más conductas relacionadas con las relaciones interpersonales y la implicación en actividades dirigidas a la autonomía personal, los resultados muestran mejora en las personas participantes en el programa, más acusada que a nivel cognitivo.

5.1.3.3. Equipos Humanos de Intervención e Investigación, y Fuentes de Financiación.

Equipo de intervención: dos arteterapeutas, un ayudante de AT y dos alumnas en prácticas (del máster de Terapias Creativas Integradas de la UHU).

Equipo de investigación: dos psicólogas clínicas. Más dos evaluadores externos. Coordinación: Pilar M^a Domínguez Toscano

Fuentes de financiación: Cátedra CEPESA y empresa Inés Rosales S.A.U.

Fig.5: Arteterapia en Mayores. La buenaventura.



Fig. 6: Arteterapia en Mayores. Organizo mi obra.



6. Discusión

6.1. Discusión de la Fase 1: Contraste de Cada Programa con su Contexto Documental Coetáneo

6.1.1. Discusión sobre el Programa “Arteterapia para Reclusos”.

En relación con los resultados obtenidos por el metaanálisis de Braga, Piehl y Hureau (2009), el programa desarrollado en la cárcel onubense se sitúa, en cuanto a reducción de la reincidencia penitenciaria, ligeramente por encima del rango de reducción de reincidencia alcanzado por programas de intervención “específicamente orientados” (no sólo de arteterapia). Es decir, si la disminución de la reincidencia en delincuentes de alto riesgo se sitúa, según el metaanálisis mencionado, en un 30 %, la reducción conseguida con el programa de arteterapia es del 38 %. No se han encontrado estudios que permitan contrastar el efecto de programas de arteterapia concretamente en la reincidencia penitenciaria, naturalmente menor (pero más resistente al cambio) que la reincidencia judicial, policial y delictiva.

En relación a lo encontrado por Gussak (2007, 2009a) en cuanto a reducción de la depresión en internos, tras intervención arteterapéutica, el estudio onubense se encuentra en el mismo rango de reducción estadísticamente significativa. Existe además una reducción de la ansiedad en la misma línea de lo hallado por Ferszt (2009) con población reclusa femenina.

En cuanto a la ansiedad del recluso, el conjunto de revisiones ofrecidas por Henk Smeijsters (2006a, 2008c, 2009b) muestran no sólo reducción significativa de la ansiedad, con la intervención arteterapéutica, sino también la agresión destructiva. Este aspecto fue valorado cualitativamente en el estudio onubense, pero el indicador (los partes disciplinarios) no recogen exclusivamente agresiones, sino también desobediencias y otros comportamientos problemáticos en el entorno carcelario. Según sus fuentes, los partes disciplinarios no se redujeron en la medida deseada.

En línea con lo recomendado por B. Meekums y J. Daniel (2010) con un metaanálisis exhaustivo, el estudio onubense ha seguido una metodología mixta que ha permitido detectar cambios mensurables (reincidencia, depresión, ansiedad) y no mensurables o más difícilmente mensurables (afrentamiento, uso de recursos expresivos, autoestima).

6.1.2. Discusión sobre el Programa “Arteterapia para Menores en Centro Tutelar”.

Al no hallarse referentes documentales (anteriores a 2014) de medición del efecto de la arteterapia en los niveles de ansiedad y/o depresión de menores internados en centro tutelar, no se ha podido contrastar con los niveles de reducción alcanzados por el programa onubense en preadolescentes, únicos a los que se administró el STAI. Los estudios que constituyen el marco teórico son, en su práctica totalidad, cualitativos. Para comparar los resultados en ansiedad, hay que recurrir al hecho de que la estructura mixta del estudio onubense, en lo referido a evaluación de la ansiedad, es sólida y permite afirmar que la reducción constatada resulta estadísticamente significativa en Ansiedad Estado, y con menor magnitud en Ansiedad Rasgo.

El efecto de la intervención arteterapéutica sobre el resto de los parámetros cualitativos, están en la línea de lo encontrado en la bibliografía consultada. Se han constatado, como es habitual en la documentación manejada, beneficios a nivel emocional (autoestima), cognitivo (mejora de la atención) y conductual (reducción de conductas antisociales), si bien el estudio onubense no ha mostrado, como fue su objetivo, una mejora en los niveles académicos.

6.1.3. Discusión sobre el Programa “Arteterapia para Personas con EA”.

En el conjunto documental consultado, fue seleccionado el estudio de Kang (2010) para evaluar con mayor precisión el efecto alcanzado por el programa onubense. Esta elección se debe a la amplia similitud del estudio surcoreano y el onubense en cuanto a instrumentos de medida, estructuración de los grupos cuasiexperimental y control; y también, a nivel de intervención, la semejanza en cuanto a estructura de la intrasesión, periodicidad, tipo de actividad, etc.

Esta facilidad de contraste permite observar lo siguiente: el estudio de Kang muestra que su programa alcanza buenos resultados en los parámetros medidos, y que estos resultados son similares a los obtenidos en el programa onubense. Pero mientras en Huelva, estos efectos se alcanzan en la segunda fase de intervención (por encima de los 4 meses), en el coreano se alcanzan antes.

Hay un factor de disimilitud que pudiera influir en esta disparidad: los usuarios beneficiarios del programa de Kang eran personas mayores afectadas de alzhéimer en grado leve, mientras que los usuarios del programa onubense eran ancianos con alzhéimer en fase moderada a grave, algunos terminales. Esta disparidad, en igualdad de condiciones del resto de factores, quizá apunte a que una intervención arteterapéutica en personas con EA será más eficaz conforme menor sea el grado de afectación del usuario.

6.2. Discusión de la Fase 2: Valoración de Cada Programa en el Contexto Documental Actual

A la luz de esta nueva evidencia se emprende la valoración de los programas contemplando dos aspectos:

-*Valoración de su impacto científico.*

El carácter selectivo de esta búsqueda se justifica por la necesidad de clarificar el impacto que esos programas y sus informes publicados pudieron tener (o no) a un nivel científico relevante, dentro de las publicaciones periódicas sobre arteterapia, impacto medido por sus citas y referencias en la documentación pertinente.

Consultada la documentación en la que se basa esta revisión crítica (expuesta en el apartado Marco Teórico) se observa que los documentos que informan las tres intervenciones revisadas han sido citados

en dos artículos: Marco, P.; Martínez, M. (2023), Foruria Jiménez, P., Cruz-Quintana, F., Rodríguez Sabiote, C. (2020).

Por ello, el impacto científico de los programas revisados se puede considerar escaso o nulo.

-*Comparación de objetivos, metodología de intervención y metodología de investigación (evaluación de resultados).*

La *metodología de investigación* y los objetivos se condicionan mutuamente. El hecho de que los autores de los tres programas revisados optaran, para evaluar resultados, por una metodología mixta, con cierta prevalencia de lo cuantitativo determina que los objetivos principales fueran mensurables y suficientemente concretos. Esto separa metodológicamente estos tres estudios revisados de la mayoría de documentos seleccionados para contextualizar actualmente el seguimiento, cuando los grupos intervenidos son reclusos o menores internados. En cambio, cuando la intervención se aplica a personas afectadas por EA u otras demencias prevalentes en la vejez, es más frecuente encontrar estudios de corte netamente cuantitativo o mixto; esto ocurre en la actual revisión comparativa y también en los rastreos bibliográficos y fundamentación teórica en la primera fase de este estudio.

La redacción de *objetivos*, en correspondencia con la metodología de investigación a utilizar, tienden a usar términos como “medir” o “evaluar” en los de corte cuantitativo, y términos no relacionados con parámetros mensurables en los cualitativos.

Donde sí encontramos amplias convergencias es en la *metodología de intervención*. Todos los informes consultados, y también los tres objeto de esta revisión, mantienen una estructura intrasesión muy similar. En cuanto a duración de la intervención completa, oscila entre 2 meses hasta 6 años, siendo las intervenciones en prisión las que parecen requerir mayor extensión temporal. Salvo una excepción, todas las intervenciones utilizan periodicidad semanal (una sesión por semana).

La duración de las sesiones, oscilando habitualmente entre 90 y 120 minutos, tiene unas curiosas excepciones que se concentran en las terapias aplicadas en prisión. Hemos encontrado tres trabajos que manifiestan una duración de las sesiones de 3 horas. Esto se explica tanto por la necesidad de comentar sus vidas intrasesiones (siendo quizá la única oportunidad que tienen para ser escuchados sin prisa ni vigilancia) como para un cierre que asegure, en lo posible, estabilidad emocional mediante ejercicios de relajación y un debate donde expresar libremente (gran palabra para ellos) lo experimentado en la sesión, la proyección de tales experiencias en su cotidianeidad carcelaria y en las expectativas de vida ajena al delito, tras la excarcelación.

Todas las intervenciones informadas son grupales, predominando el uso de técnicas plásticas y visuales, pero siendo más frecuente las actividades multidisciplinares en el trabajo con menores y personas con EA.

7. Conclusiones

7.1. Conclusiones de la Revisión Comprensiva Fase 1

7.1.1. Conclusiones sobre el Programa “Arteterapia para Reclusos”.

Hecha una valoración conjunta, y teniendo como principales elementos de juicio la reducción de la reincidencia, de la ansiedad y la depresión, más la participación de los ex reclusos en la vida cultural de sus respectivas comunidades, los resultados obtenidos animan a futuras implementaciones de programas de arteterapia en las prisiones españolas.

Aspectos críticos: es necesario articular tácticas terapéuticas específicas para reducir los partes disciplinarios y el tipo de situaciones incidentales que conducen a la aplicación de traslados intermodulares.

7.1.2. Conclusiones del Programa “Arteterapia para Menores en Centro Tutelar”.

El programa de arteterapia aplicado a menores en contexto de desventaja sociocultural beneficia significativamente los niveles de ansiedad medidos en adolescentes con 15 años de promedio.

Valorados cualitativamente los niveles de conductas antisociales, hiperactividad y problemas de concentración, se constata que la aplicación sistemática y continuada de arteterapia produce mejoras notables en esas variables.

Respecto al rendimiento académico, si bien se ha producido una ligera mejoría promedio, ésta no alcanza el nivel previsto.

7.1.3. Conclusiones del Programa “Arteterapia para personas mayores con EA”.

Respecto a variables implicadas en el fortalecimiento emocional, motivacional y actitudinal, más conductas relacionadas con las relaciones interpersonales y la implicación en actividades dirigidas a la autonomía personal, los resultados muestran una mejora significativa en las personas participantes en el programa, mejora más acusada que a nivel cognitivo. En conjunto, la evaluación realizada por personal psicológico y tratamental del centro, la del propio equipo de investigación más la emitida por evaluadores externos, concluyen en afirmar que el programa de arteterapia ha mejorado notoriamente la calidad de vida, desacelerado el deterioro cognitivo, disminuido los niveles de depresión, aumentado la autoestima y las conductas de socialización de las personas participantes en el mismo, en la misma línea de lo obtenido por otros programas de arteterapia en contexto geriátrico para personas demenciadas.

Los resultados obtenidos apoyan la afirmación de que las estrategias arteterapéuticas pueden mejorar de modo significativo el nivel de depresión y la percepción de calidad de vida de la persona mayor afectada

de EA o demencias seniles, y puede ralentizar el progreso del deterioro cognitivo, confirmando lo encontrado por la práctica totalidad de la documentación científica sobre aplicaciones arteterapéuticas a la persona mayor afectada de estas dolencias.

7.2. Conclusiones de la Revisión Comprensiva Fase 2

La revisión crítica del impacto científico de los tres programas de arteterapia revela una paradoja: aunque sus resultados son sólidos y documentados, su presencia en la literatura especializada ha sido limitada. Esta baja visibilidad se debe posiblemente a una divergencia metodológica con respecto a las publicaciones predominantes en revistas de alto índice de impacto. Mientras los programas revisados emplean metodologías mixtas con fuerte componente cuantitativo, la mayoría de estudios publicados en dichos canales con posterioridad priorizan enfoques cualitativos, especialmente en los ámbitos penitenciario y de protección de menores. Dejando a un lado la intervención en el colectivo de mayores con EA que sigue la línea metodológica más habitual (cuantitativa o mixta).

Estos programas constituyen una apuesta firme por una arteterapia rigurosa, sostenida y transformadora. Su recorrido abre caminos hacia intervenciones conectadas con la comunidad científica y comprometidas con quienes habitan en los márgenes sociales. Donde el arte ha demostrado su capacidad transformadora, la ciencia está llamada a escuchar. Y donde ya hay resultados, hay también futuro. Esta revisión inaugura, lejos de ser una raya en el agua, un trazo firme hacia el futuro.

Referencias

- Adsuar, K. (2016). ¡Aún no está acabada! Arteterapia en prisión. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 11, 45-53.
- Appleton, V. (2001). Avenues of hope: Art therapy and the resolution of trauma. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 18, 6-13.
- Arjona, H. & Van Lith, T. (2024). Transformative Connections: Exploring Relational Art Therapy in a Women's Prison. *Art Therapy. Journal of the American Art Therapy Association*, 42(1) pp. 40-46.
- Baillie, C. (1998). Art as therapy in a young offender institution. In M. Liebmann (Ed.): *Art therapy with offenders*. Jessica Kingsley Publishers.
- Bennink, J., Gussak, D. E., & Skowran, M. (2003). The role of the art therapist in a Juvenile Justice Setting. *The Arts in Psychotherapy*, 30(3), 163-173.
- Braga, A. A., Piehl, A. M., & Hureau, D. (2009). Controlling violent offenders released to the community: An evaluation of the Boston Reentry Initiative. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 46(4), 411-436.
- Buschel, B. S. & Madsen, L. H. (2006). Strengthening connections between mothers and children art therapy in a domestic violence shelter. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 13(1), 87-108.
- Cattanach, A. (1997). *Children's stories in play therapy*. Jessica Kingsley.
- Conde Vega, A. (2018). "Mirada Interior" La fotografía como herramienta de transformación social con mujeres del Centro Penitenciario de Algeciras. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 13, 33-52.
- Deygout, F. (2020). Art therapy for elderly women diagnosed with Alzheimer's: A positive person-centred approach increases ease in the care process. *Arts & Health*, 12(2), 961-969.
- Domínguez Toscano, P.M. (Coord.) (2009b). *La libertad construida*. Ituci Siglo XXI.
- Domínguez Toscano, P.M. (Coord.) (2010). *Cartas en el patio*. A. C. de Ediciones Océano.
- Domínguez Toscano, P.M. (2014). *El arte como constructor de paz social*. Svo. Pub. Universidad de Huelva.
- Domínguez Toscano, P.M. y López Martínez, M.D. (2014). Efecto de la arteterapia en la ansiedad y depresión, la capacitación cultural y la reducción de la reincidencia penitenciaria en personas reclusas. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 9, 39-60.
- Domínguez Toscano, P.M., Román Benticuaga, J. y Montero Domínguez, A. (2017). Evaluación del efecto de un programa de arteterapia aplicado a personas con enfermedad de alzhéimer u otras demencias seniles. *Arte, Individuo y Sociedad*, 29, N. Esp., 255-278.
- Domínguez Toscano, P.M., Román Benticuaga, J. y Montero Domínguez, A. (2018). *Arteterapia para enfermos con Alzhéimer*. Svo. Pub. Universidad de Huelva.
- Ehresman, C. (2014). From rendering to remembering: Art therapy for people with Alzheimer's disease. *International Journal of Art Therapy*, 19(1), 43-51.
- Ferszt, G.; Salgado, D; Defedele, S. & Leveillee, A. (2009). Houses of Healing: A Group Intervention for Grieving Women in Prison. *The Prison Journal*, 89 (1), 46-64.
- Formaiano, L. (2016) Abordaje arteterapéutico con niños institucionalizados. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 11, 223-240.
- Foruria Jiménez, P., Cruz-Quintana, F. & Rodríguez Sabiote, C. (2020). Tendencias plásticas de usuarios drogodependientes en un programa de arteterapia en el contexto penitenciario. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 15, 11-23.
- García Cano, M. (2018). Prácticas artísticas contemporáneas y construcción de conocimiento en la mediación en museos con personas afectadas de Alzheimer, en *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 13, 2018, 33-52.
- Gussak, D. (1997). Breaking through barriers: Art Therapy in Prisons. En D. Gussak y E. Virshup (Eds.), *Drawing Time: Arte Therapy in Prisons And Other Correctional Settings* (pp. 1-11). Magnolia Street Publishers.
- Gussak, D. (2004). Art Therapy with Prison Inmates: a Pilot Study. *The Arts in Psychotherapy*, 31, 245-259.

- Gussak, D. (2006a). Effects of Art Therapy with Prison Inmates: A Follow-up Study. *The Arts in Psychotherapy*, 33, 188-198.
- Gussak, D. (2007). The Effectiveness of Art Therapy in Reducing Depression in Prison Populations. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51 (4), 444-460.
- Gussak, D. (2009a). The effects of art therapy on male and female inmates: Advancing the research base. *The Arts in Psychotherapy*, 36, 5-12.
- Hagan, L. (2024). Art, Healing, and Carceral Health. *Arts & Health*, 16(2), 100-102.
- Holt, E. & Kaiser, D. (2001). Indicators of alcoholism in a relative kinetic family drawing children. *Art Therapy*, 18 (2), 89-95.
- Ivanova, A. (2004). Therapeutic arts practices with orphan children in Bulgaria. *Art Therapy: Journal of American Art Therapy Association* 22(1), 13-17.
- Kang, H. Y., Bae, Y.S., Kim, E.H., Lee, K.S., Chae, M.J. & Ju, R. A. (2010). An Integrated Dementia Intervention for Korean Older Adults. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 48 (12), 42-50.
- Kennedy, M.; Armstrong, A.L. & Moore, E., (1997). Indicators of abuse or neglect in preschool children's drawings.. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 35 (4), 7-10.
- Klorer, P. G. (2000). *Expressive therapy with troubled children*. Jason Aronson Inc.
- Kramer, E. (1958). *Terapia a través de arte en una comunidad infantil*. Kapelusz.
- Malchiodi, C. A. (1990). *Breaking the silence: Art therapy with children from violent homes*. Brunner/Mazel.
- Marco, P. (2023). Art therapy approaches in Alzheimer's disease. *Activities, Adaptation & Aging*, 28(2), 75-106.
- Marco, P. & Martínez, M. (2023). Experiencia de Arteterapia en un centro de acogida de menores. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 18, 1-14.
- Meekums, B. & Daniel, J. (2010). Arts with offenders: A literature synthesis. *The Arts in Psychotherapy*, 38 (4), 229-238.
- Mesa, R. (2016) El escondite: trabajo con niños en las casas de acogida. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 11, 253-266.
- Miras-Ruiz, R. (2018). RE-CORDIS. Memoria y Emoción tras las Rejas. Trauma. Arteterapia y Danzaterapia. Salud Mental en Prisión, en *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 13, 33-52.
- Nissimov-Nahum, E. (2008). A model for art therapy in educational settings with children who behave aggressively. *The Arts in Psychotherapy*, 35, 341-348.
- Petersilia, J. (2003). *When prisoners come home: Parole and prisoner reentry*. Oxford University Press.
- Rousseau, C.; Drapeau, A.; Lacroix, L.; Bagilishya, D. & Neusch, N. (2005). Evaluation of a classroom program of creative expression workshops for refugee and immigrant children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46 (2), 180-185.
- Savazzi, F.; Isemia, S.; Farina, E.; Fioravanti, R.; D'Amico, A.; Saibane, F.L.; Rabiffeto, M.; Gilli, G.; Alberoni, M.; Nenni, R. & Baglio, F. (2020). Art, Colors, and Emotions treatment (ACE-t): an art-based intervention for people with Alzheimer 's disease. *Frontiers in Psychology*, 11, Article 1467.
- Soble, L. (1999). Prevención de la violencia en estudiantes de sexto grado. *Arts in Psychotherapy*, 26 (5), 329-344.
- Smeijsters, H. (2006a). The treatment of aggression using arts therapies in forensic psychiatry: Results of a qualitative inquiry. *The Arts in Psychotherapy*, 33, 37-58.
- Smeijsters, H. (2008c). (Handbook of arts therapies) *Handboek creatieve therapie*. Coutinho.
- Smeijsters, H. (Ed.). (2009b). *Research in practice in the arts therapies*. KenVaK/Melos.
- Van der Kolk, B. A., MacFarlane, A. C., & Weisaeth, L. (Eds.). (1996). *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*. Guilford Press.
- Vogli-Phelps, V. (1985). Throwing monsters out!. *Diagnóstico Psicológico*, 29 (3), 35-39.
- William, S. (2003). Using drawing in short-term trauma resolution. In C. A. Malchiodi (Ed.), *Handbook of art therapy* (139-151). Guilford Press.