



UNIVERSITAT
POLITÈCNICA
DE VALÈNCIA

DOCTORADO en ARTE: PRODUCCIÓN E INVESTIGACIÓN
UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA

TESIS DOCTORAL



ARTETERAPIA EN EL ENVEJECIMIENTO Y ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Experiencias basadas en la prevención, intervención y el
activismo artístico

Presentada por
Patricia Marco Martínez

Dirigida por
Dr. Miguel Corella Lacasa
Dra. Rosa Redolat Iborra

Abril, 2024



UNIVERSITAT
POLITÈCNICA
DE VALÈNCIA

DOCTORADO en ARTE: PRODUCCIÓN E INVESTIGACIÓN
UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA

TESIS DOCTORAL

ARTETERAPIA EN EL ENVEJECIMIENTO Y ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Experiencias basadas en la prevención, intervención y el activismo
artístico

Presentada por
Patricia Marco Martínez

Dirigida por
Dr. Miguel Corella Lacasa
Dra. Rosa Redolat Iborra

Abril, 2024

AGRADECIMIENTOS

A mi pequeña Ariadna,
porque maternidad + doctorado ha sido todo un reto

Las siguientes líneas muestran mi más profundo agradecimiento a todas aquellas personas que, durante estos años, han contribuido significativamente para poder alcanzar esta meta académica.

Por los momentos compartidos y la oportunidad de aprender de ellas y ellos, quisiera agradecer a las personas que han hecho posible este trabajo, tanto en las experiencias individuales como grupales, pues cada intervención ha sido única y singular. Sus historias, inquietudes y sueños, han sido mi motor principal de motivación para llevar a cabo este trabajo. También quiero agradecer a los familiares por querer compartir las experiencias de sus seres queridos en los artículos publicados para esta tesis.

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a mis directores de tesis Rosa Redolat y Miguel Corella. Me considero realmente afortunada de haber tenido la oportunidad de contar con dos excelentes profesionales e investigadores académicos, expertos en sus respectivos ámbitos de estudio, que me han acompañado, enseñado y apoyado en cada proyecto y artículo realizado. Particularmente, gracias Rosa por apoyarme, orientarme, supervisarme, enseñarme y acompañarme en cada artículo, en cada experiencia y proyecto realizados a lo largo de este proceso de investigación. Por tus detalladas e innumerables correcciones, por tus incansables búsquedas de estudios e investigaciones basadas en el arte y de arteterapia y por compartir tú experiencia y bagaje académico, investigador y profesional sobre el envejecimiento y la publicación de artículos, ha sido posible la realización de esta tesis doctoral. Gracias Miguel por estar siempre presente, por tu apoyo y palabras de ánimo, por tus detalladas correcciones, por compartir tus conocimientos relacionados con la experiencia artística y sobre todo con la arteterapia.

Gracias a Nacho Montero-Ríos, por su escucha, sabiduría, profesionalidad y sobre todo por creer en mí, porque gracias a sus palabras, reflexiones y tiempo de terapia he podido lograr este reto académico. Estaré eternamente agradecida.

Un agradecimiento especial a mis profesoras del Máster de Arteterapia de la Universidad Politécnica de Valencia, Dra. Ana Hernández, María Montero-Ríos, Helena Sáez y María Colomer, por sus supervisiones, enseñanzas, ayuda y orientación sobre todo en mis inicios en la arteterapia.

Gracias a Ana M^a Moreno, Blanca Villarroya y Violeta Camarero, por vuestras enseñanzas y profesionalidad, por vuestro apoyo y supervisión de los proyectos realizados, por las correcciones y revisiones en inglés, y por contar conmigo para vuestros proyectos.

Y en especial a mi familia, y sobre todo, a Benjamín por acompañarme en este recorrido.

La presente tesis doctoral se presenta como una tesis por compendio de publicaciones. La normativa del programa de doctorado en *Arte: Producción e Investigación* de la Universidad Politécnica de Valencia (en adelante UPV) establece como criterio de selección un mínimo de tres contribuciones indexadas. Se exige que una publicación debe contar en Journal Citation Reports (JCR) con un Factor de Impacto mayor que 0.800 en el año de la publicación, o debe ocupar un Q1 o Q2 en *Scimago Journal & Country Rank* (SJR). Las otras dos publicaciones deberán tener un Factor de Impacto entre 0.200 y 0.799 en el listado de revistas de JCR en el año de la publicación, u ocupar un Q3 o Q4 del SJR. También podrán estar indizadas en: «Arts and Humanities Citation Index (Web of Science)», «Emerging Sources Citation Index (Web of Science)», «International Medieval Bibliography», «RILMS Abstracts of Music Literature, y en el caso de capítulos de libros o libros en una editorial que esté entre las 10 primeras posiciones de los rankings de Scholarly.

Esta tesis ha sido concebida como un compendio de las 5 publicaciones siguientes:

Art Therapy Approaches in Alzheimer's Disease: A Systematic Review

Marco, P., & Redolat, R.

Fecha de publicación: 26 de noviembre del 2022

Revista: Activities, Adaptation & Aging, 47(1), 75-106.

Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01924788.2022.2148402>

Índice de Impacto: Q2 en SJR

Indexada en: Emerging Sources Citation Index (Clarivate), Scopus (ELSEVIER), Academic Search Ultimate (EBSCO), IBZ Online (De Gruyter), Social Science Premium Collection

(ProQuest), Abstracts in Social Gerontology (EBSCO), AgeLine (EBSCO), CAB Abstracts (CABI), CINAHL (EBSCO), Health Research Premium Collection (ProQuest), RILM Abstracts of Music Literature (Répertoire International de Littérature Musicale), Sociology Source Ultimate (EBSCO), SPORTDiscus with Full Text (EBSCO), Educational research abstracts - ERA (Taylor & Francis Online), Psycinfo (American Psychological Association - APA)



Progressive Supranuclear Palsy and Art Therapy: Case Study

Marco, P., Redolat, R., & Sáez, E.M.

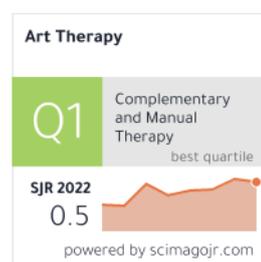
Fecha de publicación: en línea el 24 de septiembre del 2021

Revista: Art Therapy, Journal of the American Art therapy Association, 39(3), 157-163.

Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07421656.2021.1960096>

Índice de Impacto: Q1 en SJR

Indexada en: Emerging Sources Citation Index (Clarivate), Scopus (ELSEVIER), Social Sciences Abstracts (EBSCO), Art & Architecture Source (EBSCO), CINAHL (EBSCO), Education Source Ultimate (EBSCO), ERIC - Education Resources Information (Center Institute of Education Sciences), Psycinfo (American Psychological Association - APA)



Alzheimer's disease, grieving process and art therapy: Case study

Marco, P., & Redolat, R.

Fecha de publicación: en línea el 20 de mayo del 2022

Revista: Art Therapy Journal of the American Art therapy Association, 40(1), 40-45

Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07421656.2022.2066951>

Índice de Impacto: Q1 en SJR

Indexada en: Emerging Sources Citation Index (Clarivate), Scopus (ELSEVIER), Social Sciences Abstracts (EBSCO), Art & Architecture Source (EBSCO), CINAHL (EBSCO), Education Source Ultimate (EBSCO), ERIC - Education Resources Information (Center Institute of Education Sciences), Psycinfo (American Psychological Association - APA)



Procesos creativos y relacionales en personas mayores durante la pandemia por Covid-19. Proyecto de arteterapia

Marco, P., Corella, M., y Redolat, R.

Fecha de publicación: 2024

Revista: Arteterapia. Papeles de Arteterapia y educación artística para la inclusión social, 19

Disponible en: <https://doi.org/10.5209/arte.88560>

Índice de Impacto: Q2 en SJR

Indexada en: Emerging Sources Citation Index (Clarivate), Scopus (ELSEVIER), Fuente Academica Plus (EBSCO), Latin America & Iberia Database (ProQuest), DIALNET (Universidad de la Rioja), DOAJ, Art & Architecture Source (EBSCO), Art, Design & Architecture Collection (ProQuest), Arts Premium Collection (ProQuest), Health Research Premium Collection (ProQuest)



El arte respuesta como activismo artístico. *Ponerse en la Piel*: un proyecto participativo de investigación basada en las artes sobre el aislamiento de las personas mayores

Marco, P., y Corella, M.

Fecha de publicación: 29 de diciembre de 2023

Revista: Arte y Políticas de Identidad, 29, 180-208

Disponible en: <https://doi.org/10.6018/reapi.598781>

Índice de Impacto: Q3 en JCI nuevo índice de JCR

Indexada en: Emerging Sources Citation Index (Clarivate), Fuente Academica Plus (EBSCO), Latin America & Iberia Database (ProQuest), DIALNET (Universidad de la Rioja), DOAJ, Art & Architecture Source (EBSCO), CAB Abstracts (CABI), Index Islamicus (Brill)



Journal Citation Indicator (JCI)

0.15

CATEGORY

ART

90/141

JCR YEAR	JCI RANK	JCI QUARTILE	JCI PERCENTILE
2022	90/141	Q3	36.52

Otras publicaciones producidas en torno a la tesis doctoral:

Capítulo de libro

Arteterapia para pacientes con demencia

Marco, P., y Redolat, R.

Fecha de publicación: 2021

Libro: Nuevas necesidades, escenarios y abordajes del envejecimiento. Editores: M. Inglés, J. Gambini y S. Pinazo-Hernandis. Sociedad Valenciana de Geriátrica y Gerontología.

Comunicaciones en congresos y jornadas

Arteterapia en personas que viven con enfermedad de Alzheimer: revisión sobre los beneficios de la intervención

Marco, P., y Redolat, R.

Evento: Jornada científica “En positivo. Reflexiones en torno a la enfermedad de Alzheimer”.

Fecha de publicación: 21 de septiembre de 2022

Arteterapia relacional en personas con Enfermedad de Alzheimer

Moreno, A., y Marco, P.

Evento: VIII Congreso Nacional de Alzheimer, Huesca.

Fecha de publicación: 15 de noviembre de 2019

Creatividad, Arte y Neurociencias: Aportaciones en la docencia universitaria

Moreno, A., Marco, P, y Gracia, A.

Evento: II International Conference of Psychology: Education in Personal Wellbeing and Values in Huesca (Spain).

Fecha de publicación: 21 de noviembre de 2019

Arteterapia para pacientes con demencia: una revisión desde la neurociencia

Marco, P. y Redolat, R.

Evento: VI Congreso sociedad Valenciana de Geriátrica y Gerontología

Fecha de publicación: 3 de octubre de 2019

Certámenes de creación artística y audiovisual en torno a la tesis doctoral:

El confinamiento para las personas mayores

Marco, P.

Evento: DocuVir.20

Fecha de publicación: 27 de julio del 2020

Enlace: <https://youtu.be/4QnkIQF07Os>

Una vida...un bolso

Marco, P.

Evento: HumanFest VLC

Fecha de publicación: 28 de febrero del 2020

Enlace: <https://youtu.be/LXhnPmbQG48>

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Índice de Figuras	10
Índice de Tablas	10
RESUMEN	12
ABSTRACT	14
RESUM	16
PRÓLOGO	18
POSICIONAMIENTO-TRAYECTORIA PERSONAL	20
1. INTRODUCCIÓN	23
1.1. Justificación de la investigación.....	24
1.2. Artículos incluidos en la tesis	30
1.3. Alcances y limitaciones	32
1.4. Viabilidad del estudio	33
1.5. Planteamiento del problema de investigación	33
1.6. Estructura de la tesis.....	34
2. MARCO TEÓRICO	37
2.1. La capacidad transformadora del arte	37
2.2. La investigación en Arteterapia	42
2.3. Arteterapia y envejecimiento	44
2.4. Revisión de la literatura sobre estudios de arteterapia en personas mayores.....	47
2.5. Arte respuesta como activismo artístico y cambio social	50
2.6. Objetivos	53
2.6.1. Objetivo general.....	53
2.6.2. Objetivos específicos	53
2.7. Hipótesis	53
2.8. Metodología	55
2.8.1. Criterios de inclusión y exclusión para la investigación	56
2.8.2. Instrumentos de evaluación	57
3. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS	59
3.1. Revisión sistemática y estudios de caso sobre la intervención de arteterapia en la síntomatología asociada a las enfermedades neurodegenerativas (Parálisis Supranuclear Progresiva y Alzheimer)	59
3.1.1. Art therapy approaches in Alzheimer’s disease: a systematic review	59
3.1.2. Progressive Supranuclear Palsy and art therapy: case study	88
3.1.3. Alzheimer’s disease, grieving process and art therapy: case study	97

3.2. Experiencia de arteterapia como prevención sobre las dificultades y sintomatología asociada a la pandemia por Covid-19 y las características asociadas al envejecimiento ..	105
3.2.1. Procesos creativos y relacionales en personas mayores durante la pandemia por Covid-19. Proyecto de arteterapia	105
3.3. Experiencia del arte respuesta como activismo artístico y cambio social	125
3.3.1. El arte respuesta como activismo artístico. <i>Ponerse en la Piel</i> : un proyecto participativo de investigación basada en las artes sobre el aislamiento de las personas mayores	125
4. PRINCIPALES RESULTADOS Y DISCUSIÓN	152
4.1. Resultados	152
4.2. Discusión	155
5. CONCLUSIONES.....	165
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	167
ANEXOS.....	173
Anexo 1. Consentimiento informado de investigación para la participación de los proyectos (ejemplo proyecto de arteterapia)	173
Anexo 2. Cuestionario pre-intervención proyecto de arteterapia	177
Anexo 3. Cuestionario post-intervención proyecto de arteterapia	180
Anexo 4. Autorización del uso de imágenes. Estudios de caso	183
Anexo 5. Consentimiento informado para la publicación de los estudios de caso	184
Anexo 6. Ficha descriptiva de las sesiones	185
Anexo 7. Consentimiento informado de participación en el proyecto de investigación ‘Ponte en su Piel’	186
Anexo 8. Cuestionario de la exposición virtual “Ponerse en la Piel”	190
Anexo 9. Cuestionario del taller “Ponte en su Piel”	191
Anexo 10. Cuaderno de campo del proyecto de investigación ‘Ponte en su Piel’ (modelo utilizado en las otras experiencias)	192

Índice de Figuras

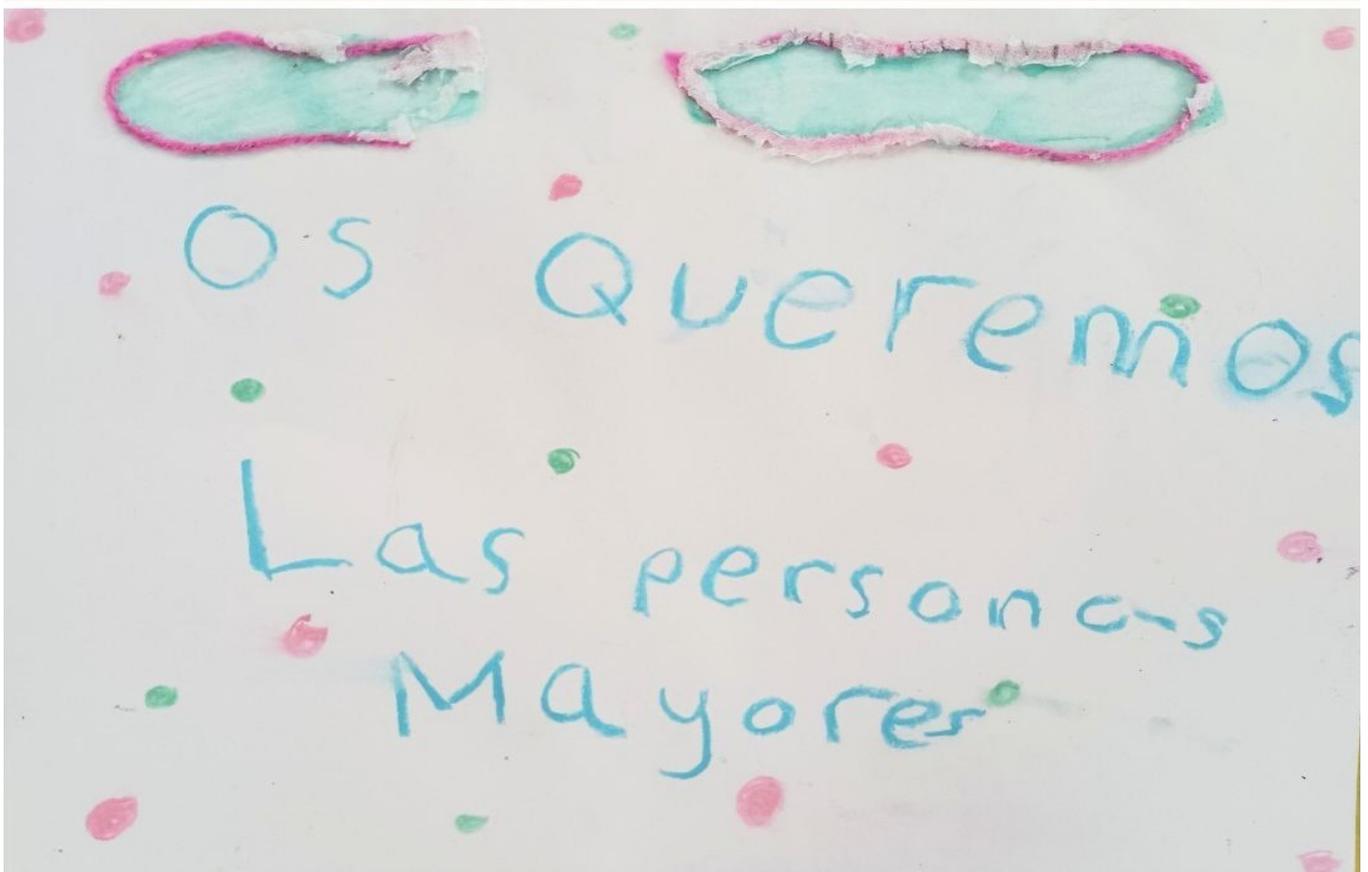
Figura 1. Selección de imágenes de la animación audiovisual titulada 'Una vida...Un bolso'. Creada por Patricia Marco. Enlace para la visualización: https://youtu.be/LXhnPmbQG48	26
Figura 2. Selección de imágenes de la exposición virtual titulada 'Ponerse en la Piel'. Creada por Patricia Marco y con la contribución especial de Violeta Camarero. Enlace para la visualización: https://youtu.be/l48dAEK0yto?feature=shared	27
Figura 3. Funciones específicas de cada lóbulo cerebral. Vista lateral cerebral. Creación propia de la autora basada en los estudios de Malik (2021) y Zaidel (2016). Imagen creada con BioRender.com	38
Figura 4. Funciones de las interconexiones entre áreas cerebrales relacionadas con la experiencia artística. Vista lateral cerebral. Creación propia de la autora basado en los estudios de Cipriani et al. (2019) y Zaidel (2016). Imagen creada con BioRender.com	39
Figura 5. Funciones específicas de los hemisferios cerebrales. Vista superior cerebral. Creación propia de la autora basada en los estudios de Malik (2021) y Zaidel (2016). Imagen creada con BioRender.com.....	39
Figura 6. Diagrama que muestra el incremento de las personas mayores en la población española entre 1908-2040. Fuente: Laboratorio de Estadísticas Experimentales (IEGD- CSIC). https://envejecimientoenred.github.io/informe_perfil_mayores_2023_demografia_1_1/	44
Figura 7. Serie de retratos del artista Utermohlen en los que se aprecian las alteraciones en su técnica como consecuencia del progreso de la enfermedad. Tomado de Filippi et al. (2020).	48

Índice de Tablas

Tabla 1. Metodología empleada en cada uno de los artículos incluidos en el compendio	56
Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión de dos de los artículos incluidos en el compendio ..	56



RESÚMENES



RESUMEN

El aumento del envejecimiento de la población a nivel mundial y la limitada eficacia de los tratamientos disponibles para la demencia plantean la necesidad de desarrollar estrategias e intervenciones dirigidas al envejecimiento y a las enfermedades neurodegenerativas asociadas a la edad. También se hace necesario promover cambios relacionados con la percepción negativa sobre la vejez en la sociedad. Ante estos planteamientos, se está informando de los posibles beneficios terapéuticos que presentan las intervenciones basadas en las artes, como la arteterapia, en la promoción de la salud, la prevención de la demencia y el manejo de la sintomatología asociada.

Debido al interés de este tema nos propusimos evaluar los principales efectos de la arteterapia durante el proceso de envejecimiento y en enfermedades neurodegenerativas, analizar los posibles beneficios de esta terapia dirigida a personas mayores durante la pandemia y conocer los efectos del arte respuesta como activismo artístico, de manera intergeneracional, para promover el cambio social en los estereotipos asociados al envejecimiento.

Con el fin de alcanzar estos objetivos se plantearon 5 estudios que han dado lugar a los 5 artículos publicados en revistas de impacto que componen la tesis doctoral. El primer estudio incluye una revisión sistemática que pretende analizar los beneficios de la arteterapia en personas con Enfermedad de Alzheimer: los resultados informan de mejoras en el bienestar, calidad de vida, estado anímico y depresión. El segundo estudio muestra el proceso arteterapéutico de una mujer de 65 años que padece Parálisis Supranuclear Progresiva (un parkinsonismo atípico), evaluando los posibles beneficios de la arteterapia en la sintomatología asociada a la enfermedad y en relación con los cambios que conlleva vivir en una residencia. Los resultados informan de mejoras significativas en expresión emocional, en aspectos conductuales y en las relaciones sociales. El tercer estudio analiza la relación entre la Enfermedad de Alzheimer y el duelo crónico basándose en el caso de una mujer de 80 años diagnosticada de Enfermedad de Alzheimer. Se evaluaron los efectos de la arteterapia en los síntomas cognitivos, somáticos y psicológicos asociados tanto a la demencia como a los procesos relacionados con el duelo. Se observó un efecto positivo en la expresión emocional, aspectos cognitivos (concentración, control, memoria) y relaciones sociales, así como cambios en el sentido de identidad. El cuarto estudio describe una intervención de arteterapia con un grupo de mujeres de edad avanzada (77 y 92 años). El estudio fue realizado durante las restricciones por Covid, y analiza las dificultades asociadas a la pandemia, proponiendo el abordaje de las mismas a través de la arteterapia. Los datos obtenidos sugieren mejoras en aspectos cognitivos (concentración, memoria y atención), expresión e identificación emocional y relaciones sociales, así como la disminución de la ansiedad. El quinto estudio consta de dos proyectos relacionados (exposición virtual y talleres intergeneracionales) que tienen como denominador común el arte respuesta como activismo artístico, promoviendo la concienciación y cambio social en los espectadores y utilizando el arte

respuesta en experiencias participativas para dar sentido y significado a las reflexiones relacionadas con el envejecimiento.

Las experiencias incluidas en las 5 publicaciones contribuyen a generar avance del conocimiento acerca de las posibles aplicaciones de la arteterapia en el envejecimiento, en ámbitos relacionados con enfermedades neurodegenerativas y en la prevención de las demencias. También se muestra su utilidad para contrarrestar la privación sensorial y social que conllevan las situaciones de crisis como las vividas durante la pandemia. Además, hemos diseñado intervenciones basadas en el activismo artístico que pueden contribuir a desafiar estereotipos y superar actitudes negativas de la sociedad hacia la vejez.

La investigación de arteterapia en el campo del envejecimiento tiene mucho que aportar en el ámbito de la prevención de la salud cerebral a lo largo de la vida atendiendo a los factores de riesgo y protectores frente a la demencia. En futuros estudios sería de interés la realización intervenciones en muestras más amplias y con seguimiento longitudinal, así como el uso complementario de biomarcadores o técnicas de neuroimagen para evaluar los resultados de la intervención en la población de edad avanzada.

Estas intervenciones arteterapéuticas resultan de interés en la creación de experiencias participativas intergeneracionales basadas en las artes dirigidas a personas mayores por lo que se debería promover su difusión e integración a nivel social.

ABSTRACT

The increasing ageing of the world's population and the limited effectiveness of available treatments for dementia increase the need to develop strategies and interventions that target ageing and age-related neurodegenerative diseases. There is also a need to promote social changes related to negative societal perceptions of old age. In light of these approaches, the potential therapeutic benefits of arts-based interventions, such as art therapy, in health promotion, dementia prevention and management of associated symptoms have been reported.

Due to the interest in this topic, we proposed to evaluate the main effects of art therapy during the ageing process and in neurodegenerative diseases, to analyze the possible benefits of this therapy directed to older people during the pandemic, and to know the effects of art response as artistic activism, in an intergenerational way, to promote social change in the stereotypes associated with ageing.

In order to achieve these objectives, five studies were proposed, which gave rise to the five articles published in impact journals that make up the thesis. The first study is a systematic review aimed at analyzing the benefits of art therapy in people with Alzheimer's disease: the results report improvements in well-being, quality of life, mood and depression. The second study presents the art therapy process of a 65-year-old woman suffering from Progressive Supranuclear Palsy (atypical parkinsonism), evaluating the possible benefits of art therapy on the symptomatology associated with the disease and the changes brought about by living in a nursing home. The results show significant improvements in emotional expression, behavioral aspects and social relationships. The third study analyses the relationship between Alzheimer's disease and chronic grieving, based on the case of an 80-year-old woman diagnosed with Alzheimer's disease. The effects of art therapy on cognitive, somatic and psychological symptoms associated with both dementia and grieving were evaluated. A positive effect was observed on emotional expression, cognitive aspects (concentration, control, memory), social relationships and changes in sense of identity. The fourth study describes an art therapy intervention with a group of elderly women (77 and 92 years). The study was carried out during the restrictions of Covid-19 and analyses the difficulties associated with the pandemic and proposes to address them through art therapy. The data obtained suggest improvements in cognitive aspects (concentration, memory and attention), emotional expression and identification, social relationships and a reduction in anxiety. The fifth study consists of two related projects (virtual exhibition and intergenerational workshops) that share the common denominator of response art as artistic activism, promoting awareness and social change in viewers, and using response art in participatory experiences to give meaning and significance to reflections related to ageing.

The experiences included in the five publications contribute to the advancement of knowledge about the possible applications of art therapy in ageing, in areas related to neurodegenerative diseases and in the prevention of dementia. It also demonstrates its

usefulness in countering the sensory and social deprivation associated with crises such as those experienced during the pandemic. In addition, projects based on artistic activism can help to challenge stereotypes and overcome negative societal attitudes towards old age.

Art therapy research in the field of ageing has much to contribute to the prevention of brain health throughout life by addressing risk and protective factors against dementia. In future studies, it would be interesting to carry out interventions in larger samples and with longitudinal follow-up, as well as the complementary use of biomarkers or neuroimaging techniques to assess the results of the intervention in the elderly population.

These art-therapeutic interventions are of interest in creating intergenerational participatory experiences based on the arts for older people, and their dissemination and integration at a social level should be promoted.

RESUM

L'augment de l'envelliment de la població a nivell mundial i la limitada eficàcia dels tractaments disponibles per a la demència plantegen la necessitat de desenvolupar estratègies i intervencions dirigides a l'envelliment i a les malalties neurodegeneratives associades a l'edat. També es fa necessari promoure canvis socials relacionats amb la percepció negativa sobre la vellesa en la societat. Davant estos plantejaments, s'ha informat dels possibles beneficis terapèutics que presenten les intervencions basades en les arts, com l'artteràpia, en la promoció de la salut, la prevenció de la demència i el maneig de la simptomatologia associada.

A causa de l'interés d'este tema ens vam proposar avaluar els principals efectes de l'artteràpia durant el procés d'envelliment i en malalties neurodegeneratives, analitzar els possibles beneficis d'esta teràpia dirigida a persones majors durant la pandèmia i conèixer els efectes de l'art resposta com a activisme artístic, de manera intergeneracional, amb l'objectiu de promoure el canvi social en els estereotips associats a l'envelliment.

Amb la finalitat d'aconseguir estos objectius es van plantejar 5 estudis que han donat lloc als 5 articles publicats en revistes d'impacte que componen la tesi doctoral. El primer estudi inclou una revisió sistemàtica que pretén analitzar els beneficis de l'artteràpia en persones amb malaltia d'Alzheimer: els resultats informen de millores en el benestar, qualitat de vida, estat anímic i depressió. El segon estudi mostra el procés arteterapèutic d'una dona de 65 anys que patix Paràlisi Supranuclear Progressiva (un parkinsonisme atípic), avaluant els possibles beneficis de l'artteràpia en la simptomatologia associada a la malaltia i en relació amb els canvis que comporta viure en una residència. Els resultats informen de millores significatives en expressió emocional, en aspectes conductuals i en les relacions socials. El tercer estudi analitza la relació entre la malaltia d'Alzheimer i el duel crònic basant-se en el cas d'una dona de 80 anys diagnosticada de malaltia d'Alzheimer. Es van avaluar els efectes de l'artteràpia en els símptomes cognitius, somàtics i psicològics associats tant a la demència com als processos relacionats amb el duel. Es va observar un efecte positiu en l'expressió emocional, aspectes cognitius (concentració, control, memòria), relacions socials, i el canvi en el sentit d'identitat. El quart estudi descriu una intervenció d'artteràpia amb un grup de dones d'edat avançada (77 i 92 anys). L'estudi va ser realitzat durant les restriccions per Covid, i analitza les dificultats associades a la pandèmia, proposant l'abordatge de les mateixes a través de l'artteràpia. Les dades obtingudes suggerixen millores en aspectes cognitius (concentració, memòria i atenció), expressió i identificació emocional i relacions socials, així com la disminució de l'ansietat. El quint estudi consta de dos projectes relacionats (exposició virtual i tallers intergeneracionals) que tenen com a denominador comú l'art resposta com a activisme artístic, promovent la conscienciació i canvi social en els espectadors i utilitzant l'art resposta en experiències participatives per a donar sentit i significat a les reflexions relacionades amb l'envelliment.

Les experiències incloses en les 5 publicacions contribuïxen a generar avanç del coneixement sobre les possibles aplicacions de l'artteràpia en l'envelliment, en àmbits relacionats amb malalties neurodegeneratives i en la prevenció de les demències. També es mostra la seua utilitat per a contrarestar la privació sensorial i social que comporten les situacions de crisi com les viscudes durant la pandèmia. A més, els projectes dissenyats basats en l'activisme artístic poden contribuir a desafiar estereotips i superar actituds negatives de la societat cap a la vellesa.

La investigació d'artteràpia en el camp de l'envelliment té molt a aportar en l'àmbit de la prevenció de la salut cerebral al llarg de la vida atesos els factors de risc i protectors enfront de la demència. En futurs estudis seria d'interés la realització d'intervencions en mostres més àmplies i amb seguiment longitudinal, així com l'ús complementari de biomarcadors o tècniques de neuroimatgeria per a avaluar els resultats de la intervenció en la població d'edat avançada.

Estes intervencions d'artteràpia resulten d'interés en la creació d'experiències participatives intergeneracionals basades en les arts dirigides a persones majors pel que s'hauria de promoure la seua difusió i integració a nivell social.

PRÓLOGO

“No sigamos trampeando; en el futuro que nos aguarda está en juego el sentido de nuestra vida; no sabemos quiénes somos si ignoramos lo que seremos: reconozcámonos en ese viejo, en esa vieja. Así tiene que ser si queremos asumir en su totalidad nuestra condición humana.”

Simone de Beauvoir (2013)

Envejecer forma parte del desarrollo evolutivo del ser humano, siendo considerada la edad adulta una etapa más de la vida. Sin embargo, el creciente envejecimiento de la población a nivel mundial plantea como desafío la necesidad de realizar investigaciones en sujetos de edad avanzada, con estrategias e intervenciones que promuevan tanto la prevención de la demencia como la promoción de la salud, el crecimiento y desarrollo personal en esta etapa de la vida. En la sociedad actual tanto la estigmatización asociada al envejecimiento como el edadismo se presentan de forma generalizada, lo que puede afectar a cómo se percibe a las personas mayores y se valora su contribución a la sociedad. La soledad, la vulnerabilidad, la enfermedad y la improductividad son algunas de las percepciones negativas con las que con frecuencia se etiqueta socialmente a las personas de edad avanzada. Por ello es necesario promover estrategias e iniciativas que fomenten la participación de las personas mayores en la sociedad con el objetivo de que se favorezca un envejecimiento más saludable y activo. En este ámbito se han propuesto diferentes estrategias de intervención y promoción de la salud, entre las que se incluyen diversos enfoques basados en las artes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) propone en su último informe titulado *WHO expert meeting on prevention and control of noncommunicable diseases: learning from the arts* (2023) que las actividades artísticas pueden mejorar significativamente la salud y el bienestar ya que son multimodales, de bajo riesgo, tienen efectos psicológicos, conductuales y sociales, y además fomentan la participación social. En este sentido, la arteterapia se considera una intervención que responde a las necesidades que se presentan en el proceso de envejecimiento, ya que el uso de la creación artística acompañada puede promover la salud, la creatividad y el empoderamiento en esta etapa del ciclo vital.

La presente tesis doctoral incluye cinco artículos publicados en revistas de impacto. Estos artículos fueron planteados con el fin de analizar los posibles beneficios de la intervención arteterapéutica en personas mayores (tanto a nivel de prevención como de intervención) abordando diferentes procesos asociados al envejecimiento y a las enfermedades neurodegenerativas. También se plantean trabajos enfocados desde el arte respuesta como activismo artístico que, desde esta perspectiva, intentan promover el cambio social hacia este colectivo y hacia el envejecimiento en general.

A través de las publicaciones presentadas, que van desde la presentación de historias de vida en los casos clínicos hasta la utilización del arte respuesta como activismo artístico, se pretende también concienciar a la sociedad haciéndole partícipe de la necesidad de un cambio en el enfoque hacia el envejecimiento y en el modo en que se valora a las personas

mayores. Parafraseando la cita inicial de Beauvoir (2023) todos envejeceremos algún día, por ello el cambio de actitud hacia el envejecimiento compete a toda la sociedad. Acontecimientos recientes como la crisis sanitaria relacionada con la pandemia por Covid-19, han puesto más claramente de manifiesto la discriminación hacia las personas mayores y el edadismo presente en nuestra sociedad. Por ello consideramos que es necesario un cambio social en el abordaje de diferentes ámbitos relacionados con el envejecimiento. En este sentido, una de las herramientas que se ha propuesto para intentar lograr este objetivo se basa en diferentes intervenciones relacionadas con el arte, como promover visitas a museos e instituciones artísticas, intervenciones basadas en arteterapia o utilizar el arte para influir en la sociedad.

El arte y el proceso de creación son los ejes centrales en los que se fundamentan los diferentes proyectos y estudios de caso que forman parte de este compendio de artículos. En estos trabajos el arte se utiliza tanto como canal de comunicación alternativo a la palabra (canal de expresión, contención y elaboración de experiencias) y como expresión de activismo artístico. El arte es multifacético y este carácter integrado se ha intentado también reflejar en las diferentes perspectivas (en la prevención e intervención de síntomas asociados al envejecimiento y enfermedades neurodegenerativas, y en las relacionadas con el activismo artístico) incluidas en el proyecto de la tesis que se presenta.

Esperamos que cada estudio de caso, experiencia grupal y proyecto que se comparte en el presente trabajo pueda aportar un granito de arena a la solución de esta problemática, tendiendo un puente a otras intervenciones y proyectos que contribuyan a una mayor visibilización de las personas mayores y al fomento de su participación activa en la sociedad.

POSICIONAMIENTO-TRAYECTORIA PERSONAL

A lo largo de mi vida el arte siempre me ha acompañado. La creación artística ha sido mi medio para canalizar emociones, pensamientos, sentimientos, dificultades y situaciones dolorosas o angustiantes. Mi relación con el arte me ha proporcionado un medio para crear, experimentar y ver otras posibilidades, y no quedarme con un único punto de vista.

Me encontré con la arteterapia por casualidad. Volver a encontrarme (desde la finalización de mis estudios en bellas artes en el 2008) con la expresión artística dentro de esta disciplina fue una experiencia enriquecedora de aprendizaje y autoconocimiento. Por fin pude sentir que podía dar una definición al concepto de lo que el arte significaba para mí. Durante mi formación en el Máster de Arteterapia de la UPV aprendí las herramientas, conocimientos y teorías que me han ayudado a poder llevar adelante mi labor investigadora en este campo. La experiencia de ayudar y acompañar a las personas a través del arte resulta muy gratificante. Estar con el “otro” mientras descubre las posibilidades de los materiales artísticos, desarrolla su creatividad y se sumerge en el proceso de creación, así como poder experimentar los lazos relacionales que se forman durante la experiencia, es algo único. Esas vivencias se intentan también transmitir en la medida de lo posible a través de los trabajos que forman la presente tesis doctoral.

¿Por qué dirigir nuestra intervención hacia personas mayores?

Mi afinidad con las personas mayores se remonta a mi infancia. Recuerdo asistir a clases de dibujo en la casa de la cultura de mi ciudad en un periodo de mi niñez. Al terminar rápidamente lo que pedía el profesor, iba a ver a las personas mayores que estaban pintando en la sala situada al lado de mi aula. Me sorprendía cuando veía que las mujeres mayores dibujaban cuadrículas en el lienzo y en la fotografía que tomaban como modelo para poder hacer copias exactas. Les sugerí a estas mujeres por qué no pintaban sin necesidad de usar la cuadrícula, ya que en ese caso de copia la foto ya estaba hecha, pero el profesor dijo que se hacía así. Desde mi punto de vista esto reflejaba ¡Cero expresión artística! Este hecho siempre ha rondado mi mente.

En el transcurso del Máster de Arteterapia tuve la oportunidad de realizar las prácticas en una residencia para personas mayores. Esta experiencia marcó un antes y un después en mi desarrollo académico y profesional. De ahí surgió mi interés por investigar sobre el envejecimiento, realizar pequeñas formaciones sobre la atención a las personas mayores y aprender más acerca de las demencias que con frecuencia se presentan asociadas a este proceso. Mi objetivo fue adquirir una base de conocimiento sobre las características, cambios y pérdidas que acompañan esta etapa de la vida, así como acerca de las necesidades cognitivas, psicológicas, emocionales y sociales que pueden tener las personas mayores. Con todo ello me planteé que acercar el arte a las personas de edad avanzada podría brindar múltiples beneficios tanto en los cambios físicos, cognitivos y sensoriales, como en los cambios psicológicos, emocionales y sociales a los que se enfrentan. En mi búsqueda de información sobre los beneficios o efectos de las

intervenciones basadas en el arte o la arteterapia en las personas mayores, descubrí modelos teóricos que relacionaban la creación artística con la neurociencia dentro de la arteterapia, e investigaciones desde el campo de la neuroestética. Estos modelos me ayudaron a comprender que los procesos relacionados con ver y hacer arte involucran múltiples regiones y áreas cerebrales. Comprender cuáles pueden ser las áreas que están afectadas por este deterioro provocado por la edad o por la enfermedad, y que áreas o regiones se activan, tanto en la percepción como en la producción del arte, me ofrecía una base teórica desde la cual poder llevar a cabo las intervenciones, dirigiendo las propuestas a las necesidades concretas que presentaban los usuarios y las usuarias.



1. INTRODUCCIÓN



1. INTRODUCCIÓN

“La investigación no es una mera búsqueda de nuevos conocimientos, sino un instrumento para resolver problemas y mejorar la práctica. La verdadera contribución a la práctica se produce cuando vemos una mejora tangible en las condiciones de las partes interesadas, fruto de avances prácticos dirigidos por una investigación perspicaz.”

Lim y Bowman (2023)

La presente tesis doctoral titulada *Arteterapia en el envejecimiento y enfermedades neurodegenerativas. Experiencias basadas en la prevención, intervención y el activismo artístico* se presenta por compendio de publicaciones. Los artículos científicos que integran la tesis permiten relacionar las diversas facetas (investigadora, artística, arteterapeuta) en las que me he ido formando a lo largo de su elaboración. Utilizar el arte desde el ámbito de la investigación como medio para acompañar al otro, para ayudarlo en su proceso de autoconocimiento y transformación, o como activismo artístico, me ha mostrado el amplio abanico de posibilidades que ofrece la creación artística, los diversos efectos que puede provocar en cada persona de manera subjetiva, y las reflexiones y conexiones sociales que crea.

Algunas de las áreas en las cuales en los últimos años se está aplicando de forma creciente la arteterapia son las relacionadas con el envejecimiento y enfermedades neurodegenerativas asociadas a la edad. En este contexto, la investigación es multifacética ya que ayuda a comprender los diferentes enfoques que acompañan a estos procesos, incluyendo aspectos psicológicos, fisiológicos, relacionales y ambientales. Esta aproximación también nos permite profundizar en el conocimiento de qué tipo de intervenciones pueden resultar más adecuadas para mejorar la salud y calidad de vida de las personas mayores. El abordaje de estos aspectos es fundamental para la creación de estrategias que puedan dirigirse a satisfacer las necesidades de esta población (Lim y Bowman, 2023), atendiendo a la prevención de la privación de experiencias sensoriales y sociales, y a la prevención de la demencia y del deterioro cognitivo asociado a la edad (Daly, 2024).

Cada vez es más evidente la importancia del contexto social para la salud cerebral (Pozzi et al., 2024) ya que la carencia de recursos ambientales puede provocar una necesidad insatisfecha. Existen diferentes tipos de privación (sensoriomotora, social y socioeconómica) que el cerebro puede experimentar cuando hay carencia de recursos ambientales (Daly, 2024). Además, sabemos que hay factores de riesgo modificables para prevenir el deterioro cognitivo y la demencia. En un informe ya clásico publicado en 2020 en la revista médica *The Lancet* (Livingston et al., 2020) se enumeran los 12 posibles factores de prevención que pueden influir en diferentes etapas del ciclo vital: a una edad temprana se destaca la importancia de un bajo nivel educativo, en la mediana edad factores como la depresión, pérdida de audición, hipertensión, alcoholismo, obesidad, lesiones cerebrales, diabetes y en la vejez destacan especialmente factores relacionados

con la contaminación atmosférica, tabaquismo, aislamiento social, inactividad física. Todos estos factores pueden afectar a la reserva cognitiva y al desarrollo de los diversos procesos neuropatológicos que pueden causar deterioro cognitivo y demencia. Por ello se plantea la necesidad de promover cambios sociales y plantear intervenciones y políticas públicas que puedan contribuir a disminuir la prevalencia de la demencia, atendiendo a factores clave como la desigualdad, la pobreza y la cultura (Livingston et al., 2020).

En el compendio de artículos que integran la presente tesis se presenta la arteterapia y el arte respuesta como intervención para abordar algunas de las necesidades y desafíos que se presentan asociados al envejecimiento. A través de estudios de casos y proyectos se integra la investigación con la práctica con el fin de poder fomentar mejoras basadas en casos reales que puedan contribuir a generar un cambio social, identificando las lagunas existentes en el campo. Además, también se plantea la posibilidad de poder proporcionar pautas y recomendaciones para prácticas futuras en el ámbito de la arteterapia en personas mayores y en el envejecimiento.

1.1. Justificación de la investigación

A nivel personal, el interés por investigar en mayor profundidad y desde una perspectiva científica los posibles efectos de la arteterapia en las personas mayores surgió en relación con diversos motivos que se describen a continuación:

Acercar el arte a las personas mayores. Poco antes de conocer el Máster de Arteterapia, la idea de enseñar el potencial del arte a las personas mayores empezó a rondarme: pensar en mostrarles las posibilidades del arte y de la expresión artística como medio para expresar, canalizar y comunicar emociones y pensamientos. En este sentido, la arteterapia me parecía una herramienta con mucho potencial para este colectivo. Las pérdidas de seres queridos y de salud, los cambios físicos, cognitivos, emocionales o de identidad son necesidades específicas que presentan las personas mayores y que pueden trabajarse con el arte dentro del espacio arteterapéutico.

Otro aspecto importante a mencionar es que el envejecimiento con frecuencia es considerado socialmente como una etapa de la vida que no genera nada, sin embargo, es el momento en el que la persona puede centrarse en sí misma, y el desarrollo artístico podría contribuir a promover la autoconciencia, el autodescubrimiento y el aprendizaje. En este sentido, recuerdo una charla que di (antes de la pandemia) a un pequeño grupo (n=30) de gente joven (con edades entre 18 y 28 años) sobre la utilidad de la arteterapia en personas mayores. En esta charla presenté el estudio de caso de la usuaria con Parálisis Supranuclear Progresiva que se describe en el artículo 2 de la tesis. Cuando terminé la presentación, la mayoría de los jóvenes comentaron que llevar a cabo este trabajo en personas mayores puede ser una pérdida de tiempo, debido a que estos pacientes pueden no recordar que han hecho, o podrían agravarse su enfermedad o incluso fallecer en el curso de la intervención. Sin duda fue una buena reflexión. Respondí que el trabajo en este grupo se centra en el momento presente, en el aquí y ahora. Con las personas mayores

considero que es esencial este tipo de abordaje, sobre todo en aquellas que padecen una enfermedad neurodegenerativa. Lo que cuenta es el momento presente donde suceden las cosas, la escucha y el acompañamiento terapéutico, y las producciones artísticas creadas que se plasman el trabajo realizado.

Además, durante la realización de esta tesis, al descubrir la limitada existencia de estudios en la literatura para esta población, fue aumentado todavía más mi interés en esta etapa vital.

La gratificación de las primeras experiencias de arteterapia con las personas mayores. Durante las prácticas del máster, tuve la oportunidad de acompañar a un grupo de personas mayores en una residencia. Fue complicado al principio por las reticencias, el miedo y los bloqueos ante la palabra arte. Conforme avanzaba el taller y afianzábamos su confianza, la creación artística resultó ser un modo de comunicación cuando el lenguaje verbal fallaba, de expresión de emociones por las situaciones que vivían cotidianamente en la residencia, de reelaboración de conflictos y angustias personales, y de socialización al compartir sentimientos afines. De esta experiencia nació la animación *Una vida... Un bolso* (Figura 1) incluida dentro de la exposición virtual *Ponerse en la Piel* (Figura 2), donde se narra el testimonio del grupo sobre las experiencias que vivían cotidianamente. Esta animación fue presentada en el Festival *HumanFest* en Valencia a principios del 2020.

Además, dada la particularidad del caso, se procedió a publicar el caso de una integrante del grupo de arteterapia que vivía con Parálisis Supranuclear Progresiva. En el momento de la publicación de este trabajo en la literatura no había precedentes de estudios relacionados con el abordaje de arteterapia en la sintomatología asociada al parkinsonismo o a la Parálisis Supranuclear Progresiva lo cual despertó el interés del Dr. Jordan S. Potash, editor de la revista *Art Therapy Journal* al que inicialmente enviamos el trabajo. Al tiempo, tuve la oportunidad de desarrollar una intervención para una mujer diagnosticada de Enfermedad de Alzheimer. Esta experiencia también es relevante para la literatura ya que en el caso estudiado se relaciona el deterioro cognitivo con un proceso de duelo cronicado, reflejando en este trabajo cómo a través del arte la paciente pudo reelaborar las experiencias de duelo que tenía cronicadas y restaurar su identidad fragmentada.



Figura 1. Selección de imágenes de la animación audiovisual titulada 'Una vida...Un bolso'. Creada por Patricia Marco. Enlace para la visualización: <https://youtu.be/LXhnPmbQG48>

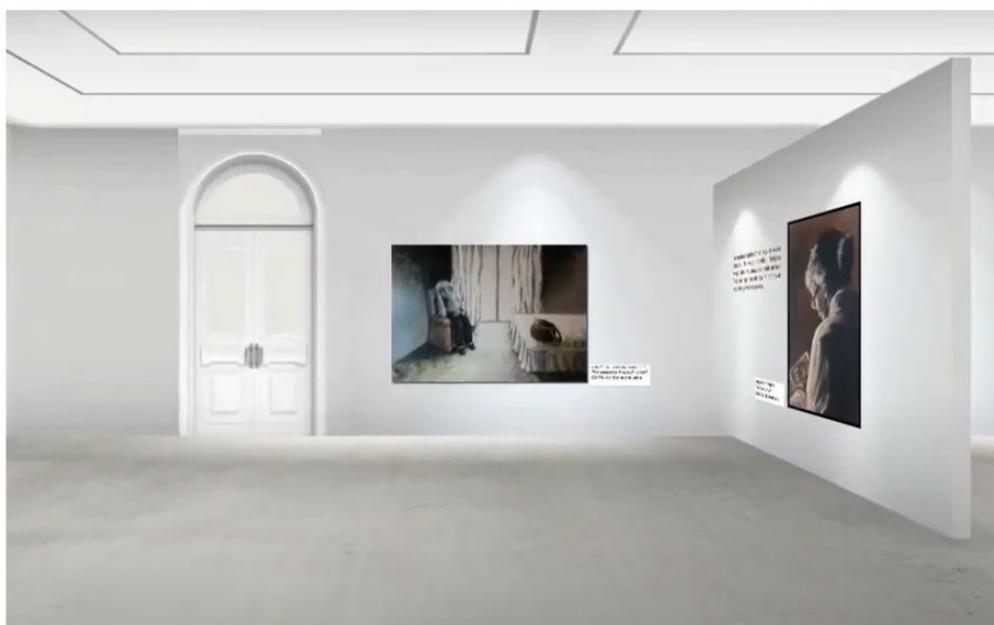


Figura 2. Selección de imágenes de la exposición virtual titulada 'Ponerse en la Piel'. Creada por Patricia Marco y con la contribución especial de Violeta Camarero. Enlace para la visualización: <https://youtu.be/I48dAEK0yto?feature=shared>

La pandemia por Covid-19 y su repercusión en las personas mayores; estigmatización y edadismo, aislamiento, miedo al contagio y pérdidas. La pandemia por Covid-19 repercutió en la línea de investigación que teníamos planteada para la presente tesis doctoral. El proyecto que íbamos a realizar sobre arteterapia en personas mayores que viven con Enfermedad de Alzheimer se paralizó, ya que el centro donde se

iba a realizar la intervención cerró por las restricciones impuestas en este periodo. Las medidas de confinamiento, las noticias sobre fallecimientos en las residencias para personas mayores y en testimonios de conocidos sobre sus familiares en estos centros, me llevaron a replantear la línea de investigación utilizando el arte como activismo artístico en respuesta a estos hechos. Para ello desarrollé la exposición virtual *Ponerse en la Piel*, un conjunto de obras respuestas a estos testimonios incluyendo la animación *Una vida...Un bolso*. Pero no queríamos que el proyecto se quedara únicamente en una mera exposición, sino que se pretendía que el público que viera la muestra pudiera ser participante activo en el proceso de transformación y cambio con respecto a cómo se sienten las personas mayores en general y especialmente las que viven en residencias. Por tanto, se creó un proyecto de investigación participativa basada en las artes que titulamos *Ponte en su Piel*. Este proyecto consistió en 5 talleres que tuvieron que realizarse online ya que todavía estaban vigentes las medidas de confinamiento en algunos lugares. Al mismo tiempo, una parte de la intervención se pudo hacer de forma presencial en una clase adscrita a un colegio de Educación Primaria.

Dado que las personas mayores eran el colectivo más perjudicado por la enfermedad del Covid-19, se propuso un proyecto de arteterapia dirigido a aquellas que cumplieran una serie de criterios de inclusión, destacando que no hubieran experimentado déficit cognitivo asociado a la edad de forma significativa, y que no se encontraran en situación de dependencia. En todo momento se cumplió con el protocolo de seguridad para prevenir el contagio (distancia de seguridad, mascarillas, ventilación). Durante el transcurso de dos meses, con 18 sesiones realizadas, se llevó a cabo el proyecto investigando los efectos de la arteterapia en la prevención de sintomatología asociada al envejecimiento y enfermedades neurodegenerativas, así como los cambios y las consecuencias que la pandemia hubiera podido provocar en el estado cognitivo, emocional o social de un grupo de personas de edad avanzada (de 76 a 92 años).

Por tanto, la línea de investigación de la presente tesis doctoral recoge experiencias de arteterapia relevantes para la literatura sobre: enfermedades neurodegenerativas como la Parálisis Supranuclear Progresiva; la relación del deterioro cognitivo (asociado con la Enfermedad de Alzheimer u otras demencias) y los procesos de duelo cronificados; la experiencia de arteterapia durante la pandemia por Covid en un grupo de personas mayores; y el arte respuesta como activismo artístico; en la exposición virtual y en los talleres online (y presencial) para concienciar y promover un cambio social acerca de la imagen que se tiene sobre el envejecimiento y las personas mayores. Los proyectos realizados durante la pandemia aportan conocimiento a la literatura sobre las dificultades y la sintomatología que la pandemia ha podido generar en las personas mayores; por otra parte, la acción artística desarrollada pretende que la sociedad sea partícipe del cambio y la transformación social en un proyecto que se dirige hacia la mejora en la atención de las personas mayores.

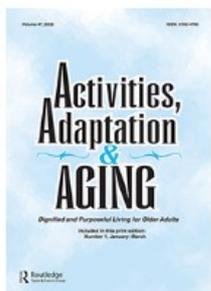
La importancia de implementar estrategias para prevenir la privación y la demencia. Recientemente se están proponiendo estrategias preventivas relacionadas con la salud cerebral, particularmente en personas mayores (Pozzi et al., 2024), pero también como prevención desde la vida temprana (Daly, 2024). En este sentido, se ha investigado los posibles beneficios de un ambiente enriquecido y estimulante para promover la reserva cerebral y la disminución del riesgo de padecer demencia. Algunos de los cambios cognitivos y neuropatológicos asociados a la edad se están mostrando cada vez en población más joven, por ello es necesario plantear cambios sociales en relación al estilo de vida para promover la salud cerebral en la población (Pozzi et al., 2024). Iniciativas que promuevan el mantenimiento cerebral como “Brain Capital” y “Brain Health” se están llevando a cabo en materia de prevención a nivel poblacional para fomentar la salud cerebral tanto en el envejecimiento como en cualquier etapa de la vida (Dawson et al., 2022; Sabayan et al., 2023). Asimismo, también se están proponiendo iniciativas artísticas para mejorar la salud cerebral y la demencia, como *Global Brain Health Institute* (GBHI), relacionando el arte con la salud en ámbitos de investigación y clínicos (GBHI, s.f.), ya que las artes y la creatividad son generadoras de ambientes enriquecidos que podrán promover el bienestar cerebral en cualquier etapa de la vida (Magsamen y Ross, 2023).

La existencia limitada de investigación en este ámbito de estudio. Desde el punto de vista científico, la existencia de investigaciones de arteterapia en el ámbito del envejecimiento es escasa. Los estudios bibliométricos publicados recientemente (Homavandi, Kashani y Batooli, 2023; López-Escribano, Orío-Aparicio y López Fdz. Cao, 2023) dan cuenta de esta limitación de investigaciones en esta población. Además, la mayoría de los estudios analizados están enfocados en la prevención del deterioro cognitivo y la sintomatología asociada a la demencia. Sin embargo, el envejecimiento es un proceso disímil y heterogéneo, en el que cada persona puede evolucionar de manera diferente. Por ello, tras realizar una amplia revisión sobre el tema, consideramos que la investigación en este ámbito podría aportar más conocimiento respecto a la multidimensionalidad que caracteriza el envejecimiento, con enfoques que engloben las múltiples necesidades que pueden presentarse en edades avanzadas. En este sentido, creemos que la investigación en el campo de la arteterapia puede contribuir a intervenir teniendo en cuenta la multidimensionalidad que acompaña el envejecimiento. Además, estas aproximaciones pueden fomentar la participación y la divulgación a través del arte respuesta ayudando a cambiar los estereotipos negativos relacionados con la vejez. Por último, pretendemos que las investigaciones realizadas puedan servir para avanzar en el conocimiento de los beneficios que puede tener la arteterapia en edades avanzadas, contribuyendo a la realización de intervenciones basadas en la evidencia. Estos diferentes objetivos se intentan reflejar en los cinco trabajos incluidos en la presente tesis.

1.2. Artículos incluidos en la tesis

A continuación, se presenta un breve resumen de cada una de las cinco publicaciones incluidas en la presente tesis, junto con el QR de acceso a su publicación en la revista.

Artículo 1_ **Art Therapy Approaches in Alzheimer’s Disease: A Systematic Review**



Este estudio se planteó debido a que existía muy poca información sistematizada acerca de los posibles beneficios y limitaciones que la arteterapia en personas que padecen enfermedades neurodegenerativas como la Enfermedad de Alzheimer. Por ello se realizó una revisión sistemática, siguiendo los criterios PRISMA, para conocer qué enfoques de arteterapia se han utilizado en las intervenciones con personas mayores que viven con Enfermedad de Alzheimer y qué métodos se aplican para evaluar los resultados de la intervención. Los hallazgos de esta revisión pusieron de manifiesto, en primer lugar, la variedad de enfoques que utilizan la arteterapia o la integran como parte de un programa multimodal y, por otro lado, la necesidad de crear o utilizar métodos que puedan capturar todo lo que sucede en el proceso terapéutico, y en relación a los efectos del proceso artístico. El objetivo al plantear esta revisión era que los resultados y conclusiones obtenidas permitiesen crear una intervención dirigida a personas con Enfermedad de Alzheimer teniendo en cuenta los métodos analizados y las conclusiones de los estudios seleccionados. Sin embargo, debido a las limitaciones de tiempo y viabilidad derivadas de las restricciones impuestas por la pandemia por Covid esta intervención grupal no se llegó a realizar, modificando la línea de investigación.

Las conclusiones generales derivadas de este estudio de revisión también fueron de utilidad en el resto de trabajos presentados en esta tesis.

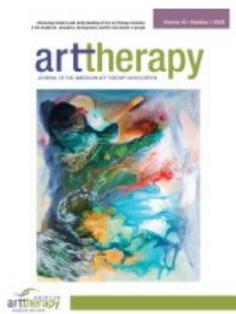
Artículo 2_ **Progressive Supranuclear Palsy and Art Therapy: Case Study**



Este estudio analiza los beneficios de la arteterapia en enfermedades neurodegenerativas que se manifiestan como parkinsonismo, especialmente en un estudio de caso con Parálisis Supranuclear Progresiva. La Parálisis Supranuclear Progresiva es considerada un parkinsonismo atípico de rápida progresión. Sus síntomas provocan parálisis en los músculos faciales y oculares, y dificultades en el habla, deglución y extremidades. A estas dificultades en el caso analizado se sumaba la adaptación de la persona al parkinsonismo y a la vida en una residencia. En este caso los resultados obtenidos mostraron que, en el caso de la persona afectada con Parálisis Supranuclear Progresiva, la experiencia de arteterapia le ayudó a expresar y elaborar conflictos y duelos pasados, a utilizar el arte como un canal de

comunicación alternativo a la palabra y a relacionarse con su entorno.

Artículo 3_ Alzheimer's disease, grieving process and art therapy: Case study

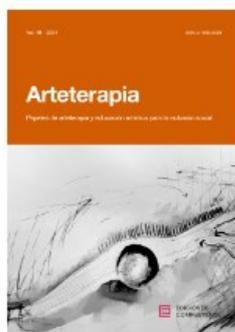


En este artículo se analiza la relación entre el duelo complicado y el deterioro cognitivo, presentando la arteterapia como intervención para tratar la sintomatología asociada al deterioro cognitivo en personas que viven con Enfermedad de Alzheimer y para la expresión, contención y elaboración del duelo. El procedimiento de trabajo incluía dos sesiones semanales para el tratamiento del deterioro cognitivo y favorecer la estimulación de la memoria con el objetivo dirigido de retardar el deterioro cognitivo. También se

trabajó la atención consciente a la respiración y al cuerpo, debido a las quejas somáticas que presentaba la usuaria. Las sesiones de arteterapia ayudaron a la usuaria a poder comunicar y reelaborar duelos cronificados a través del arte, trabajando la creación de su sentido de identidad fragmentada

por las pérdidas vividas a lo largo de su historia personal. Las conclusiones obtenidas también pueden resultar de interés en intervenciones realizadas con personas que manifiestan síntomas clínicos asociados tanto a la Enfermedad de Alzheimer como a otros tipos de demencia.

Artículo 4_ Procesos creativos y relacionales en personas mayores durante la pandemia por Covid-19. Proyecto de Arteterapia



En este proyecto, se presenta una intervención de arteterapia en un grupo de mujeres de edades comprendidas entre los 77 y 92 años de edad. Esta experiencia tenía como objetivo prevenir el deterioro cognitivo u otros síntomas psicológicos que la pandemia pudo ocasionar en las participantes. En el transcurso de 18 sesiones, durante 2 días a la semana, se trabajaron aspectos como la atención consciente al cuerpo y a las emociones, el bloqueo y el miedo al dibujo a través de propuestas lúdicas, la estimulación cognitiva

(recuerdos, flexibilidad, atención, concentración, resolución de problemas), y sensorial (sentidos, materiales). A pesar de las reticencias iniciales para crear las obras, la creación

artística les ayudó a las participantes a expresar, elaborar y comunicar emociones, pensamientos y duelos pasados. El espacio de arteterapia les proporcionó un lugar seguro donde compartir historias personales y crear nuevos vínculos.

Artículo 5_ El arte respuesta como activismo artístico. *Ponerse en la Piel*: un proyecto participativo de investigación basada en las artes sobre el aislamiento de las personas mayores



Esta investigación incluye dos proyectos que se relacionan entre sí, por un lado la exposición *Ponerse en la Piel*, que presenta el arte respuesta como activismo artístico, y por otro, el proyecto participativo de investigación basado en las artes *Ponte en su Piel*, donde a través de 6 talleres intergeneracionales (5 online y 1 presencial) se promueve la participación de los espectadores y espectadoras de la exposición, utilizando el arte respuesta como agente para promover el cambio de la problemática que se plantea. En ambas experiencias, el arte respuesta promovió la concienciación y sensibilización sobre cómo se pueden sentir las personas mayores que viven en residencias. El arte respuesta creado en los talleres ayudó a los espectadores-participantes a expresar, canalizar y compartir las emociones y pensamientos generados por la exposición. La verbalización grupal de la experiencia animó a los y las participantes a proponer propuestas e iniciativas para cambiar la atención y situación de las personas mayores

1.3. Alcances y limitaciones

Esta investigación tiene como alcance el estudio de las contribuciones académicas que se han realizado dentro del campo de la arteterapia y de intervenciones basadas en el arte en el ámbito del envejecimiento y enfermedades neurodegenerativas. Con este fin se han revisado y analizado de forma sistemática las intervenciones de arteterapia que se han llevado a cabo en personas mayores, sus efectos y consecuencias, así como los beneficios de la creación artística en personas con demencia. También se revisó la relación entre el arte y la salud, concretamente la capacidad transformadora del arte en edades avanzadas. Por último, se examinarán los proyectos o iniciativas de activismo artístico hacia las personas mayores, con especial atención al arte respuesta.

Como limitaciones reflejadas en la presente investigación podemos señalar las siguientes: los estudios de caso seleccionados y el proyecto de arteterapia durante la pandemia por Covid-19 no permiten la generalización de los resultados debido al tamaño de la muestra, la subjetividad de los casos presentados y a la diferente sintomatología que se presenta en los diferentes casos clínicos abordados. Y por lo que respecta al proyecto de activismo artístico *Ponerse en la Piel*, los datos de participación en la visualización de la exposición son más elevados que los datos de cumplimentación del cuestionario, lo que limita el alcance las conclusiones obtenidas. En relación con el proyecto de investigación participativa basada en el arte *Ponte en su Piel*, la muestra es pequeña para poder generalizar los resultados a toda la población afectada por la pandemia, aunque por las circunstancias que rodearon a las restricciones de la pandemia no fue posible ampliar esta muestra.

Para futuras investigaciones, sería aconsejable acceder a muestras más grandes y representativas, realizar intervenciones con un mayor número de sesiones y poder analizar el efecto de las intervenciones más a largo plazo. Respecto a los estudios de casos clínicos, sería aconsejable la utilización de una evaluación neuropsicológica más amplia que permita conocer de forma objetiva los efectos de la intervención. También sería necesario la creación de métodos estandarizados que puedan capturar y analizar lo que sucede en la sesión; tanto el proceso artístico, como relacional y personal. En nuestros estudios de casos clínicos, la pretensión no fue llevar a cabo experiencias estadísticamente significativas, sino que (sin renunciar a la cuantificación de los resultados) se ha confiado en el valor del análisis de casos como metodología útil en la investigación sobre arteterapia. Por lo que respecta a los talleres de *Ponte en su Piel*, una mayor muestra, con un número de población intergeneracional mayor, sería interesante para poder obtener resultados más amplios. Además, resultaría de interés realizar un taller con personas mayores que puedan dar cuenta de su experiencia de envejecimiento a través del arte respuesta y compartirlo con participantes de otras edades, adoptando una perspectiva intergeneracional.

1.4. Viabilidad del estudio

Estas investigaciones han sido viables por diversos motivos expuestos a continuación, tanto de tipo práctico como organizativo. Se han creado y aplicado cuestionarios y otros instrumentos de observación en los proyectos seleccionados que fueron previamente aprobados por el Comité de ética de la UPV. Asimismo, el periodo de desarrollo de la tesis ha sido entre los años 2019-2023, sumado a la supervisión de los directores de la tesis, la supervisión externa de las sesiones arteterapéuticas y la aprobación del Comité de ética de la UPV de dos de los proyectos incluidos en la presente tesis. A pesar de las medidas de confinamiento impuestas durante la pandemia por Covid-19, la investigación se pudo adaptar a estas circunstancias, realizando algunos cambios los proyectos que permitieran la adaptación a los medios digitales y a las medidas de protección y distanciamiento social impuestas.

1.5. Planteamiento del problema de investigación

A nivel mundial, se está experimentando un extraordinario cambio demográfico que se refleja en el envejecimiento de la población, especialmente en países como España y otros de nuestro entorno. El envejecimiento conlleva cambios en las capacidades físicas, sensoriales y mentales de las personas, aumentando el riesgo de determinadas patologías. La pandemia por Covid-19 acrecentó en nuestra sociedad la imagen de las personas mayores como vulnerables, favoreciendo la discriminación y el edadismo hacia esta población. Además, como se ha mostrado previamente, en la literatura, las investigaciones relacionadas con las intervenciones artísticas y la arteterapia dirigidas a esta población son escasas.

Partiendo de estos antecedentes, consideramos que dado que el envejecimiento de la población cada vez tiene mayor impacto a nivel mundial, y de forma muy relevante en nuestro país, la posibilidad de ofrecer intervenciones no farmacológicas acordes sería especialmente beneficiosa para prevenir los cambios cognitivos, sensoriales, emocionales y sociales asociados a la edad, así como para contribuir a desarrollar las intervenciones dirigidas a favorecer la elaboración de las numerosas pérdidas a las que se enfrentan (de rol, de salud, de seres queridos) las personas en edades más avanzadas. Una de las intervenciones no farmacológicas que se proponen en la literatura, como prevención e intervención en el deterioro cognitivo asociado a la edad es la arteterapia. La creación artística acompañada puede ofrecer muchos beneficios a esta población, sirviendo como canal de comunicación alternativo a la palabra (especialmente relevante en deterioros cognitivos), como vehículo de expresión y comunicación emocional, como medio para compartir, socializar o relacionarse. Además, podría permitir mejorar habilidades y capacidades residuales, así como funciones cognitivas, motoras, perceptuales y ejecutivas. Por último, los proyectos de activismo artístico participativo pueden ayudar a transformar y cambiar conceptos asociados a las personas mayores y el envejecimiento, haciendo que los participantes sean los que promuevan el cambio social.

1.6. Estructura de la tesis

La presente tesis se estructura en cinco capítulos descritos a continuación:

En el **Capítulo 1 Introducción**, se describe el contenido de la tesis para que el lector o lectora pueda tener a la información de la investigación, presentando los antecedentes, objetivos, alcances y limitaciones de la investigación y la estructura de la tesis.

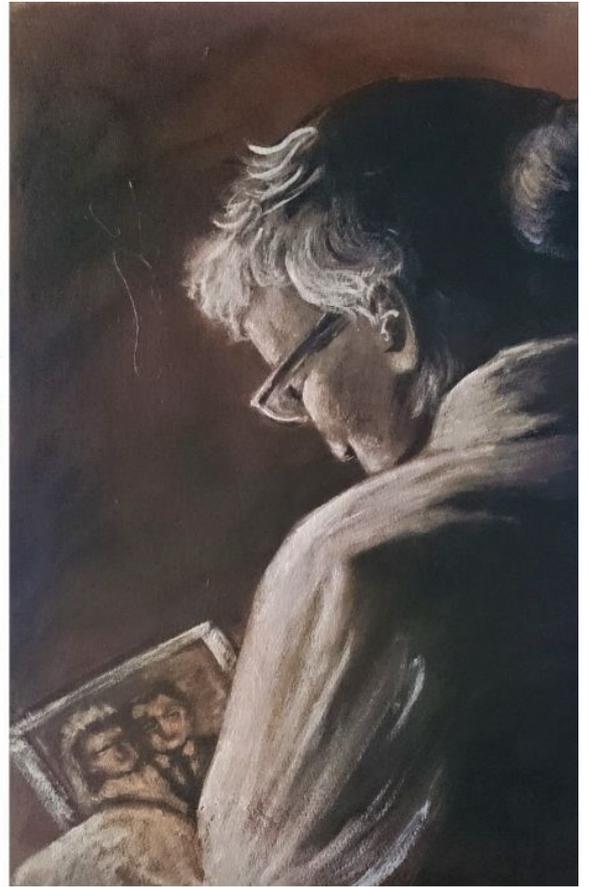
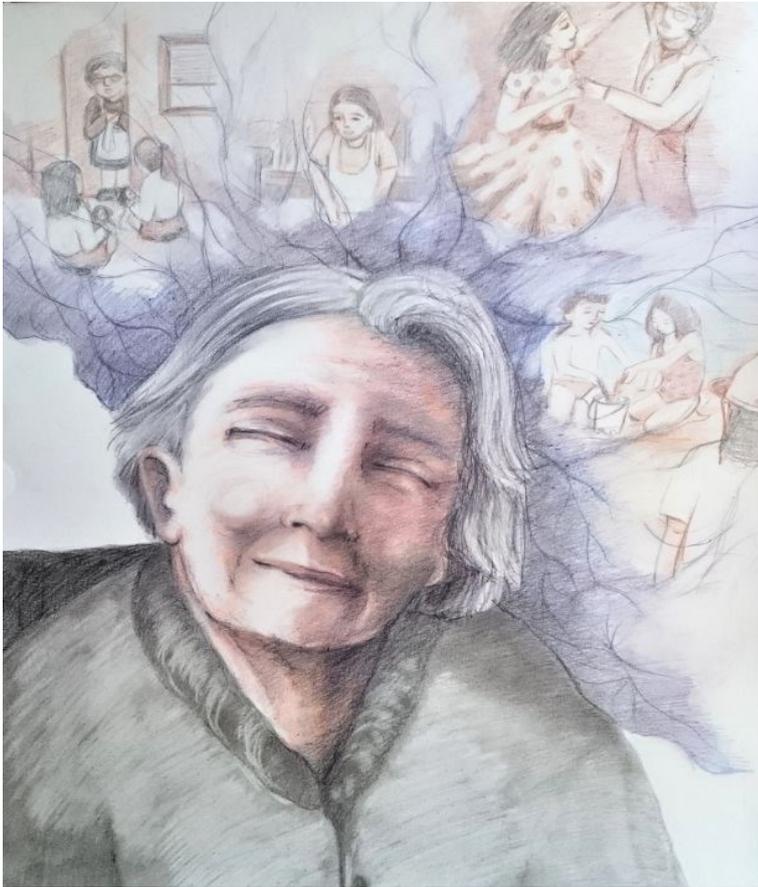
En el **Capítulo 2 Marco teórico** se realiza un análisis sobre la relación entre el arte y la salud, la investigación en arteterapia, la arteterapia para las personas mayores, y el arte respuesta como activismo artístico y social.

En el **Capítulo 3 Publicaciones científicas** se presenta el contenido principal de la tesis, los cinco artículos que conforman el presente compendio. Cada artículo que se presenta en esta tesis por compendio puede ser leído de forma individual debido a que contiene los aspectos esenciales para su comprensión (introducción, metodología, resultados y conclusiones). Sin embargo, considerados en conjunto proporcionan un análisis de los beneficios de la arteterapia en las personas mayores que viven con enfermedades neurodegenerativas o no, y de los efectos del arte respuesta como activismo artístico como facilitador del cambio social hacia este colectivo. El orden por el cual se presentan va en concordancia a las líneas de investigación que se siguieron durante el proceso de elaboración de la presente tesis. En primer lugar, se encuentra la revisión sistemática y dos estudios de caso sobre arteterapia y enfermedades neurodegenerativas. Estas tres publicaciones están escritas en lengua inglesa ya que se enviaron a revistas internacionales para cumplir con los criterios de indexación de publicaciones del programa de doctorado. Seguidamente, se añadirán los proyectos que se realizaron

durante la pandemia por Covid-19; el proyecto de arteterapia en personas mayores durante la pandemia y el proyecto participativo de investigación basado en el arte *Ponerse en la Piel*.

En el **Capítulo 4 Principales resultados y Discusión** se analizan los resultados generales de la investigación y la discusión de los mismos.

En el **Capítulo 5 Conclusiones** se describen las conclusiones más relevantes que se han obtenido durante el transcurso de la investigación.



2. MARCO TEÓRICO



2. MARCO TEÓRICO

La expresión artística ha sido una necesidad básica del ser humano desde la antigüedad (Ganter-Argast et al., 2022). A lo largo de la historia, el arte se ha utilizado para comunicar, reflexionar, aprender, expresar, y socializar, sirviendo para representar la capacidad del ser humano de creatividad y talento en una respuesta estética, así como la necesidad, motivación e impulso por crear (Carolan y Stafford, 2018; Zaidel, 2016). Además, el arte puede ayudarnos a comprender y comunicar pensamientos y emociones mediante nuestros sentidos, utilizando la capacidad para empatizar (Magsamen et al., 2023). También se ha planteado que el propósito inicial de la creación artística pudo ser la identificación de pertenencia a un grupo, debido a la reacción estética de la obra creada, la transmisión cultural y generacional, y la cooperación social, haciendo del arte un sistema comunicativo con propósito social (Zaidel, 2016).

Estos momentos de conexión con uno mismo y con los demás a través de la expresión artística se consideran un aspecto crucial en el desarrollo biológico, evolutivo y existencial del ser humano (Magsamen y Ross, 2023; Oliva et al., 2023; Zaidel, 2016), resultando fundamental para nuestra salud, bienestar y aprendizaje (Magsamen, 2019). En este sentido es necesario conocer qué mecanismos inherentes al arte pueden facilitar el bienestar y el cambio psicológico en las personas. Carolan y Stafford (2018), partiendo de las teorías de Dewey, Arnheim y Langer, proponen como mecanismos para el cambio dentro del arte: el holismo (equilibrio y logro de la homeostasis), la retención (contención y sostén de la obra artística), y el papel activo del artista al asumir la elaboración de la obra, conceptualizándolos como formas de conocimiento, crecimiento y bienestar dentro de una relación terapéutica, como la que se produce en la arteterapia. Estos teóricos enfatizaron la importancia del proceso creador más que el producto creado (Dewey), los múltiples significados que puede proporcionar la obra (Arnheim), y la experiencia de autoconciencia (Langer).

2.1. La capacidad transformadora del arte

La idea de que el arte puede ser beneficioso para la salud (mental, emocional) está cogiendo fuerza en los últimos años. La revisión de alcance publicada por la OMS en 2019 donde se evaluaron 3000 estudios del campo de las Artes y la Salud, ya informaba de los efectos de diversas formas de arte en la promoción de la salud (Fancourt y Finn, 2019). La literatura científica reciente también ha demostrado que el uso de las artes dentro de una intervención puede promover la salud, reducir el estrés y la ansiedad, mejorar el estado de ánimo, proporcionar estimulación cognitiva, fomentar la creatividad, la expresión y el procesamiento emocional (Bungay, Jensen y Holt, 2023; Cotter et al., 2023; Galassi et al., 2022; Magsamen et al., 2023). La participación en programas de arte proporciona beneficios terapéuticos (Bone et al., 2023; Groot et al., 2021; Watson et al., 2023) y puede influir sobre procesos biológicos, psicológicos, conductuales y sociales (Bungay et al., 2023; Oliva et al., 2023; Rena et al., 2023). Esta participación también nos

permite trabajar aspectos relacionados con tiempos de crisis (como los asociados a la pandemia por Covid) como la incertidumbre, los duelos o el aislamiento (Keisari et al., 2021; Watson et al., 2023; Wilson et al., 2023). En situaciones de crisis, el arte dentro del proceso terapéutico puede servir para desarrollar vías alternativas sobre la experiencia, evitando la repetición de patrones disfuncionales (Carolan y Stafford, 2018). Históricamente, se ha considerado la capacidad del arte como un medio para integrar experiencias y transiciones de la vida (enfermedad, muerte) ya que involucra diversas formas de conocimiento (sentidos, emoción, experiencia, intuición, imaginación). De esta forma el arte permitiría la integración de lo emocional, cognitivo y espiritual y, a través de la creación y visualización, podría contribuir a equilibrar el sistema homeopático (Carolan y Stafford, 2018 citan a Dissanayake, 1995). Otro aspecto importante a destacar es el arte como forma de contención y sostén dentro de la experiencia terapéutica, permitiendo dar salida a experiencias internas en una forma externa, permitiendo una interacción que puede permanecer a lo largo del tiempo (Carolan y Stafford, 2018). Además, el proceso de transformación provocado por la creación artística, dentro de un espacio terapéutico, puede entenderse como un proceso educativo ya que la persona aprende durante la relación con la obra, los materiales, el entorno, los otros y consigo misma (Ganter-Argast et al., 2022).

Por otro lado, diversos estudios recientes sugieren el impacto positivo que el arte puede tener en diversos trastornos cognitivos, neurológicos y del neurodesarrollo, ayudando a proteger contra el deterioro cognitivo (Magsamen et al., 2023; Pérez-Matos et al., 2021) y contribuyendo al desarrollo de un lenguaje no verbal que facilite la superación de alteraciones emocionales, cognitivas, lingüísticas o motoras (Oliva et al., 2023). Estos posibles beneficios se relacionarían con el hecho de que la producción artística involucra múltiples regiones neuronales y sus interconexiones y no una sola región o vía cerebral (Figura 3 y 4; Cipriani et al., 2019; Malik, 2021; Zaidel, 2016).

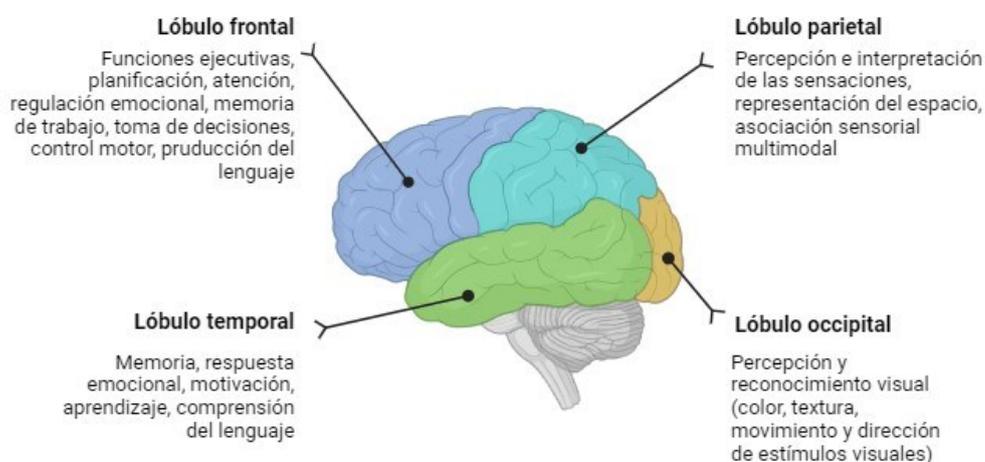


Figura 3. Funciones específicas de cada lóbulo cerebral. Vista lateral cerebral. Creación propia de la autora basada en los estudios de Malik (2021) y Zaidel (2016). Imagen creada con BioRender.com

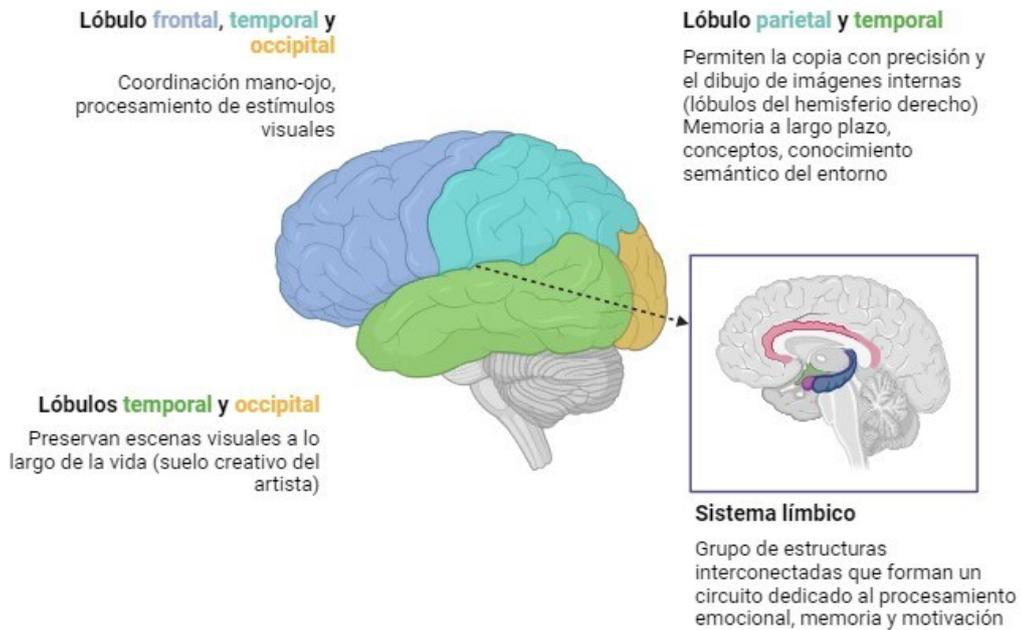


Figura 4. Funciones de las interconexiones entre áreas cerebrales relacionadas con la experiencia artística. Vista lateral cerebral. Creación propia de la autora basado en los estudios de Cipriani et al. (2019) y Zaidel (2016). Imagen creada con BioRender.com

También se ha señalado la comunicación entre ambos hemisferios a través de las vías neuronales durante el proceso artístico (Figura 5; Malik, 2021).

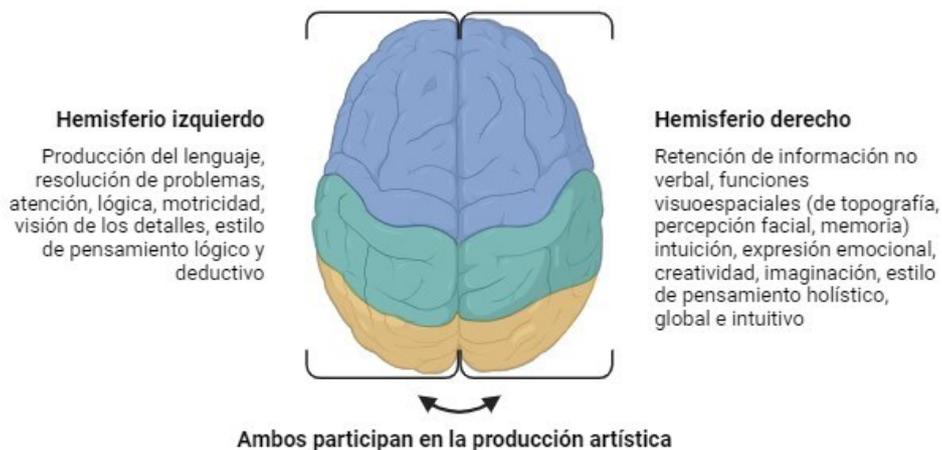


Figura 5. Funciones específicas de los hemisferios cerebrales. Vista superior cerebral. Creación propia de la autora basada en los estudios de Malik (2021) y Zaidel (2016). Imagen creada con BioRender.com

En base a ello se sugiere que las actividades artísticas son experiencias estimulantes y desafiantes que pueden mejorar la función cerebral y la estructura neuronal, contribuyendo así a una mayor reserva cognitiva (Bone et al., 2023). Estas investigaciones sobre los beneficios de la participación artística pueden ayudar a promover el “envejecimiento saludable” en las personas mayores, ya que en esta población que envejece el deterioro cognitivo se convierte en un tema con especial relevancia (Bone et al., 2023, Rena et al., 2023).

Magsamen y Ross (2023) sugirieron que las experiencias estéticas y artísticas pueden transformar redes de sistemas neurobiológicos interconectados incluyendo los sistemas: cognitivo, motor, de recompensa, inmunológico, endocrino, circulatorio, respiratorio. Esta interconexión podría influir sobre la salud mental y física, el aprendizaje y la socialización. Además, desde la neurociencia se ha podido demostrar la capacidad transformadora del arte en el cerebro, sugiriéndose ya que la experiencia repetida puede provocar un cambio (a largo plazo) en los circuitos cerebrales involucrados (Ganter-Argast et al., 2022). Estos conocimientos sobre la capacidad transformadora de las artes han sido principalmente investigados desde el campo de la neuroestética. La neuroestética es una disciplina que investiga las respuestas cerebrales, corporales y conductuales en la creación y visualización artística (Magsamen et al., 2023). Estas investigaciones neurocientíficas son necesarias para poder afirmar las teorías sobre los efectos de las experiencias artísticas en las terapias artísticas (Oliva et al., 2023).

En este sentido, se sugiere que la arteterapia podría ser un puente entre la neuroestética y la neurorrehabilitación, pues los descubrimientos de este campo neurocientífico podrían ayudar a explicar los mecanismos intervinientes en los posibles beneficios o efectos de las intervenciones (Malik, 2021; Oliva et al., 2023). La arteterapia se está planteando como un enfoque terapéutico significativo y prometedor para diversos trastornos mentales, y especialmente, en personas que experimentan cambios en sus capacidades cognitivas (José et al., 2023). El conocimiento generado por la neurociencia y la neuroestética puede ayudar a dar apoyo científico a las investigaciones de la arteterapia, acreditando su validez y contribuyendo a la identidad profesional de los y las arteterapeutas (King et al., 2019; Malik, 2021). Estos conocimientos y herramientas permitirán explicar y conocer más en detalle qué procesos cerebrales y funciones están relacionadas con el trabajo arteterapéutico, permitiendo ajustar la intervención a objetivos más específicos a nivel cerebral. Además, la asociación entre la arteterapia y la neuroestética permitiría estudiar “dominios psicológicos como el compromiso y la motivación, la autoconciencia y la agencia, la identidad y la resiliencia, todos los cuales son parte integral del proceso de curación terapéutica” (King y Parada, 2021, p. 8368).

En los últimos años, se han desarrollado modelos basados en principios neurocientíficos, para mostrar los efectos de la arteterapia sobre diferentes problemáticas e intervenciones.

- McNamee en 2003 desarrolló el *Bilateral Art*. Un protocolo que describe la estimulación de ambos hemisferios cerebrales al utilizarse ambas manos mientras se crea la obra, siguiendo ciertas pautas en su realización. Se sugiere que esta propuesta puede estimular recuerdos y experiencias de ambos hemisferios (Malik, 2021).
- Hass-Cohen y Findlay (2015) crearon el enfoque teórico y clínico de *Art Therapy Relational Neuroscience* (ATR-N) donde muestran su utilización para el trabajo de la reflexión y creación, la memoria autobiográfica, el tacto, el espacio, las emociones, a través de seis principios: encarnación creativa, resonancia

relacional, comunicación expresiva, respuesta adaptativa, integración transformadora y empatía y compasión (CREATE). CREATE muestra la interacción dinámica del cerebro y los sistemas corporales involucrados durante las sesiones de arteterapia. Este modelo está basado en las vinculaciones que realizaron Hass-Cohen y Carr en 2008¹ sobre la investigación de neurociencia clínica y las ventajas terapéuticas del arte y de la arteterapia en el bienestar y la salud (Carolan y Hill, 2018).

- King (2016) desarrolló un conjunto de principios basándose en la integración de la neurociencia y de la arteterapia para el trauma: (a) la producción artística y la obra resultante son el medio de comunicación (verbal o no) y comprensión en la relación terapéutica; (b) la expresión creativa mejora el bienestar y la calidad de vida; y (c) los materiales y métodos son elegidos de manera especializada para ayudar en la autoexpresión y en la autorregulación emocional.
- Lusebrink y Hinz (2020) presentaron el *Expressive Therapies Continuum* (ETC). Este modelo teórico diseñado inicialmente por Kagin y Lusebrink en 1978, sirve para describir y evaluar el funcionamiento creativo de la persona, seleccionando los materiales e intervenciones acorde a su desarrollo. El ETC se ha ido desarrollando con el tiempo, incorporando hallazgos sobre cómo la creación artística requiere la actividad de diferentes regiones cerebrales, observando su activación dependiendo del proceso y los materiales utilizados. Además de la integración hemisférica y su resultado en la mejora del bienestar.

También se destacan otros aspectos específicos de la arteterapia como el uso del arte como retroalimentación. Este enfoque permite explorar los acontecimientos de manera diferente, reorganizar pensamientos, y promover la autoconciencia, ya que la creación y visualización de las producciones involucran sistemas visuales y perceptuales cerebrales e implican el uso del cuerpo para su creación. Es decir, la creación artística proporciona una salida motora que integra el procesamiento visual, cognitivo y emocional reflejando quiénes somos y cómo nos sentimos (King et al., 2019). Las propiedades resistivas o fluidas de los medios artísticos también requieren especial atención dado que estimulan respuestas cognitivas al ejercer presión al utilizarlas (como el dibujo) o pueden estimular respuestas emocionales o afectivas debido a la fluidez del medio (como la acuarela) (Malik, 2021). Otro concepto fundamental es la neuroplasticidad, ya que la creación artística dentro de la arteterapia permite establecer una consecución que ayuda a forjar nuevos vínculos neuronales, y el arte creado es la representación (en el tiempo) del cambio y del aprendizaje (Ganter-Argast et al., 2022).

Como ejemplo de esta aproximación, el artículo de King y Parada (2021) propone un marco de actuación con el uso de imágenes móviles del cerebro y cuerpo (*mobile brain/body imaging*, MoBI) donde la neuroestética, la neurociencia y la arteterapia podrían interactuar. MoBI permite medir la dinámica cerebro/cuerpo en entornos

¹ En 2008 Hass-Cohen y Carr presentaron el libro *Art Therapy and Clinical Neuroscience*.

interaccionales naturales, es decir, mientras se realiza la intervención. Las medidas (neuro)fisiológicas acompañadas de observaciones conductuales y las asociaciones del cliente y el o la arteterapeuta, ayudaran a fundamentar y mejorar los componentes cognitivos y emocionales que se dan durante la intervención (King y Parada, 2021; Malik, 2021).

En resumen, la conciencia teórica es necesaria para poder vincular el arte con la salud, para diseñar investigaciones y validar los efectos del arte en la salud de los y las usuarias, y para promover el progreso de la arteterapia. Las investigaciones de la neuroestética en el campo del arte y la neurociencia, abren un nuevo conocimiento sobre los efectos del arte en las intervenciones artísticas y de arteterapia. Estos avances proporcionan conocimiento para futuros estudios, ayudando a proponer intervenciones dirigidas a objetivos más concretos, como en el caso de las personas que experimentan cambios en sus capacidades cognitivas, conociendo las áreas más afectadas por la enfermedad y cómo a través del arte se pueden estimular o paliar dichas afecciones. En este sentido, tanto en nuestros casos clínicos como en el proyecto de arteterapia que se realizó durante las restricciones por la pandemia, se diseñaron las intervenciones atendiendo a las necesidades que presentaban las usuarias. Como ejemplo, en el artículo 3 *Alzheimer's disease, grieving process and art therapy: Case study* se diseñó un enfoque de atención cuerpo-mente y de estimulación cognitiva en cada sesión dirigido a los síntomas del deterioro cognitivo y del duelo respectivamente.

2.2. La investigación en Arteterapia

La Arteterapia se podría definir como una forma de psicoterapia que utiliza lenguajes artísticos y visuales para la exploración, expresión y resolución de emociones, conflictos (internos y/o externos) o sucesos difíciles de procesar o verbalizar (Marco et al., 2024; Rodríguez Novo et al., 2021). Los objetivos de tratamiento de las intervenciones arteterapéuticas pueden ser de índole personal, relacional o comunitaria: mejorar las funciones cognitivas y sensoriomotoras, fomentar la autoestima, la autoconciencia y la resiliencia, resolver conflictos, situaciones angustiosas o dolorosas, o promover el cambio social (Oliva et al., 2023). Una característica fundamental de la disciplina es la dinámica y relación entre paciente, terapeuta y producción artística, posibilitando diferentes oportunidades para experimentar, percibir y reflexionar durante la experiencia arteterapéutica (Ganter-Argast et al., 2022).

Las raíces de la arteterapia en base a la literatura sobre el tema pueden situarse a principios del siglo pasado en Reino Unido y Estados Unidos, donde la arteterapia se utilizaba, mayormente, como aprendizaje experimental en centros médicos y de salud mental (Galassi et al., 2022; López-Escribano et al., 2023). Concretamente, Ganter-Argast et al. (2022) datan el inicio de la arteterapia en Europa en los años 1920 y en Estados Unidos en 1940. Las primeras investigaciones de arteterapia se relacionaban con las inferencias psicoanalíticas de las producciones artísticas creadas, a través de estudios de casos, mayoritariamente cualitativos, y concetos teóricos (Kaimal et al., 2022).

En España, la práctica de la arteterapia se ha podido remontar a la Guerra Civil, donde en las colonias escolares los niños y las niñas representaban dibujos sobre la guerra y la destrucción (Hernández Merino, 2006). En relación con la creación artística realizada en centros médicos y de salud mental, López-Escribano et al. (2023) mencionan el trabajo de Lafora, psiquiatra renombrado durante el primer tercio del siglo XX, quien relacionaba las producciones artísticas de personas que residían en consultorios de psiquiatría (nombre por el cual se conocían los centros médicos de salud mental de aquellos años) con el arte moderno. Sin embargo, el auge de publicaciones, en el ámbito médico y de salud mental, se dio entre 1960 y 1975. Estas publicaciones documentaron el uso del arte como terapia, sobre todo en Barcelona (López-Escribano et al., 2023).

En los últimos años, la investigación en arteterapia ha abarcado gran variedad de metodologías y enfoques en el trabajo con diversas poblaciones y en diferentes entornos. La investigación en esta disciplina está en continua evolución a medida que surgen nuevos conocimientos sobre cómo y por qué es beneficiosa y se plantea cómo seguir mejorando los servicios a las diversas poblaciones y entornos a los que se dirige (Kaimal et al., 2022).

Las publicaciones académicas de arteterapia en español han sido analizadas recientemente en el estudio bibliométrico de López-Escribano et al. (2023). En este trabajo las autoras concluyen que un porcentaje elevado de estudios no se dirigía específicamente a una población clínica, en relación con problemas de salud mental o traumas. En cambio, se había trabajado en mayor medida con grupos minoritarios o vulnerables, enfocándose en aspectos como la promoción de la salud, la socialización y el contacto con uno mismo/a. Por lo que respecta a los participantes de los estudios, la mayoría eran adultos seguido de población infantil, y en tan solo tres estudios se incluían adultos mayores.

En el ámbito internacional, el análisis bibliométrico de Homavandi et al. (2023) sobre los 100 artículos más citados de arteterapia muestra que la arteterapia se ha utilizado en el tratamiento de enfermedades y trastornos como el cáncer, en el trastorno de estrés postraumático, en la esquizofrenia, en afrontar las consecuencias de traumatismos, en población que experimenta cambios cognitivos y en poblaciones carcelarias. Por otro lado, el análisis bibliométrico de Rodríguez Novo et al. (2021) contextualizó y describió la producción científica internacional ofreciendo una visión más amplia sobre la investigación en arteterapia. En este artículo, se hizo un análisis que abarcaba un periodo de 63 años desde el primer documento publicado hasta el momento de publicación del artículo en 2021. Las autoras descubrieron que la salud mental representaba una clara línea de investigación, y que los artículos más citados abordaban sintomatologías como la ansiedad, la angustia emocional o el miedo en el proceso de enfermedades como el cáncer, la esquizofrenia o la depresión.

Tal como sugieren los estudios bibliométricos revisados en los párrafos anteriores la investigación de arteterapia sobre las personas mayores es limitada. En los últimos años está creciendo el número de publicaciones académicas sobre las intervenciones en este colectivo. La prevención y mejora del deterioro cognitivo (Batubara et al., 2023; Lee et

al., 2019; Yu et al., 2021; Yuting et al., 2023), la sintomatología asociada a los trastornos neurocognitivos (Hsiao et al., 2020; Savazzi et al., 2020; Seifert, Spottke y Fliessbach, 2017; Windle et al., 2018), el delirio (Katrin et al., 2022), la depresión (Jenabi et al., 2023), intensidad de dolor y el bienestar (Masuch et al., 2023), la expresión emocional y la estimulación de las capacidades sensoriales (Marco et al., 2024) son algunos de los objetivos de las intervenciones de arteterapia para esta población. Tal como hemos comentado si tenemos en cuenta únicamente las publicaciones en español, en el análisis bibliométrico de López-Escribano et al. (2023) tan solo hallaron tres estudios para esta población.

2.3. Arteterapia y envejecimiento

La población a nivel mundial está envejeciendo significativamente (Lim y Bowman, 2023; OMS, 2022). Según el informe de la OMS titulado *Envejecimiento y salud: un marco de políticas para la acción* (2022) se estima que, en 2050, el 16,4% de la población mundial tendrá 65 años o más. En nuestro país, las cifras de envejecimiento van en aumento, tal y como se recoge en el informe titulado “Envejecimiento en red” del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), la proyección de personas mayores representaría en el año 2040 en un porcentaje de 27,4% de la población (Figura 6, Pérez Díaz et al., 2023). Además, el informe pone de manifiesto la feminización de la vejez, superando las mujeres con un porcentaje del 30,5% a los hombres.

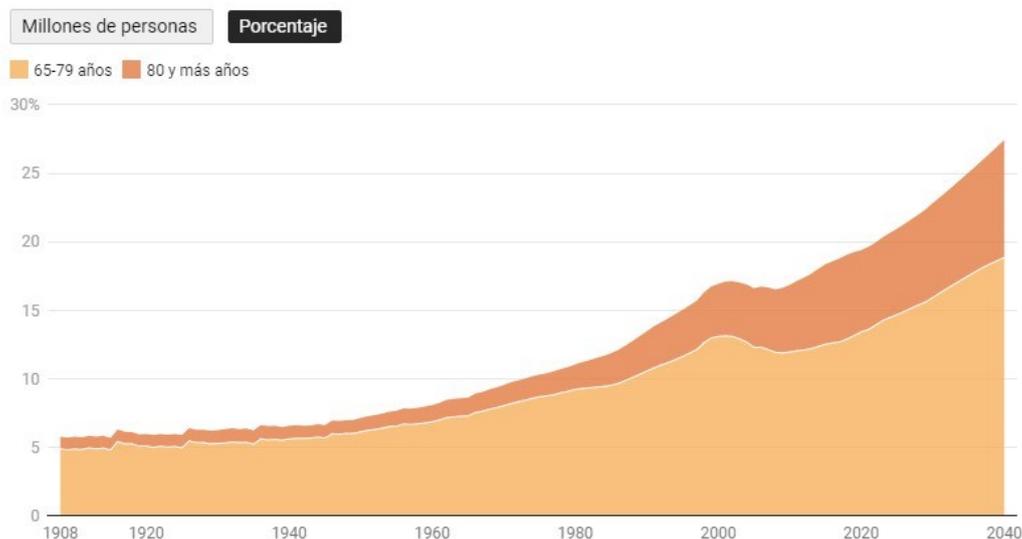


Figura 6. Diagrama que muestra el incremento de las personas mayores en la población española entre 1908-2040. Fuente: Laboratorio de Estadísticas Experimentales (IEGD-CSIC).

https://envejecimientoenred.github.io/informe_perfil_mayores_2023_demografia_1_1/

A pesar de los conocimientos que se tienen actualmente, el envejecimiento continúa siendo una experiencia vital desconocida en muchos sentidos; para las personas mayores y sus familiares, para la creación de iniciativas y estrategias para esta población, así como para el desarrollo de políticas en materia del envejecimiento (Miller y Cohen, 2010). A este respecto, Lim y Bowman (2023) sugieren el valor de la investigación en el contexto

del envejecimiento ya que nos puede ayudar a comprender aspectos ambientales, psicológicos, fisiológicos y sociales que conlleva esta etapa de la vida, e identificar estrategias o iniciativas que promuevan mejoras en la salud y en la calidad de vida durante el envejecimiento.

El envejecimiento está caracterizado por el cambio en algunas funciones cognitivas, físicas y emocionales, que pueden provocar pérdidas en la calidad de vida, y en el bienestar psicológico, social y relacional de las personas mayores (de Souza, Gomes y de Moragues, 2022). Las enfermedades neurodegenerativas, como la Enfermedad de Alzheimer o la Enfermedad de Parkinson (las más prevalentes) también son más frecuentes en edades avanzadas, y su prevalencia se está incrementando debido al envejecimiento de la población. Estas enfermedades se caracterizan por tener un curso progresivo y crónico debido a la sintomatología que presentan (déficits cognitivos, motores, sensoriales). Los cambios y enfermedades asociadas a esta etapa de la vida pueden provocar la aparición de problemas de salud mental como la depresión y malestar emocional en las personas mayores, que a su vez puede aumentar el riesgo de desarrollar deterioro cognitivo (Galassi et al., 2022). Además, se está informando de la importancia del entorno para mantener la salud cerebral durante la vejez, mencionando la privación (sensoriomotora, social y socioeconómica) como un factor de riesgo en el desarrollo de la demencia (Daly, 2024). En este sentido, la pandemia por Covid-19 se presentó como una nueva amenaza para la salud y la vida de las personas mayores (Bravo-Segal y Villar, 2020). El confinamiento para prevenir su contagio dio lugar al incremento de la soledad no deseada en esta población, aumentando el riesgo de privación social y sensoriomotora que conduce a una peor salud cognitiva (Daly, 2024). A esto hay que sumar el aumento de síntomas psiquiátricos (ansiedad, depresión) por el miedo al contagio (Keisari et al., 2022). Además, la evaluación de las consecuencias de la pandemia puso de manifiesto la necesidad de desarrollar estrategias e intervenciones dirigidas a la mejora de la salud y el bienestar de las personas mayores, promoviendo un envejecimiento más activo y mayor participación en la sociedad (Dow et al., 2023; Watson et al., 2023), así como la importancia de los ambientes para mejorar la privación y prevenir la demencia (Daly, 2024).

Los tratamientos farmacológicos utilizados actualmente para estas enfermedades presentan beneficios sintomáticos limitados y no llegan a cubrir todas las manifestaciones que acompañan a la enfermedad (Hsiao et al., 2020; Masuch et al., 2023). Sin embargo, las intervenciones basadas en el arte, como la arteterapia, se presentan como terapias no farmacológicas o complementarias con el objetivo de mejorar, a través de la creación artística acompañada, algunos de los síntomas asociados a estas enfermedades, así como contribuir a paliar algunos de los problemas emocionales y sociales que las acompañan, lo que a su vez puede mejorar la calidad de vida de las personas que las padecen (Batubara et al., 2023; Marco et al., 2022; Masuch et al., 2023). Por otro lado, la arteterapia puede tener también un papel en la prevención y ralentización de la sintomatología asociada a diversos cambios patológicos vinculados al envejecimiento (expuestas anteriormente) y

en la promoción del envejecimiento saludable (Galassi et al., 2022; Marco et al., 2024; Pérez-Matos et al., 2021). La expresión creativa acompañada en las personas mayores puede contribuir a desarrollar la sensación de control y expresión de emociones positivas, fomentando la plasticidad cerebral y pudiendo tener efectos positivos en la socialización (Bone et al., 2023; Galassi et al., 2022; Pérez-Matos et al., 2021). En arteterapia, el trabajo artístico repetido y las obras artísticas como representaciones de la experiencia y continuidad en el tiempo, podrían relacionarse con la plasticidad cerebral inducida por la experiencia, dando lugar a cambios en patrones de comportamiento cognitivo, emocional y social (Ganter-Argast et al., 2022). En personas de edad avanzada la participación en la experiencia arteterapéutica puede ayudar a mejorar las capacidades cognitivas y sensoriales, estimular sus sentidos, mejorar sus habilidades, desarrollar la creatividad, trabajar el movimiento de las articulaciones y de los nervios periféricos al crear (Ettinger et al., 2023; Hsiao et al., 2020). Estos cambios se relacionan con los diversos procesos en los que puede estar involucrada la producción y evaluación del arte incluyendo la integración de dominios visuales y emocionales (al decidir qué diseño realizar), funciones ejecutivas (mantener el diseño en la memoria), planificación de los pasos para realizar el objetivo la obra e integración de la información estética y emocional que ha surgido durante el proceso de creación y al observar la obra creada (Masika et al., 2022; Yu et al., 2021). Además, como es ampliamente conocido, la creación artística está orientada a la acción y es cinestésica, al involucrar el cuerpo en el proceso de creación (King et al., 2019). Otro aspecto relevante son los mecanismos sociales que se dan en arteterapia (compartir habilidades y reflexiones, recibir retroalimentación...) que podrían contrarrestar el aislamiento y la soledad presentes en las personas mayores, dado que favorecen la mejora de la conectividad social y el estado de ánimo (Galassi et al., 2022; Masika et al., 2022).

Es importante también destacar que el ser creativo no termina con el paso del tiempo. El envejecimiento debería verse como integrado por una amplia diversidad de experiencias y situaciones subjetivas y no simplemente por la influencia de prejuicios y estereotipos sociales generalizados respecto a la vejez (Lee, Aula y Masoodian, 2023). Envejecer no es un obstáculo para crear sino una oportunidad de expresión y de autoconciencia, aunque se considere generalmente una fase vital de pérdidas físicas y psíquicas. A propósito de esto, Miller y Cohen (2010) proponen que el potencial creativo latente en esta etapa de la vida es mayor que las pérdidas que se puedan experimentar, explicando el caso del pintor Henry Matisse, que como consecuencia de una grave operación de cáncer intestinal, tuvo que estar sentado en una silla de ruedas, pero, a pesar de la dura experiencia de la enfermedad y sus consecuencias, logró a sus 80 años aprovechar sus limitaciones para seguir creando e innovando. Además, la participación activa en el arte para las personas mayores permite la mejora del estado emocional, enfrentarse a desafíos, aprender nuevas habilidades, y tener interacciones sociales significativas, reduciendo así el aislamiento social, por lo que se considera un recurso de afrontamiento en tiempos de crisis como la pandemia (Groot et al., 2021; Keisari et al., 2021; Watson et al., 2023; Wilson et al., 2023). También se sugiere que la participación en las artes; tanto receptivas (museos,

teatros) como participativas (pintar, manualidades) se asocia con un mejor rendimiento de la memoria y del lenguaje en personas mayores (Bone et al., 2023). Por ello, la participación de las personas mayores en las artes puede mejorar el funcionamiento cognitivo, mejorar la calidad de vida y aumentar el bienestar (Evans, Bray y Garabedian, 2022; Fong et al., 2021; Groot et al., 2021; Keisari et al., 2021; Lee et al., 2023).

2.4. Revisión de la literatura sobre estudios de arteterapia en personas mayores

En las revisiones realizadas en el campo de la arteterapia para las personas mayores, encontramos que el término “Arteterapia” se suele utilizar para englobar otros tipos de lenguajes artísticos como la danza, el teatro, la musicoterapia (Badía, 2017; Beard, 2011; Cowl y Gaugler, 2014; Emblad y Mukaetova-Ladinska, 2021; Shoesmith et al., 2022), o también como “artes visuales y plásticas” (Deshmukh, Holmes y Cardno, 2018; Masika et al., 2020). Esta ambigüedad en el uso del término “arteterapia” puede generar confusión y dificultad para crear una línea clara de investigación. En nuestra revisión sistemática (Marco y Redolat, 2023) pusimos el foco en el análisis metodológico y la práctica de los diferentes enfoques que utilizaban la arteterapia en las personas mayores que viven con Enfermedad de Alzheimer, acotando la búsqueda al tipo de demencia. El análisis de los estudios seleccionados sugirió que las medidas aplicadas para evaluar la efectividad de la arteterapia pueden no ser lo suficientemente sensibles para captar y valorar los cambios producidos por la intervención. Se propone para futuras investigaciones la necesidad de fomentar el uso de biomarcadores y escalas de medida que contribuya a identificar y capturar mejor los cambios obtenidos por la intervención, dando de este modo nuevos pasos hacia la práctica basada en la evidencia en la aplicación de este tipo de abordaje. Esta revisión puede representar una contribución interesante a la literatura, puesto que las revisiones previas relacionadas con esta área no incluyen la perspectiva metodológica y la aproximación práctica necesaria para identificar las limitaciones de los métodos de evaluación que tradicionalmente se han utilizado en los estudios con esta población. Además, en esta revisión se incluyeron estudios multicomponentes (arteterapia más otras actividades o terapias), puesto que los enfoques que se llevan a cabo en esta población suelen ser de este tipo.

En relación con las enfermedades neurodegenerativas asociadas al envejecimiento, varios autores destacan el potencial creativo en el envejecimiento incluso en el curso de un trastorno neurocognitivo (Pérez-Matos et al., 2021; Windle et al., 2018; Zaidel, 2016). La creación artística podría contribuir a estimular áreas cerebrales aún conservadas y/o comprometidas por la enfermedad dado que el proceso de creación es una tarea compleja que engloba diversos procesos: visuales, motores, cognitivos, emocionales y conductuales durante su creación (Marco, Redolat y Sáez, 2022; Masika et al., 2022; Pérez-Matos et al., 2021). Además, se propone que la actividad artística de las personas mayores está asociada con el aumento del bienestar y el afecto positivo, factores que se relacionan con un menor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo (Bone et al., 2023).

Otro aspecto importante para esta población es que la creación artística puede evocar un proceso de exploración expresiva y emocional ya que puede actuar como herramienta terapéutica permitiendo la expresión de emociones o inquietudes, especialmente cuando el lenguaje verbal falla. De este modo, en personas de edad avanzada la creación contribuiría a la elaboración de las numerosas pérdidas (personales, físicas) y a los cambios que se presentan (físicos, psíquicos, entorno) que conlleva esta etapa de la vida (Marco et al., 2022; Marco y Redolat, 2023, Partridge, 2022).

Investigaciones sobre artistas profesionales que han vivido con este tipo de enfermedades neurodegenerativas como Willem de Kooning, William Utermohlen y Carolus Horn, muestran que continuaron sus producciones artísticas a pesar del progreso de la enfermedad. En estos casos la preservación de las habilidades artísticas, el talento o la creatividad reflejan la capacidad de interconexión de tejidos dañados y sanos en la producción artística. Además, se sugiere que los cambios en el comportamiento inducidos por la neurodegeneración pueden mejorar, en ciertos casos, la producción artística (Filippi et al., 2020). Con el paso del tiempo y el desarrollo de la enfermedad, se pueden observar alteraciones en las técnicas artísticas empleadas en las obras de estos artistas (Figura 7). Estas alteraciones ayudan a explicar las deficiencias sensoriales, perceptivas o motoras que conlleva la enfermedad (Cipriani et al., 2019; Pérez-Matos et al., 2021).

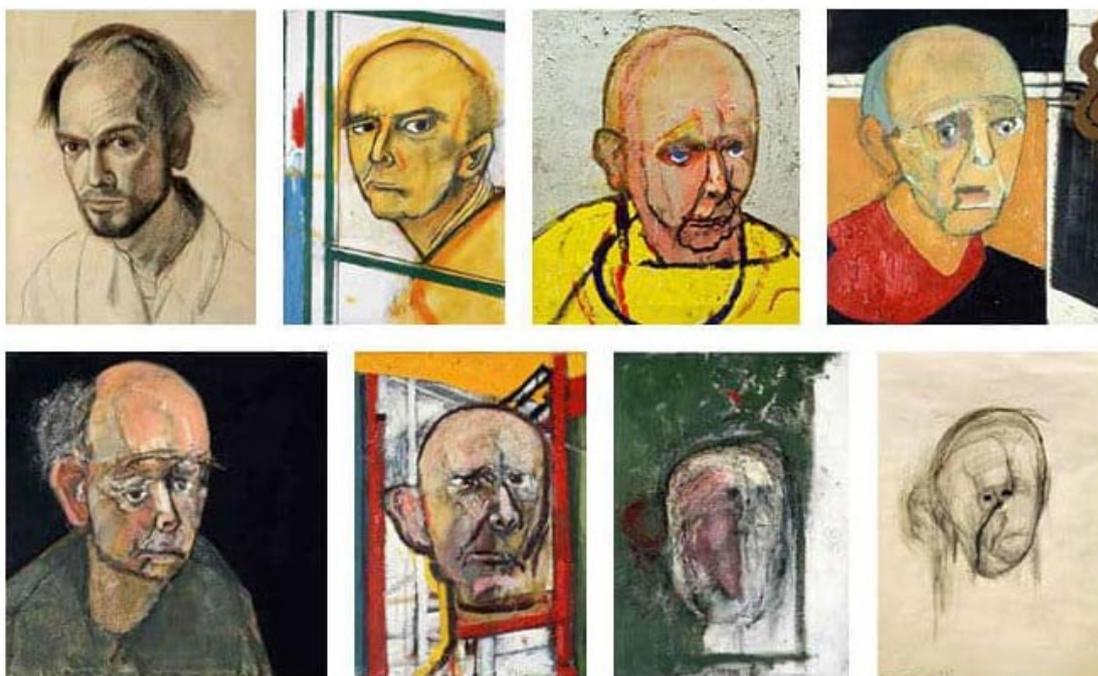


Figura 7. Serie de retratos del artista Utermohlen en los que se aprecian las alteraciones en su técnica como consecuencia del progreso de la enfermedad. Tomado de Filippi et al. (2020).

En este sentido, Zaidel (2016) afirma que, a pesar de estar el lenguaje y la memoria comprometidos por algunas enfermedades neurodegenerativas, dibujar todavía es posible para las personas que puedan estar afectadas. En general, los dibujos de las personas que viven con Enfermedad de Alzheimer se caracterizan por distorsiones espaciales y de perspectiva, así como por la simplificación. Sin embargo, en la demencia frontotemporal,

los dibujos muestran una composición simple, y las relaciones espaciales, el color, el contraste, no se ven afectados hasta etapas más avanzadas de la enfermedad (Cipriani et al., 2019; Pérez-Matos et al., 2021)

Los estudios recientes en el campo de la arteterapia en personas mayores muestran diversos beneficios de la creación artística acompañada tales como: la reducción del delirio durante el tiempo de hospitalización de los usuarios (Katrin et al., 2022); la mejora del bienestar y disminución de la intensidad del dolor (Masuch et al., 2023); la mejora del estado de ánimo y la estabilización de la función cognitiva hasta 6 meses después de la experiencia (Masika et al., 2022), la mejora en la función cognitiva general, lenguaje, ansiedad, depresión y relaciones sociales (Hsiao et al., 2020; Savazzi et al., 2020; Yan et al., 2021); y las mejoras en la memoria inmediata y de trabajo, así como un aumento significativo en el grosor cortical (Yu et al., 2021). Estos hallazgos resaltan el papel de la arteterapia como intervención neuroplástica que puede promover mejoras cognitivas y cambios corticales asociados al deterioro cognitivo en la vejez, además de abordar los síntomas de depresión y ansiedad, la promoción de la socialización, la mejora del bienestar y de la calidad de vida.

En nuestros trabajos publicados presentamos la arteterapia como intervención no farmacológica para personas con enfermedades neurodegenerativas analizando el caso de una mujer diagnosticada de Enfermedad de Alzheimer desde un **enfoque mente-cuerpo**, dirigido a abordar las manifestaciones tanto somáticas como psicológicas que se presentan en estos casos. Respecto a artículos previos relacionados con esta área de investigación, nuestro artículo aporta la de incorporar el abordaje del duelo patológico, un factor influyente en el deterioro cognitivo, asociado a la Enfermedad de Alzheimer. Por otro lado, se presenta un estudio de caso de una mujer que vive con una enfermedad neurodegenerativa denominada Parálisis Supranuclear Progresiva. La arteterapia se aborda aquí desde la perspectiva de una intervención utilizada para tratar la sintomatología, así como los problemas emocionales o sociales asociados con los síndromes parkinsonianos. La escasez de publicaciones sobre la arteterapia en casos de parkinsonismo atípico, plantea que la investigación que se presenta en el estudio 2 de la tesis pueda contribuir a avanzar en esta área y ayudar a diseñar nuevas investigaciones.

Además, durante la búsqueda de información realizada para el presente trabajo constatamos que existe una carencia de investigaciones de arteterapia realizadas durante la pandemia por Covid-19 en personas mayores. Las pocas investigaciones basadas en el arte dirigidas a esta población han utilizado diversos lenguajes artísticos (fotocollages, artesanías textiles, museos) para conocer los efectos del compromiso artístico durante el periodo de restricciones asociado a la pandemia (Groot et al., 2021; Keisari et al., 2021; Keisari et al., 2022; Nartker, 2022). En estos estudios, las experiencias se realizaron de manera virtual, concluyendo que el compromiso artístico ayudó a reducir el estrés proporcionando un propósito y una salida creativa y de expresión hacia las restricciones por Covid y el aislamiento (Nartker, 2022); crear recursos de afrontamiento ante los

efectos de la pandemia (Keisari et al., 2022); y mitigar la ansiedad generada por la situación de crisis experimentada.

Otros estudios han llevado a cabo proyectos de participación en las artes para personas mayores para promover el “envejecimiento creativo” en diversos entornos, abordando el aislamiento y la soledad (Evans et al., 2022; Watson et al., 2023), y la promoción de sentimientos positivos, de crecimiento personal y artístico y de relaciones sociales significativas (Groot et al., 2021). En estos proyectos se informa de la mejora en el bienestar, en la reducción de la depresión y el aumento de la interacción social favoreciendo la disminución del aislamiento (Evans et al., 2022; Groot et al., 2021; Watson et al., 2023).

Con todo ello, con nuestra publicación 4 titulada *Procesos creativos y relacionales en personas mayores durante la pandemia por Covid-19. Proyecto de Arteterapia* presentamos una propuesta de arteterapia en personas mayores que estuvieron afectadas por las restricciones impuestas por la pandemia. En este estudio se trabaja, a través del proceso artístico acompañado, la prevención de la sintomatología asociada al envejecimiento, analizando los posibles efectos cognitivos y psicosociales que la pandemia ha podido provocar en las participantes, y los cambios asociados al propio envejecimiento. A través del arte se acompañó a los participantes en la elaboración de los procesos de pérdidas y cambios vivenciados en relación con el propio envejecimiento, y se trabajó, mediante las propuestas artísticas, la sintomatología que presentaban en parte relacionadas con las restricciones por la pandemia). Con este proyecto se espera contribuir a la generación de conocimiento sobre los beneficios de la arteterapia dirigida a personas mayores en situaciones de crisis como la vivida por la pandemia.

2.5. Arte respuesta como activismo artístico y cambio social

Las medidas de confinamiento llevadas a cabo por la pandemia, provocaron un drástico cambio en la vida social de muchas personas, y especialmente impactó en las personas de edad más avanzada. El tiempo de cuarentena en los hogares fomentó en cierta medida, el consumo de arte y cultura a través de los medios digitales (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2023; Song, 2021). Los museos y galerías de arte respondieron a esta demanda creando espacios virtuales que dieron acceso a colecciones artísticas con visitas virtuales (Cotter et al., 2023). Las redes sociales se convirtieron en un medio de difusión del llamado “arte Covid” donde las personas canalizaban sus emociones y pensamientos vinculados con la pandemia y el confinamiento a través de producciones artísticas y audiovisuales (Sequeria-Rovira, 2022). Según la UNESCO (2023) la práctica de cualquier disciplina artística y cultural pudo ayudar a disminuir la ansiedad y liberar el estrés provocado por las medidas de aislamiento social de la pandemia. Asimismo, las expresiones artísticas en circunstancias de crisis, como la vivida durante el confinamiento, pueden promover habilidades para

imaginar otras posibilidades, ayudando a manejar la angustia que puede generar este tipo de circunstancias (Keisari et al., 2022; Sequeria-Rovira, 2022).

Como ejemplos de iniciativas artísticas virtuales que se crearon para compartir la experiencia de la pandemia, destacamos la exposición virtual *Covid Art Museum*, creada por tres creativos publicitarios españoles en Instagram, donde cualquier persona podía compartir sus manifestaciones artísticas relacionadas con la pandemia, con libertad en el tipo de formato. Otras dos muestras colectivas virtuales reseñables fueron: *Mascarilla del arte. Mi única protección* de artistas puertorriqueños e invitados en Facebook, y *Mascarillas x artistas* de Costa Rica, en la que se intervenían las mascarillas para expresar sus sentimientos sobre la pandemia. Estos movimientos artísticos en situaciones de crisis coincidían en sus propósitos con una tendencia reflejada en el arte contemporáneo en la que es más importante expresar la preocupación del artista a través de una acción que la calidad técnica de la obra final. El rol del arte está cambiando, saliendo de los museos a nuevos espacios como Internet, redes sociales, medios de comunicación y como denuncia social. Este cambio, abre las puertas de la expresión artística a la sociedad, ayudando a repensar los problemas y desafíos que se presentan, a compartir experiencias, favoreciendo las relaciones sociales, la creatividad y el bienestar personal (Song, 2021).

Este tipo de arte es conocido como arte activista. El arte activista o activismo artístico, se basa en el acto de “hacer” arte para abordar problemas o cuestiones de índole social o política, buscando la participación de la comunidad (Aladro-Vico et al., 2018). Es una práctica cuyo objetivo es generar cambios sociales a través de experiencias emocionalmente resonantes (Potash, 2020).

En este sentido, en nuestra exposición virtual *Ponerse en la Piel* las producciones artísticas y audiovisuales que la componen se conceptualizan dentro del arte respuesta como activismo artístico ya que intentan a través del testimonio de un grupo de personas mayores que viven en residencias, sensibilizar y concienciar al espectador sobre cómo se sienten. El arte respuesta es definido como el arte creado por los arteterapeutas para elaborar y contener lo que sucede durante el acompañamiento en las sesiones (Fish, 2019; Marco Martínez y Corella Lacasa, 2023). Por otro lado, desde el arte respuesta como activismo artístico la obra se enfoca a temas que necesitan especial atención, del mismo modo que los artistas a lo largo de la historia (como Picasso, Goya, Kahlo) realizaron obras para transmitir preocupaciones personales, sociales o políticas (Fish, 2019). En este sentido Potash (2020) propone que “el arte activista ofrece a los arteterapeutas y clientes una base para responder a los problemas sociales” (p. 112). El arte respuesta creado en *Ponerse en la Piel* intentó cambiar la percepción y actitud arraigada en nuestra sociedad que vincula el envejecimiento con el deterioro, la carga social y la enfermedad, imagen que se vio agravada durante la crisis sanitaria desencadenada por la pandemia asociada al SaRS Cov-2. Es necesario actuar contra el edadismo que sufren las personas mayores, eliminando estereotipos sociales e imágenes negativas sobre el envejecimiento, evitando la representación homogénea de las personas mayores (Bravo-Segal y Villar, 2020; Keisari et al, 2022; Lee et al., 2023). En este sentido, diversos métodos artísticos se han

propuesto como un medio para desafiar estereotipos y creencias, promoviendo la reflexión sobre la experiencia del envejecimiento (Miller, 2023).

En este contexto se creó el proyecto de investigación participativo basado en el arte *Ponte en su Piel*, un espacio virtual donde reflexionar sobre la exposición, crear una obra respuesta relacionada con las emociones o pensamientos generados, compartir la experiencia y facilitar iniciativas o propuestas que promuevan el cambio social con respecto a las personas mayores. Internet nos ofreció un espacio donde poder plasmar nuestra obra y la interacción del espectador, convirtiéndose los espectadores en participantes activos como agentes del cambio ya que el arte tiene la capacidad de movilizar y actuar como herramienta generadora de cambio y transformación en la sociedad (Marco Martínez y Corella Lacasa, 2023; Miller, 2023). En este tipo de acciones artísticas la importancia no radica tanto en el objeto final creado sino en el proceso llevado a cabo, en las relaciones sociales generadas en torno a él y en la participación de la comunidad. El proceso de diálogo que se genera durante la creación es el que promueve el cambio tanto en el artista como en el participante, favoreciendo el conocimiento y aprendizaje durante la experiencia.

En la literatura científica, se recogen pocas experiencias similares que tengan como objetivo las personas mayores. El estudio de Miller (2023) exploró, a través del dibujo, las experiencias y expectativas sobre el envejecimiento de un grupo de personas mayores que viven en una aldea de jubilados. Los hallazgos informan de la gratificación de la experiencia del dibujo en el grupo de personas mayores para expresar y comunicar su visión del envejecimiento y sus experiencias y expectativas de vida en la aldea donde residen. Este estudio aporta como novedad a la literatura el dibujo como método de investigación dentro del campo de la gerontología. El proyecto de investigación basado en las artes de Toya et al. (2023) está enfocado al cambio de actitud hacia el envejecimiento en el alumnado de entre 14 y 15 años de edad. El alumnado creó obras artísticas representando temas sobre el envejecimiento, y posteriormente creando debates en torno a las producciones artísticas realizadas. Los resultados informaron de la importancia de este tipo de iniciativas para promover la reflexión sobre la vejez en los adolescentes, cambiando percepciones preconcebidas en torno al envejecimiento, aprendiendo que no todo es enfermedad, sino que se puede vivir bien en esta etapa de la vida.

En resumen, la utilización del arte puede ayudar a cambiar percepciones y desafiar estereotipos negativos como en el caso del envejecimiento. La participación del público o espectador es esencial para que se pueda generar un cambio o transformación social del objeto de estudio. En los estudios analizados en este apartado se puede observar el potencial de la creación artística participativa para los desafíos y problemas sociales como el que se da en el envejecimiento y en las personas mayores.

2.6. Objetivos

2.6.1. Objetivo general

La investigación enmarcada en la presente tesis se plantea como objetivo general evaluar los posibles beneficios de la arteterapia durante el proceso de envejecimiento y en la prevención o demora de los cambios que aparecen asociados a la demencia en la Enfermedad de Alzheimer y otros procesos neurodegenerativos. Además, se abordan los posibles beneficios de esta terapia durante la pandemia por Covid y se analizan los efectos del arte respuesta como activismo artístico, de manera intergeneracional, para promover el cambio social hacia los estereotipos asociados al envejecimiento.

2.6.2. Objetivos específicos

- Realizar una revisión sistemática que nos permita conocer los beneficios que aportan los enfoques de arteterapia llevados a cabo en personas mayores que viven con Enfermedad de Alzheimer, así como los métodos más utilizados para evaluar las intervenciones (artículo 1).
- Analizar los posibles beneficios que la intervención de arteterapia puede aportar en enfermedades neurodegenerativas asociadas al parkinsonismo. Este objetivo se refleja en el estudio de un caso de una usuaria que vive con Parálisis Supranuclear Progresiva (artículo 2).
- Estudiar los posibles efectos que la intervención arteterapéutica puede aportar en personas que viven con Enfermedad de Alzheimer y duelo crónico, a través del estudio de caso de una usuaria que vive con ambas patologías (artículo 3).
- Examinar los posibles beneficios de la intervención de arteterapia sobre las dificultades cognitivas (orientación, concentración, memoria, identificación emocional) y psicosociales (pérdidas, preocupación y aislamiento) que la pandemia ha podido provocar en un grupo de personas mayores (artículo 4).
- Promover la concienciación y el cambio social con respecto al envejecimiento y las personas mayores mediante el arte respuesta como activismo artístico a través de un proyecto de investigación participativa (artículo 5).

2.7. Hipótesis

A lo largo de los artículos de la tesis se van planteando hipótesis sobre los posibles efectos de la arteterapia e intervenciones realizadas. En relación con los principales beneficios de la intervención de arteterapia en personas mayores, existe creciente evidencia sobre los beneficios de las artes para la promoción de la salud, y en la prevención y el manejo de las enfermedades neurodegenerativas asociadas al envejecimiento (Dow et al., 2023; Fancourt y Finn, 2019). Por lo tanto, se hipotetiza que las intervenciones basadas en el arte como la arteterapia beneficiarán a las personas mayores en la mejora de algunos

déficits asociados al envejecimiento, pudiendo contribuir a los factores de prevención de la demencia (José et al., 2023). También se sugiere que la arteterapia podría actuar como terapia no farmacológica o complementaria, mejorando algunos de los síntomas psicológicos y conductuales que conllevan las enfermedades neurodegenerativas, así como los problemas emocionales y o sociales que las acompañan, mejorando así y contribuyendo a incrementar la calidad de vida y el bienestar de las personas que las padecen (Batubara et al., 2023). En nuestro estudio se han abordado dos enfermedades neurodegenerativas (Parálisis Supranuclear Progresiva y Enfermedad de Alzheimer). La Parálisis Supranuclear Progresiva es un tipo de parkinsonismo atípico de rápida progresión que provoca dificultades motoras (rigidez en el tronco, cuello, expresión facial, lentitud de movimientos) de deglución y en el habla, problemas de visión, deterioros cognitivos, y cambios conductuales y psicológicos en la persona (Rowe, Holland y Rittman, 2021). En estos casos se ha sugerido que la arteterapia se podría dirigir especialmente hacia los síntomas motores, conductuales y psicológicos que se experimentan por la enfermedad (Ettinger et al., 2023). En la Enfermedad de Alzheimer, la arteterapia estaría más enfocada hacia la estimulación cognitiva, emocional y social, a través de la creación artística (Masika et al., 2022).

El arte también podría tener un papel en contrarrestar la privación sensorial y social en edades avanzadas, acrecentados durante la pandemia por Covid-19 (Daly, 2024) así como en las estrategias para fomentar un envejecimiento más saludable (Dow et al., 2023) y prevenir la demencia (Letrondo et al., 2023). Por lo tanto, se hipotetiza que la intervención de arteterapia podría dirigirse a la prevención de estos factores a través de la creación de un ambiente enriquecido y estimulante que promueva la socialización, la estimulación cognitiva, sensorial y física (Ettinger et al., 2023), la expresión y comunicación emocional (Ganter-Argast, Junne y Seifert, 2022). Además, se sugiere que la arteterapia puede facilitar recursos de afrontamiento ante las situaciones de crisis como la vivida durante la pandemia (Keisari et al., 2022). Con ello se espera que la intervención de arteterapia ayudará a mejorar el estado emocional, cognitivo y social de las personas mayores, y podrá contribuir a que aprendan nuevas habilidades y sean capaces de enfrentarse a nuevos desafíos (Watson et al., 2023), dentro de un ambiente enriquecedor que promueva el desarrollo de la salud cerebral (Pozzi et al., 2024).

El activismo artístico está dirigido a la acción de “hacer” arte para abordar problemas o cuestiones sociales o políticas de manera comunitaria (Aladro-Vico, Jivkova-Semova y Bailey, 2018), por lo tanto, se hipotetiza que el arte respuesta como activismo artístico se podría enfocar a temas que necesitan especial atención, respondiendo y transmitiendo problemas sociales (Potash, 2020). Por ello, en el presente estudio se esperaba que la participación social a través del arte respuesta podría promover la concienciación y transformación social con respecto a los estereotipos negativos asociados al envejecimiento y a la consideración de las personas mayores en la sociedad.

2.8. Metodología

En la realización de la presente investigación hemos aplicado dos paradigmas de investigación; el pragmatismo y el constructivismo, en base a los objetivos de las investigaciones realizadas, las cuestiones planteadas y los enfoques elegidos para investigar el fenómeno (Kaimal, Arslanbek y Malholtra, 2022). Por un lado, el pragmatismo intenta resolver y abordar problemas y desafíos sociales, utilizando diferentes métodos y enfoques creativos de investigación para responder de manera integral a las cuestiones planteadas (Kaimal et al., 2022). Además, estos estudios prestan atención al impacto del estudio en la sociedad, tal como se ha intentado poner de manifiesto en el artículo ‘Ponerse en la piel’ (Marco Martínez y Corella Lacasa, 2023) incluido en la presente tesis. Por otro lado, el paradigma constructivista intenta comprender las experiencias vividas por los participantes en relación con el fenómeno en estudio (Kaimal et al., 2022). Esto se manifiesta a menudo en la investigación cualitativa y en estudios de casos como en *Procesos creativos y relacionales en personas mayores durante la pandemia por Covid-19. Proyecto de arteterapia* (Marco, Corella y Redolat, 2024), en *Alzheimer’s disease, grieving process and art therapy: Case study* (Marco y Redolat, 2023) y en *Progressive Supranuclear Palsy and Art Therapy: Case Study* (Marco et al., 2022).

El tipo de metodología empleado en las publicaciones que engloban la presente tesis doctoral (Tabla 1) ha sido diferente según los objetivos de cada investigación:

1) Revisión sistemática con enfoque cuantitativo siguiendo los criterios de *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Este tipo de revisiones tienen como objetivo reunir evidencia empírica actualizada, teniendo en cuenta unos criterios de elegibilidad o de selección previos, para responder a una pregunta específica de investigación (Sobrido Prieto y Rumbo-Prieto, 2018). Este enfoque se ha utilizado en el artículo *Art Therapy Approaches in Alzheimer’s Disease: A Systematic Review* (Marco y Redolat, 2023, artículo 1).

2) Investigación cualitativa a través del enfoque de estudio de caso que se centra en uno o varios casos haciendo una exploración profunda del fenómeno de estudio (Kaimal et al., 2022). Este ha sido el tipo de enfoque utilizado en los artículos: *Alzheimer’s disease, grieving process and art therapy: Case study* (Marco y Redolat, 2023, artículo 3) y en *Progressive Supranuclear Palsy and Art Therapy: Case Study* (Marco et al., 2022, artículo 2).

3) Investigación de métodos mixtos, combinado los enfoques cualitativos y cuantitativos para ofrecer información y datos más completos sobre el tema que se está investigando (Kaimal et al., 2022). Este ha sido el enfoque utilizado en el artículo *Procesos creativos y relacionales en personas mayores durante la pandemia por Covid-19. Proyecto de arteterapia* (Marco et al., 2024, artículo 4), y en el artículo *Ponerse en la Piel* (Marco Martínez y Corella Lacasa, 2023, artículo 5).

4) Enfoque participativo en el que los participantes son co-investigadores de la investigación y que tiene como objetivo promover el cambio de los participantes y del entorno (Kaimal et al., 2022). Este ha sido el enfoque utilizado en el artículo de *Ponerse en la Piel* (Marco Martínez y Corella Lacasa, 2023, artículo 5).

Tabla 1. Metodología empleada en cada uno de los artículos incluidos en el compendio

Artículo	Metodología
Marco y Redolat, 2023 (artículo 1)	Revisión sistemática cuantitativa.
Marco, Redolat y Sáez, 2022 (artículo 2)	Enfoque de investigación cualitativo a través del método de estudio de caso.
Marco y Redolat, 2023 (artículo 3)	Enfoque de investigación cualitativo a través del método de estudio de caso.
Marco, Corella y Redolat, 2024 (artículo 4)	Enfoque de investigación de métodos mixtos (métodos cuantitativos y cualitativos).
Marco Martínez y Corella Lacasa, 2023 (artículo 5)	Enfoque de investigación de métodos mixtos (métodos cuantitativos y cualitativos) y de investigación participativa basada en el arte.

2.8.1. Criterios de inclusión y exclusión para la investigación

Los criterios de inclusión y exclusión se describen en dos artículos incluidos en esta tesis por compendio. Los artículos restantes, no utilizan este tipo de criterio de investigación ya que se presentan estudios de caso de unas características en concreto y, por otro lado, la exposición *Ponerse en la Piel* y el proyecto *Ponte en su Piel* abarcaron todo tipo de población para el estudio. A continuación, se presenta una Tabla 2 con los criterios de los dos artículos.

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión de dos de los artículos incluidos en el compendio

Artículo	Inclusión	Exclusión
Marco y Redolat (2023) artículo 1	Artículos publicados entre 2011 y abril del 2012(*). Participantes diagnosticados de EA, <60 años. Recolección de datos pre-post intervención Incluyan enfoques de arteterapia o experiencias basadas en el arte.	Revisiones, artículos sin revisión por pares. Participantes cuyo diagnóstico no sea EA Carencia de recolección de datos pre-post. Estudios que no incluyan una experiencia basada en las artes o de arteterapia.
Marco et al. (2024) artículo 4	Edades comprendidas entre los 75 y 95 años. Personas que no padecieran una enfermedad invalidante o grado alto de dependencia.	Diagnóstico de demencia severa. Dependencia funcional grave. Estado de salud muy comprometido por déficits sensoriales o motores.

(*) la revisión era de los últimos diez años, sin embargo, debido a las revisiones del documento, se amplió unos meses, por si hubiese nuevos estudios que se pudieran incluir en la revisión sistemática.

2.8.2. Instrumentos de evaluación

En la actualidad, no existen instrumentos de evaluación estandarizados de arteterapia para las intervenciones con personas mayores (Masuch et al., 2023). En general los test psicológicos que se usan para la investigación en personas mayores que viven o no con deterioro cognitivo no recogen la experiencia subjetiva relacionada con las artes (Ettinger et al., 2023; Windle et al., 2018). Los instrumentos de evaluación utilizados en los artículos incluidos en esta tesis permiten registrar, por un lado, la relación e interacción del usuario o usuaria con los materiales artísticos, con la creación de la obra, con la arteterapeuta y el grupo (si lo hay) (ver Anexo 6) y, por otro, permiten conocer qué dificultades o problemas presentan los usuarios o usuarias para trabajar en base a ellos, y qué efectos ha podido tener la intervención sobre los mismos (Anexo 2,3 y 9). Para ello se utilizó un cuaderno de campo, donde se registraba lo que sucedía en las sesiones y los comentarios de los y las participantes (Anexo 10), además de otros cuestionarios creados “ad hoc” (ver Anexo 2 y 3) que se facilitaban al inicio de la intervención y al finalizarla. También se utilizaron las fotografías de las obras resultantes y videos de sus procesos (en algunos casos). Consideramos que la incorporación de diversas fuentes de información como forma de triangulación, ayuda en la evaluación de la intervención y en la obtención de los resultados. Además, se facilitaron los documentos de consentimiento informado para la participación en la investigación y la publicación de las experiencias (Anexo 1, 5 y 7) y la autorización de las obras artísticas (Anexo 4).



3. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS



3. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

A continuación, se presenta la versión autor de los artículos académicos que conforman la presente tesis doctoral. Las investigaciones se presentarán siguiendo la siguiente estructura: 1) revisión sistemática y estudios de caso sobre la intervención de arteterapia en la sintomatología asociada a las enfermedades neurodegenerativas (Parálisis Supranuclear Progresiva y Alzheimer), 2) experiencia de arteterapia como prevención sobre las dificultades y sintomatología asociada a la pandemia por Covid-19 y las características asociadas al envejecimiento, y 3) en último lugar, proyecto expositivo y de participación social para promover la concienciación y el cambio social en relación a las personas mayores y el envejecimiento.

3.1. Revisión sistemática y estudios de caso sobre la intervención de arteterapia en la sintomatología asociada a las enfermedades neurodegenerativas (Parálisis Supranuclear Progresiva y Alzheimer).

3.1.1. Art therapy approaches in Alzheimer's disease: a systematic review

Marco, P., & Redolat, R.

Fecha de publicación: 26 de noviembre del 2022 (online)

Revista: *Activities, Adaptation & Aging*, volumen 47, 2023, número 1, pp. 75-106 (Adaptación para la tesis)

Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01924788.2022.2148402>

Abstract. Art therapy (AT) has been adopted in recent years as a possible non-pharmacological approach in older persons living with Alzheimer's disease (AD) to improve both cognitive and behavioral and psychological symptoms that accompany the disease. Our main aim was to conduct a systematic review of the methodological and practical effectiveness of different approaches using AT in older people living with AD. The systematic analysis of the studies finally selected (n = 12) suggests that the measures applied to evaluate the effectiveness of AT may not always be the most appropriate to assess the impact of this approach in this type of population, in many cases not being sufficiently sensitive to adequately capture all the significant changes produced by the intervention. Neurologically informed AT, as well as the use of biomarkers, could better identify and capture intervention-induced changes, being a step toward evidence-based practice in the application of this type of approach.

Keywords: Art Therapy; Alzheimer's disease; non-pharmacological interventions; multimodal approaches; systematic review

1. Introduction

Alzheimer's disease (AD) is characterized by a progressive deterioration of cognitive and behavioral functions and leads to a gradual loss of quality of life and autonomy (Knopman et al., 2021; Popa et al., 2021). The limited effectiveness of available pharmacological treatments has led to a growing interest in evaluating the effectiveness of non-pharmacological treatments for this neurodegenerative disease (Chalfont, Milligan, & Simpson, 2020; Savazzi et al., 2020). Recent studies have used different approaches to

provide supportive opportunities for older people experiencing cognitive changes or living with Alzheimer's, such as through cognitive tasks (Gonzalez-Moreno, Satorres, Soria-Urios, & Meléndez, 2022; Klaming, Robbmond, Lemmens, & Hart de Ruijter, 2022), multicomponent psychosocial approaches (Mabire et al., 2021), music-based intervention (Huber et al., 2021), choral singing (Thompson et al., 2022), or physical activity (Meng, Lin, & Tzeng, 2020) and physical activity through ballroom dancing (Chipperfield & Stephenson, 2022). In general, the aim of these approaches is to maintain or stimulate cognitive functions, favoring the management of psychological and behavioral symptoms, maintaining functional performance, providing security, and increasing personal autonomy. This can contribute to improve the quality of life of both participants and their loved ones (Popa et al., 2021; Quail et al., 2020). Art-based psychosocial approaches provide a wide range of experiences related to different arts that allows us to access a larger proportion of older people compared to more traditional approaches (such as those based on cognitive training or physical activity) (Brown et al., 2020). Furthermore, research on arts participation in this population has mostly shown improvements in quality of life, emotional well-being, and social connectedness (Brown et al., 2020; Fong et al., 2021; Shoesmith, Charura, & Surr, 2022). Psychosocial approaches such as Art Therapy (AT) are currently being evaluated as preventive strategies against age-related cognitive impairment (Marco & Redolat, 2022; Masika, Yu, & Li, 2020; Savazzi et al., 2020). In these prior studies, the evaluation of the subjects through commonly used standardized methods provides data about the impact of the disease and the follow-up of its evolution (Popa et al., 2021). However, it has been reported that these methods can cause significant pressure and stress to the client during his/her performance, making the diagnosis more difficult (Heymann et al., 2018). It has also been suggested that the use of standardized tests to assess the main effects of non-pharmacological therapies may not be the most appropriate method, given that such therapies present many challenges in their implementation (Haeyen & Noorthoorn, 2021; Popa et al., 2021).

1.1. An introduction to art therapy

There is no single definition of “Art Therapy” accepted by different organizations and entities in this field. However, there are coincidences regarding what conditions are key to an experience to be qualified as AT (Domínguez-Toscano, Román-Benticuaga, & Montero-Domínguez, 2017). For example, the Spanish Association of Art Therapy defines ‘Art Therapy’ as a psychodynamic-oriented therapeutic approach that uses artistic language as a means of communication (Asociación Profesional Española de Arteterapeutas, 2014). This definition is similar to the British one, where AT is defined as “a form of psychotherapy that uses artistic media as its primary mode of expression and communication” (British Association of Art Therapists, 2015). However, in the American context, it is directly defined by means of the term “therapy” as it is considered a therapeutic form in itself (American Art Therapy Association, 2018). Furthermore, depending on the context and demands coming from clients, AT can also be approached as a therapeutic, palliative, preventive, or even health strengthening treatment

(Domínguez-Toscano et al., 2017), also contributing to obtain medical and psychological information from sources other than the conventional ones (Hu et al., 2021).

Although most of the scientific associations seem to agree with the term “visual and plastic arts,” some differences can be found in the type of artistic modalities related to this process. Active participation of older people in visual arts (painting, drawing, sculpture, and other art forms) can facilitate learning of new skills, generate pleasure and enjoyment, and facilitate emotional expression (Bowman & Lim, 2022; Fong et al., 2021). It has been suggested that visual arts experiences generate positive outcomes not only in quality of life or well-being but also in communication, confidence, engagement, socialization, cognition, and self-esteem (Bazooband, Courtney-Pratt, & Doherty, 2021; Shoesmith et al., 2022).

However, in the prior systematic reviews on studies of AT in older people experiencing cognitive changes, the term “Art Therapy” is often used to integrate other types of artistic languages such as music therapy, dance, or theater (Badía, 2017; Beard, 2011; Cowl & Gaugler, 2014; Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021; Shoesmith et al., 2022). In contrast, a couple of recent systematic reviews have focused their search on AT as “visual and plastic arts” (Deshmukh, Holmes, & Cardno, 2018; Masika et al., 2020). In general, the diagnoses of the participants included in these prior reviews spanned all types of dementia, and it is, therefore, difficult to replicate the findings. In contrast, in the present review, we have included only participants with a diagnosis of AD to make the samples as homogeneous as possible although there is some variability between different studies regarding the stage of the disease in the participants included.

In most prior reviews, the aim was to analyze the efficacy and benefits of creative arts therapies in people with AD or other types of dementia (Badía, 2017; Beard, 2011; Cowl & Gaugler, 2014). Recently Shoesmith et al. (2022) examined the components of visual arts in older people with dementia, identifying a number of common features in the studies reviewed. Deshmukh et al. (2018) reviewed the effect of AT as an adjunctive treatment in people experiencing cognitive changes in randomized controlled trials (RCTs), finding only two studies that strictly complied with selection criteria. On the other hand, Emblad and Mukaetova-Ladinska (2021) evaluated the efficacy of AT as a nonpharmacological intervention for dementia on well-being, quality of life, and behavioral and psychological symptoms of dementia. Finally, Masika et al. (2020) compared the effects of visual AT on cognitive function and psychological symptoms in older adults with and without cognitive impairment.

In these prior systematic reviews, some methodological limitations were identified, including (a) poor documentation and inaccurate data that hinder replication of the findings (Beard, 2011; Masika et al., 2020); (b) reduced and heterogeneous samples (Badía, 2017; Cowl & Gaugler, 2014; Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021; Shoesmith et al., 2022); (c) lack of conclusive evidence on sustained effects over time (Badía, 2017; Cowl & Gaugler, 2014) and (d) need for studies with higher quality and adequate statistical power (Deshmukh et al., 2018). In addition, Beard (2011) suggests that

traditional scientific research methods may not be appropriate for understanding the impact of AT the subjective level.

1.3. What are the possible benefits of AT for older people living with AD?

Several authors support the idea that artistic processes involve multiple brain regions as well as interconnections between them through cortical and subcortical pathways (Carolan & Hill, 2017; Malik, 2021; Zaidel, 2016). Furthermore, artistic creation integrates visual, emotional, and behavioral aspects (King et al., 2019; Lusebrink & Hinz, 2019), favoring the integration of emotional and cognitive elements with the aim of promoting individual changes (Heymann et al., 2018; King et al., 2019; Malik, 2021). Brain damage associated with AD does not appear to affect all brain areas uniformly (Guseva, 2018). In general, at the onset of the disease process, interpersonal behavior and emotional processing may be conserved (Cowl & Gaugler, 2014; González-Alcaide et al., 2021), while motor skills and procedural memory remain relatively intact until advanced stages (De Wit et al., 2020). Furthermore, it has been suggested that even in advanced stages, artistic ability may remain intact, whereas positive experiences of the creative process may promote a sense of accomplishment (Heymann et al., 2018).

It has been proposed that AT can help exercise well-functioning areas of the brain and increase quality of life, through the self-expression and sensory stimulation that accompany the process of creation (Lusebrink, 2014; Malik, 2021). Therefore, the continuous exposure of participants to multisensory stimulation through artistic methods and materials, such as that usually performed in AT-based approaches, could help to slow down the sensory deterioration that often accompanies this disease (Domínguez-Toscano et al., 2017; Yang et al., 2021). On this basis, it is suggested that proposals involving creativity may help the person to remain mentally active (Domínguez-Toscano et al., 2017; Marco & Redolat, 2022) and, on the other hand, encouraging the creation of works with emotional meaning promotes the awareness of the person by favoring self-perception and psychological well-being (Bazooband et al., 2021; Guseva, 2018; Haiblum-Itskovitch, Czamanski-Cohen, & Galili, 2018). These proposals also allow us to implement a whole-person care model in older people who have dementia (Li & Yan, 2021). In addition, it has been suggested that therapeutically accompanied artistic creation can help strengthen language, memory, visuospatial skills and executive function (Brown et al., 2020; Savazzi et al., 2020), attention, decision-making and emotional processing (Brown et al., 2020; Marco & Redolat, 2022), self-concept, socialization, learning, and reward associated with the performance of new activities (Haiblum-Itskovitch et al., 2018; Marco, Redolat, & Sáez, 2021). AT has been considered as a useful way to improve brain plasticity in people experiencing cognitive changes or brain injury (Malik, 2021).

In this regard, it would be necessary to use relevant measures that can explain the physiological and psychological mechanisms related to the effects of AT in older people affected by AD or other types of dementia. Advances in neuroimaging techniques and their possible applications can help to assess cognitive functions from different perspectives, as well as to raise hypotheses about how brain structure relates to symptoms in different diseases (King et al., 2019; Malik, 2021) such as AD. In this sense, the use of

a neuroscientific perspective could help art therapists to improve participants' cognitive function, allowing the identification of areas of the brain affected by the disease, through the results of AT-based approach (Guseva, 2018; Malik, 2021). In addition, the artistic productions developed by people experiencing cognitive changes could also help to identify possible neurological changes that occur during the course of the disease, as well as to plan possible therapeutic strategies (Carolan & Hill, 2017; Guseva, 2018). And from a neuropsychological perspective, a better understanding of the emotional and behavioral changes that accompany this type of approach could be attempted (King et al., 2019). Creative ability can stimulate different brain functions: cognition, emotional memory, visual perception, motor planning, eye-hand coordination, manual skills, among others (Heymann et al., 2018). On that basis, Heymann et al. (2018) have created a digital neuropsychological testing tool that, through an art-therapeutic methodology, could contribute to detect different stages of AD or impaired cognitive functioning by working with people's creative abilities.

Furthermore, there is an increasing interest in the use of biomarkers (salivary measures, immune function, electrocardiogram, neuroimaging techniques) to identify the main changes taking place during artistic creation and within a therapeutic relationship (Belkofer, Van Hecke, & Konopka, 2014; Haiblum-Itskovitch et al., 2018; Kaimal, Ray, & Muniz, 2016). For example, functional magnetic resonance imaging (fMRI) has been previously applied in order to obtain more objective measures of brain activity during art-making in patients with traumatic brain injury (Walker, Stamper, Nathan, & Riedy, 2018). This approach can also be useful to compare the effects of "making" art or "seeing" art on the function of the default mode neural network (default mode network or DMN) in older adults (Bolwerk et al., 2014). Development of new non-pharmacological interventions for older adults experiencing Mild Cognitive Impairment, combining visual arts with storytelling, has recently been published under the Expressive Therapy Continuum theoretical framework (ETC; Lin et al., 2020). ETC, briefly, is a theoretical model for the application and evaluation of artistic media in AT intervention (Malik, 2021). This study applies neuropsychological and structural and functional magnetic resonance imaging measures to assess the effects of AT on cognitive function (Lin et al., 2020).

1.4. Purpose of the study

The studies reviewed here raise the question of the main benefits of AT approaches in people living with AD. We also want to review which are the methods usually applied for the evaluation of these interventions, and whether significant gaps still persist in terms of the outcome measures and the evaluation process. In turn, the results of the present systematic review may provide an opportunity for future research to identify main limitations of the evaluation methods that have traditionally been used to evaluate the main outcomes of AT projects in older people living with AD and consider the implications results obtained in prior studies can have for designing future projects according to the needs of these participants.

Therefore, in this review, we ask the following questions: What methods have been used to assess the effects of AT on people who have AD? Are the methods used relevant to demonstrating the effects of AT on AD?; How have the studies been designed?; What findings regarding the benefits of this approach in older people living with AD have been reported? In asking these questions, this systematic review aims to examine the existing literature on the effect of AT as a non-pharmacological treatment for older people who have AD, reviewing the methods that have been carried out to assess the impact of AT in different domains (cognition, behavior, psychological well-being, mood, and quality of life). In contrast to prior reviews conducted in this population, the present review encompasses both randomized and non-randomized studies with a multicomponent approach since therapeutic experiences tend to include several types of experiences in addition to AT. We have also tried to limit the search to one type of diagnosis (Alzheimer's disease) in older people. The review includes overall scores on study quality including selection bias, study design, confounders, blinding, data collection, and withdrawals, ranked according to the Effective Public Health Practice Project (EPHPP) Quality Assessment Tool (Armijo-Olivo, Stiles, Hagen, Biondo, & Cummings, 2012). Furthermore, a neuroscientific perspective has also been taken into consideration, incorporating some articles, which include neuroimaging techniques (Bolwerk et al., 2014; Lin et al., 2020) or other biomarkers (Kaimal et al., 2016).

2. Methods

2.1. Search strategy

This review uses a systematic approach set out by the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman, 2009) guidelines for reporting systematic reviews and trying to follow the recommendations proposed for each phase of the process. A comprehensive literature search was conducted between November 2020 and February 2021 to identify relevant peer-reviewed articles in which one of the main topics was the effects of AT as a non-pharmacological treatment in older people with AD, in different domains (cognition, behavior, psychological well-being, mood, and quality of life). Subsequently, an additional search was conducted in April 2022 to update the existing literature. The following scientific databases were searched: PubMed, Scopus, and PsychINFO. These databases were selected because they comprise millions of research articles related to the fields of psychology and related disciplines, as well as to the field of arts applied to the psychological and social needs of people with a specific health condition, in our case, AD. In addition, a manual search of the gray literature was conducted to identify possible relevant articles that met the inclusion criteria, as electronic databases are not fully comprehensive. The keywords applied for the search were established on two levels: 1) referring to the type of intervention: "Art therapy" OR "painting" OR "arts intervention", 2) referring to AD: AND "Alzheimer disease" OR "Alzheimer" OR "Alzheimer's"). Articles published between 2011 and April 2022. We did not apply any language restrictions.

The selection of studies was performed in two phases: 1) authors reviewed the titles and abstracts, excluding studies that did not meet selection criteria; 2) authors reviewed full-

text articles to confirm that they met the selected criteria. The following data were extracted from each included study: authors and date, study design, sample (diagnosis, age, and gender), instruments used (physiological, psychological), type of intervention (activity, sample, and session), results of the experimental group, and main findings.

2.3. Selection criteria

The following selection criteria were applied: (a) Articles published between 2011 and April 2022; (b) studies that included at least one group of participants diagnosed with AD were selected for review; (c) aged approximately 60 years or older; (d) studies collected data before and after the experience in one of the following areas: cognition, behavior, psychological well-being, mood, and quality of life; (e) the study must include an AT approach or an Art-based experience (Table 1). In addition, approaches using AT without an implementing art therapist must be validated by a professional or carried out in a controlled environment to ensure compliance with established protocol. Articles were excluded if (a) publications were based on documentary reviews, meta-analyses, or that were not peer-reviewed, (b) AT approach was defined as the clinical use of multiple art forms such as music, dance, theater among others; (c) published as a single case report; (d) did not include evaluation methods to define the outcomes of the project or study; and (e) participants of the studies had a diagnosis other than AD.

Table 1. Inclusion and exclusion criteria used in the review

Inclusion criteria	Exclusion criteria
Articles published between 2011- April 2022	Reviews articles and no peer review
Participants were diagnosed with AD	Involve nonvisual arts
People over 60 years of age Participants were diagnosed with AD	Case studies
Studies have collected data before and after the intervention and	Pre- and post-study data collection
include an AT approach or an art-based experience	Participants had a diagnosis other than AD

2.4. Data extraction and method quality assessment

Methodological quality and risk of bias were evaluated independently by the two authors based on the Rated according to the Effective Public Health Practice Project (EPHPP) Quality Assessment Tool (<https://www.ephpp.ca/quality-assessment-tool-for-quantitative-studies/>). This tool is considered adequate and effective for systematic reviews as well as for assessing observational, cross-sectional, before-and-after, and RCT studies (Armijo-Olivo et al., 2012). This tool assesses six domains: (1) selection bias, (2) study design, (3) confounders, (4) blinding, (5) data collection, and (6) withdrawals/dropouts. Each domain is rated as weak (1 point), moderate (2 points), or strong (3 points), and the scores obtained in each domain are averaged (maximum value per study is 3.00) and, based on their total score, assigned a quality rating of weak (1.00 to 1.50), moderate (1.51 to 2.50), or strong (2.51 to 3.00).

3. Results

3.1. Identification of eligible studies

Our search of the databases resulted in the collection of 224 scientific articles that met the initial criteria. After eliminating duplicate articles in the different databases, 155 articles were included in the initial selection. After reviewing the titles and abstracts of each publication to establish whether they met the above criteria, 44 articles were identified. A thorough reading of the 44 papers resulted in 12 articles that met the criteria set for this review (Table 2 and 3) Figure 1 identifies all the steps in the selection of articles up to the 12 selected articles (Figure 1 for the PRISMA flow diagram of article eligibility).

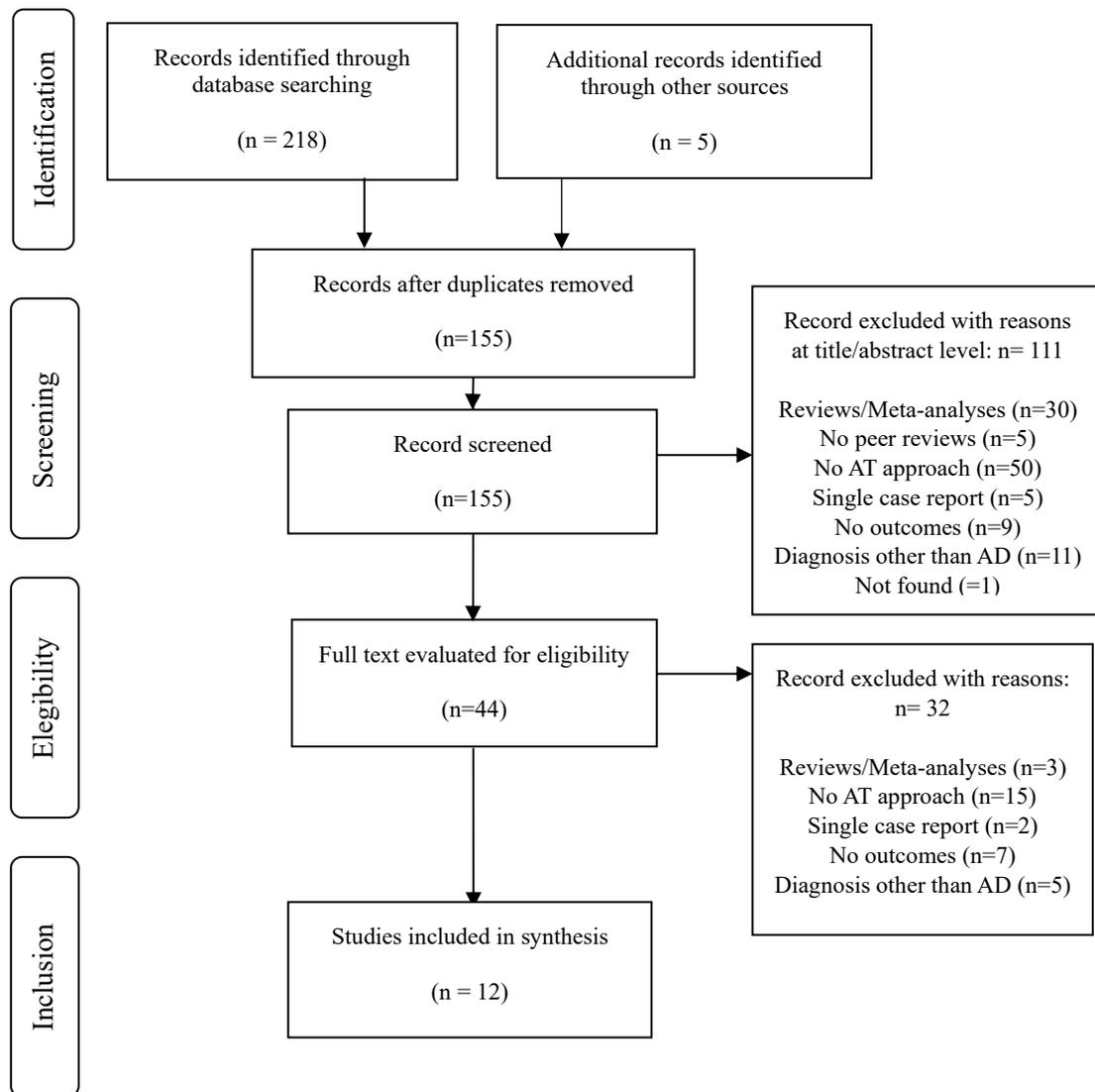


Figure 1. Flow diagram of paper selection process

Table 2. Characteristics of AT studies and art-based approaches

First author	Study design	Sample (<i>diagnosis, age, gender</i>)	Instruments		Type of intervention (activity, sample, session)	Results (experimental group)	Main findings
			(physiological, psychological...)	(psychological...)			
Savazzi (2020)	Quasi-experimental design	(N) 20 <i>Mild AD</i> Average age:79 (n) 14 women, (n) 6 men	GCCWOT QoL-AD NPI ADAS-cog Verbal influence Token Test	ACE-t 2group ACE-t (n)10 CG (n)10 2h per week, 14 sessions	Significant increase in quality of life, and in the behavioral domain. Significant decrease in the cognitive scale. Significant improvements in phonemic and semantic fluencies.	ACE-t benefits in multiple domains of AD: quality of life, reduction of behavioral symptoms and positive effects on cognitive functions. Benefits of the intensive, long-term rehabilitation approach on cognition, socialization and maintenance of outcome gains.	
Pongan (2017)	Randomized controlled trial	(N) 59 <i>Mild AD</i> Average age: 79 (n)39 women, (n) 20 men	MMSE BPI NRS STAI GDS EQ-5D *FCRT, TMT, DIGIT SPAN, STROOP, FAB	Singing group and painting group 2group SG (n)31 PG (n)28 12 sessions, 3 months	Decrease in pain-related scores. Improvement of depressive symptoms, anxiety and quality of life. Improvement in verbal memory, working memory and short-term memory.	First study to evaluate the effect of pictorial experience on pain and inhibition. Improvement of mood, self-esteem and quality of life by factors related to group membership, regularity of therapy and combination of both therapies.	
Gontard (2017)	Experimental study	(N) 4 <i>Moderate-severe AD</i> Average age: 85 (n) 4 women	MMSE Rosenberg's self-esteem scale	AT 1group 10 sessions, 2 months	Slight improvement in cognitive ability score (n)2, and stabilization (n)2. Reduction of anxiety. Reduced feeling of isolation.	The main results were obtained through the AT process: Group bonding, narrative reminiscences as socioemotional and exchange effects, gaining achievements and possibilities.	
Domínguez-Toscano (2017)	Experimental study with simple random assignment.	(N) 32 <i>Moderate & advanced AD</i> More than 60 years: AD. No gender reported	MMSE BDI-II COOP/WONCA	AT 2group 1 st phase: AT (n)16, CG(n)14 2 nd phase: AT (n)13, GC(n)12 23 months	Improvement of cognitive status. Reduction of depression. Positive reinforcement of the feeling of usefulness, security, self-esteem and social relationships.	Homogeneity in the characteristics of the sample. Use of the same evaluation methods as a previous study. Random assignment of subjects to intervention and control. Long-term follow-up and assessment of cognitive ability.	

(Continued)

Table 2. (Continued)

First author	Study design	Sample (diagnosis, age, gender)	Instruments (physiological, psychological...)	Type of intervention (activity, sample, session)	Results (experimental group)	Main findings
Gross (2015)	Experimental study	(N) 76 ADs & other dementias Average age: 84 (n) 63 women, (n) 13 men	GCCWOT	AT Several groups (n) 6 or (n) 8 in four centers 12 weeks	Slight improvement in the areas of well-being. Maintained attention, self-esteem, pleasure and interest	Modifications in the evaluation tool. Assessments and results possibly biased by the evaluators. Project design not appropriate for the individuals targeted. Need for data collection before and after the sessions.
Hattori (2011)	Randomized controlled trial	(N) 39 Mild AD Average age: 75,5 (n) 21 women, (n) 18 men	MMSE WMS-R GDS, Apathy Scale SF-8, PCS-8 Y MCS-8 DBD	AT 2group AT (n) 20, CG (n) 19 12 weeks	Significant improvement in the apathy. Significant quality of life improvement.	Need to use methods to assess higher functions, such as instrumental Activities of Daily Living. Creation of a system that allows the selection of appropriate methods, considering the individual's disease condition and preference.

Abbreviations: GCCWOT: Cincinnati Chapter Wellbeing Observational Tool; QoL-AD: Quality of Life AD scale; NPI: Neuropsychiatric Inventory; ADAS-cog: Cognitive subscale of the AD Assessment Scale; ACE-t: Art, Colors & Emotions treatment; CG: control group; AT: art therapy; SP: singing group; PG: painting group; TNM: Major neurocognitive disorder; MMSE: Mini Mental State; BPI: brief pain questionnaire; NRS: Numerical rating scale; STAI: State Trait Anxiety Inventory; GDS: Geriatric Depression Scale; EQ-5D: EuroQol-5, questionnaire to measure quality of life; *FCRT: Free and Cued Recall Test; TMT: Trail Making Test; FAB: Frontal evaluation battery; BDI-II: Spanish adaptation of the 2nd version of the Beck Depression Inventory; COOP/WONCA: self-reporting instrument for functional status and quality of life; WMS-R: revised Wechsler memory scale; SF-8: short assessment of quality of life: from the physical point of view (PCS-8) & from the mental component (MCS-8); DBD: Dementia Behavior Disturbance

(Continued)

Table 3. Characteristics of studies of multimodal approaches that include AT

First author	Study design	Sample (<i>diagnosis, age, gender</i>)	Instruments		Type of intervention (activity, sample, session)	Results (experimental group)	Main findings
			(physiological, psychological...)	(psychological...)			
Jung (2020)	Experimental study	(N) 59 Mild & moderate AD	SNSB K-MMSE KDSQ-C GDS	EC, AT, MT	No control group	Significant improvement in cognitive domains. Improvement in activities of daily living. Decrease in depression and anxiety.	The approach used helps to improve cognition, activities of daily living and mood in participants who have mild to moderate AD.
		Average age: 77 (n)43 women; (n)16 men	BAI S-IADL	1h per week, 8 weeks			
Lokon (2019)	Exploratory study	(N) 67 Moderate-severe AD	SM-GCCWOT	AT, MT, OMA, CRS, NOL, NOA.	No control group 4 weeks	Improvements in personal well-being such as social interest and pleasure.	Modification and simplification of the observation tool is required. No significant differences between creative and non-creative activities, as well as those led by therapists or regular staff.
		No age reported (n)54 women; (n)13 men					
Hsu (2017)	Retrospective cohort study	(N) 121 Mild-moderate dementia, most common AD	MMSE NPI Barthel Index IADL Cornell Scale CMAI	MT, OE, AT, RT, H	No control group	Significant improvement in depression and agitation. Improvement and maintenance of cognitive function	The use of antipsychotics could affect cognitive performance. The use of hearing aids could enhance the effect of the intervention. The characteristics of the participants and the evolution of the disease should be taken into account.
		Average age: 86 (n)121 men		1h per week, 6 months			
Kim (2016)	Randomized controlled trial	(N) 53 Mild AD	K-MMSE K-BNT CERAD-K GDS QOL-AD	AT, MR, RT, H	2 group EG (n)23 CG (n)32	Significant maintenance of cognitive abilities. Reduction of depression.	Benefits of multidomain cognitive intervention: Increase maintenance of cognitive function; Assist in establishing interpersonal relationships; Improve executive function, depression and mood.
		Average age: 78 (n)37 women, (n)16 men		1h per week, 6 months			

(Continued)

Table 3. (Continued)

First author (2015)	Study design	Sample (diagnosis, age, gender)	Instruments (physiological, psychological...)	Type of intervention (activity, sample, session)	Results (experimental group)	Main findings
Santos (2015)	Randomized controlled trial	(N) 62 Mild AD Average age: 75 (n)37 women, (n)25 men	MMSE GDS QOL-AD	CR, CCT, ST, OT, AT, PT, CS 2 group EG (n)46 CG (n)16 2 per week, 24 sessions	Significant improvement of general cognitive status. Significant improvement of quality of life factors. Significant reduction of depressive symptoms.	The multimodal intervention was beneficial for participants living with mild AD. In participants living with moderate AD, this intervention was not beneficial.
Viola (2011)	Simple blind controlled study	(N) 41 Mild AD Average age: 75 (n)26 women, (n)15 men	MMSE SKT NPI GDS QOL-AD	CCT, ST, AT, PT, CS 2 group EG (n)25 CG (n)16 12 weeks	Stable maintenance of cognitive ability with slight increase in memory and attention scores. Significant improvement in depressive symptoms. Reduction of distress.	SKT may be more sensitive to subtle changes in cognitive functioning. Participation in the program resulted in a slight reduction in loved ones' distress.

Abbreviations: AT: art therapy; EG: experimental group, CG: control group; SNSB: Seoul Neuropsychological Screening Battery; K-MMSE: Korean version Mini Mental State; KDSQ-C: Korean Dementia Screening Questionnaire-Cognition; GDS: Geriatric Depression Scale; BAI: Beck Anxiety Inventory; S-IADL: Seoul-Instrumental Activities of Daily Living; NPI: neuropsychiatric inventory; IADL: The Lawton-Brody scale of instrumental activities of daily life; CMAI: Cohen-Mansfield agitation inventory; SM-GCCWOT: Cincinnati Chapter Wellbeing Observational Tool; K-BNT: Korean Test of Boston Nomenclature; CERAD-K: Korean version of the Consortium to establish a registry for the AD evaluation package; QOL-AD: assessment of quality of life in Alzheimer's disease; SKT: short cognitive test.

Type of activities: EC: cognitive training, MT: music therapy, OE: orientation training, RT: reminiscence therapy, H: horticulture, OMA: intergenerational art and music led by artists, CRS: creative activity directed by non-artists, NOC: non-creative activities run by professionals, NOA: no activity, MR: musical reminiscence, CR: cognitive rehabilitation, CCT: cognitive computer training, ST: speech therapy, OT: occupational therapy, PT: physical training, CS: cognitive stimulation.

The reasons why a total of 32 articles were excluded from those initially identified are detailed below: is a literature review, or the full article could not be found, or they do not include sufficient research data, they do not include participants with AD, or they do not include methods to evaluate effects of AT or the sample is only one subject. Due to the large variability and heterogeneity found in the studies analyzed, it was not possible to integrate the data, so a meta-analysis was considered inappropriate. The results of the search are presented in two tables: Table 2 AT-only approach, and Table 3 showing studies with multimodal approach including AT.

3.2. Sample characteristics

With regard to the selection of participants, all the studies selected included people over 65 years of age diagnosed with AD. The average age of the participants in the set of selected studies is 79.3 years, and the average number of subjects included in the sample of all the revised studies was 52.7 participants. In the different samples of each study, the diagnosis in which the subjects could be framed varied depending on the stage of the disease: in five studies the participants were in the mild stage of AD (Hattori, Hattori, Hokao, Mizushima, & Mase, 2011; Kim et al., 2016; Pongan et al., 2017; Santos et al., 2015; Savazzi et al., 2020), in three studies the stage was mild to moderate (Hsu, Tsai, Hwang, Chen, & Chen, 2017; Jung et al., 2020; Viola et al., 2011), and in four studies the stage was moderate to severe (Gross, Danilova, Vandehey, & Diekhoff, 2015; Domínguez-Toscano et al., 2017; Gontard, Lantheaume, Martinho, & Fernandez, 2017; Lokon, Sauer, & Li, 2019). The gender of the members of the sample was predominantly female in most studies, with an average of 33.8% versus 26.3% of male participants (Tables 2 and 3), and in one study the overall sample was composed of only women (Gontard et al., 2017) and in another study only men were included (Hsu et al., 2017).

3.3. Study characteristics

Of the 12 selected articles, 4 were randomized controlled trials (Hattori et al. 2011; Kim et al., 2016; Pongan et al., 2017; Santos et al., 2015), 3 were experimental studies with control group (Domínguez-Toscano et al., 2017; Savazzi et al., 2020; Viola et al., 2011), and 5 used an experimental design without a control group (Gross et al., 2015; Gontard et al., 2017; Hsu et al., 2017; Jung et al., 2020; Lokon et al., 2019). The approaches were conducted in different settings: four studies in retirement homes and day care centers for older persons (Domínguez-Toscano et al., 2017; Gontard et al., 2017; Hsu et al., 2017; Lokon et al., 2019), four studies in geriatric hospitals (Hattori et al., 2011; Pongan et al., 2017; Santos et al., 2015; Viola et al., 2011) and four studies in specialized assisted living centers (Gross et al., 2015; Jung et al., 2020; Kim et al., 2016; Savazzi et al., 2020). The professionals who performed the AT approaches were mostly art therapists (Hattori et al., 2011; Gross et al., 2015; Domínguez-Toscano et al., 2017; Gontard et al., 2017; Jung et al., 2020; Lokon et al., 2019; Pongan et al., 2017; Savazzi et al., 2020), in two studies it was occupational therapists who carried out the experience (Hsu et al., 2017; Kim et al., 2016) and the studies by Viola et al. (2011) and Santos et al. (2015) do not specify which type of professionals carried out the experience.

3.4. Outcomes and measurements

In the studies analyzed, a great deal of variability and heterogeneity was found, with differences in objectives and outcome measures. In Figure 2, we show the methods used in the studies to evaluate the effects of AT organized according to the functions and symptoms evaluated. To assess cognitive ability, the Mini Mental State (MMS) was the most widely used questionnaire in 9 of the 12 studies reviewed (Figure 2A). For psychological and behavioral symptoms, the Geriatric Depression Scale (GDS) was the most used in half of the studies analyzed, to assess depressive symptoms, followed by the Neuropsychiatric Symptom Inventory (NPI) (Figure 2B). In the assessment of quality of life, the QoL-AD was the most used questionnaire (Figure 2C); and in the battery of neuropsychological tests, only one item performed these tests (Figure 2D).

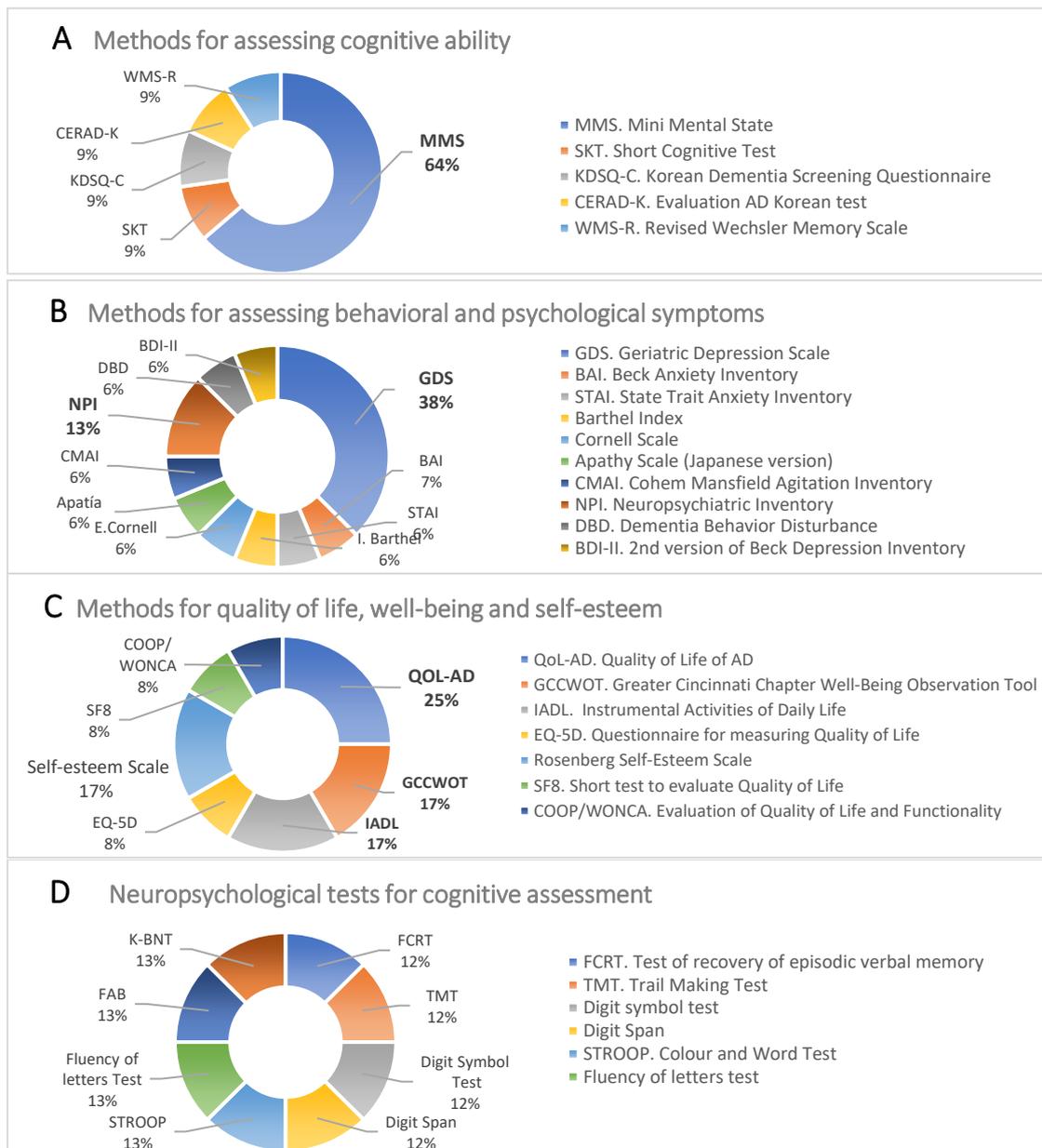


Figure 2. Representative diagrams of the methods used in the study reviewed, for assessing cognitive ability (A); for assessing behavioral and psychological symptoms (B); for quality of life (C); and neuropsychological tests (D).

3.5. Quality of research assessment

The evaluation of the quality of the studies analyzed (see Table 4) shows a heterogeneity in terms of methodological rigor. The overall rating of the evaluated studies shows five studies with a strong quality rating (Hattori et al., 2011; Gross et al., 2015; Domínguez-Toscano et al., 2017; Santos et al., 2015; Viola et al., 2011), four with moderate quality (Gross et al., 2015; Hsu et al., 2017; Pongan et al., 2017; Savazzi et al., 2020), and three studies were rated as weak (Gontard et al., 2017; Jung et al., 2020; Lokon et al., 2019). Common methodological areas of weakness were found in the selection bias, in most studies. Most studies reported confounding factors (except Lokon et al., 2019; Pongan et al., 2017). Detection bias was shown to be a common area of weakness, with only four studies reporting whether assessor blinding had been performed. However, a common area of strength was data collection methods, as most studies used standardized measurement tools reported as valid and reliable. For withdrawal and dropout factors, most reported these data.

3.6. Study outcomes

3.6.1. Effects of AT-based approaches

Given the heterogeneity we found in the selected studies, we approached them as subgroups to analyze which measures, they used and their results.

Table 4. Quality of the evaluation of the studies included in this systematic review.

First author	Selection bias	Study design	Confounders	Blinding	Data collection	Withdrawals	Global rating
Savazzi (2020)	Weak	Moderate	Moderate	Moderate	Stronge	Stronge	Moderate
Pongan (2017)	Strong	Strong	Weak	Weak	Strong	Strong	Moderate
Gontard (2017)	Moderate	Weak	Weak	Weak	Weak	Mderate	Weak
Domínguez-Toscano (2017)	Strong	Strong	Weak	Strong	Strong	Moderate	Strong
Gross (2015)	Weak	Weak	Moderate	Moderate	Moderate	Moderate	Moderate
Hattori (2011)	Strong	Strong	Moderate	Strong	Strong	Strong	Strong
Jung (2020)	Weak	Weak	Moderate	Strong	Strong	Weak	Weak
Hsu (2017)	Weak	Moderate	Moderate	Moderate	Strong	Moderate	Moderate
Lokon (2016)	Weak	Weak	Weak	Weak	Moderate	Moderate	Weak
Kim (2015)	Strong	Strong	Strong	Moderate	Strong	Strong	Strong
Santos (2015)	Moderate	Strong	Strong	Moderate	Strong	Strong	Strong
Viola (2011)	Moderate	Strong	Strong	Moderate	Strong	Strong	Strong

Note: Rated according to the Effective Public Health Practice Project (EPHPP) Quality Assessment Tool (Armijo-Olivo et al., 2012).

1) Participants living with mild AD

Three of the selected articles evaluated the AT approach in participants living with mild AD. In the study by Savazzi et al. (2020), results were compared between a group with an arts-based intervention (Art, Colors, and Emotions treatment, ACE-t) and a control

group, with a total of 14 sessions (Table 2). The aim was to evaluate the efficacy of ACE-t on quality of life, behavior, and cognition of participants living with AD using different standardized methods. The analysis of the measures showed an improvement in general cognitive functions, executive functioning and access to language and comprehension, an improvement in behavioral mastery and quality of life, and an increase in well-being.

The study by Hattori et al., (2011) assessed the effects of AT on cognitive function, vitality, behavioral symptoms, and loved ones' overload over 12 weeks (Table 2). Comparison of pre- and post-intervention results in the AT group and the control group showed no clear evidence that AT improved cognitive function in individuals who has mild AD, although improvements in vitality and quality of life were noted. The authors suggest that the brevity of the intervention may have been one of the reasons why more conclusive results were not found. A follow-up reevaluation 12 weeks later showed a worsening of cognitive function and vitality, suggesting that a longer period may induce greater benefits. In the clinical trial conducted by Pongan et al. (2017), results were compared between one group with a singing-based and a painting-based approach involving a total of 12 sessions (Table 2). The aim was to evaluate the effectiveness of these approaches on chronic pain in persons who have AD, using different standardized methods at baseline, at 12 and 16 weeks of follow-up. Analysis of the measures showed a reduction in pain assessment test scores, but no differences were observed between the two experiences. The painting-based approach improved depressive symptoms and decreased anxiety, while the improvement in cognitive ability was more significant in the singing group.

2) Participants living with moderate or advanced AD

In the more advanced stages of the disease, the experimental study by Domínguez-Toscano et al. (2017) assessed whether the application of AT can improve cognitive parameters, depressive symptoms, functional status, and self-perception of quality of life in older people living with AD (Table 2). The study was carried out in two phases (4 months and 16 months) with a total duration of 23 months. The results obtained in this research reflected a significant improvement in the level of depression and in the perceived quality of life. Regarding the results on the cognitive levels, in the first phase (4 months) the effect was not significant, but when the project time was increased (up to 16 months) an improvement was evidenced in comparison with the control group. In this study, it was confirmed that over time the cognitive deterioration increased in the control group, while in the experimental group, it was maintained and even slowed down. The research conducted by Gontard et al. (2017) aimed to assess possible changes in self-esteem using the Rosenberg Self-Esteem Scale (Table 2). The approach consisted of 10 sessions using clay as an artistic language. The data obtained revealed an improvement in two participants and stabilization in two other participants who were at a very advanced stage of the disease. Gross et al. (2015) evaluated well-being after an AT-based approach for 12 weeks (Table 2). This study also extends the results of previous research by looking for evidence of the long-term effects of this type of treatment, beyond the time limits of the intervention. The evaluation was carried out with observers inside the session (therapist carrying out the experience and outside the session (center staff)), although this

created some confusion in the results. The in-session observers reported significant improvements in five areas of well-being (interest, sustained attention, pleasure, self-esteem, and normality), while the center staff did not detect significant improvements after the study.

In conclusion, AT in older people living with AD improves depressive symptoms, mood, personal well-being, and perception of quality of life. However, regarding cognitive parameters, results may not be conclusive since these depend largely on the duration of the experience, the degree of the disease and the methods used. In general, the authors of this research suggest that the longer the intervention time, the more significant improvements can be observed (including the maintenance and even the deceleration of cognitive impairment in some participants).

3.6.2. Effects of multimodal approaches

As a result of the search for projects or studies that have been conducted on AT in individuals living with AD, the systematic review of the 12 papers selected (in total) revealed that half of them were investigations based on multimodal programs (including AT). These approaches use different types of non-pharmacological therapies in order to address the multiple factors that influence this condition (Chalfont et al., 2020). These multi-component approaches can help maintain cognitive function, decrease symptoms of depression, and improve the quality of life of both themselves and their loved ones (Chalfont et al., 2020; Masika et al., 2020).

1) Participants living with mild AD

In the early stages of the disease, Viola et al. (2011) evaluated the effect of a program based on multifunctional stimulation (comprising different therapies, including AT) on cognition, neuropsychiatric symptoms, and quality of life in participants who have mild AD (Table 3). In the experimental group, cognitive function scores remained stable while in the control group a slight worsening (attention and overall performance) was confirmed. A significant decrease in depressive symptoms was also observed in the experimental group, whereas the incidence of neuropsychiatric symptoms was low in both groups. The study by Kim et al. (2016) aimed to evaluate the usefulness of a multi-domain approach to improve cognitive function in people living with probable-mild AD over 6 months (Table 3). Results on neuropsychological tests showed a trend showing an increase in treatment group scores and a slight reduction in the control group. Regarding the assessment of depressive symptoms, a reduction was observed after the experience and the measurement of quality of life showed a tendency to a slight increase after the intervention in the loved ones.

2) Participants living with mild-moderate AD

In the mild-moderate stage of the disease, Jung et al. (2020) developed an integrated cognitive approach comprising several types of therapies: cognitive training, AT, and music therapy (Table 3). This study investigated the effect of these therapies on cognition, mood, and activities of daily living, during 16 sessions. The results showed a significant improvement of cognitive functions, activities of daily living and mood of the

participants. In the study by Hsu et al. (2017), they investigated the benefits of a non-pharmacological approach including AT, for 6 months, on the psychological and behavioral symptoms of dementia (Table 3). As a result, scores in cognition and in the activities of daily living domains remained stable, while there was an especially significant improvement in the subcategories of psychotic, affective, and behavioral syndrome, and in the reduction of depressive symptoms and agitation. The research carried out by Santos et al. (2015) aimed to evaluate the effectiveness of a multimodal rehabilitation project, during 12 weeks, clinically oriented to global function; cognition and quality of life (Table 3). The results indicated an improvement in cognitive outcomes, and a reduction in depressive symptoms, while quality of life improved compared to the control group.

3) Participants living with advanced AD

In more advanced stages of the disease, the exploratory study performed by Lokon et al. (2019) examines how different types of art-based programs might promote the well-being of older people living with AD (Table 3). In the case of the AT approach carried out by art therapists, the main aim was to improve and restore personal functioning and well-being. The outcome of the evaluation of the art-based therapy showed an improvement in quality of life scores, especially in the parameters of increased well-being and social interest and increased enjoyment.

In summary, we can conclude that multimodal programs induce an improvement in the quality of life of older people living with AD, since they can cover the multiple symptoms that accompany the disease. This type of approach is based on different types of experiences and therapies for both rehabilitation and cognitive, physical, and psychosocial stimulation, in order to improve general function, mental health, and quality of life. In these programs, a significant improvement in depressive and behavioral symptoms and a significant increase in quality of life are observed. With respect to cognitive function, improvements are observed in the early stages of AD, while in moderate stages they tend to remain stable.

3.6.3. Effects of AT-based approaches within the framework of multimodal programs

In three of the studies that used a multi-domain intervention (Hsu et al., 2017; Santos et al., 2015; Viola et al., 2011) it was concluded that AT provided significant stimulation in cognitive, emotional, and interpersonal skills through expressive and artistic techniques, especially in the non-verbal expression of creation. Hsu et al. (2017) suggest that AT promotes physical relaxation and stress reduction and may improve mood. In addition, artistic creation has been shown to promote cognitive training and fine motor skills. In these studies, the impact of the global rehabilitation protocol was evaluated, observing a reduction in depressive symptoms, an improvement in global cognitive parameters and quality of life. In the evaluation of an integrated cognitive program conducted by Jung et al. (2020), it was concluded that the inclusion of art-based therapies alleviates depression and anxiety in people who have mild-to-moderate AD and promotes social interaction

among these participants who often experience social isolation. In addition, including AT along with cognitive training may offer more effective results (Jung et al., 2020).

In the research by Kim et al. (2016), AT was used to promote fine motor skills, and participants were encouraged to create images of the natural world (landscapes, animals, and insects). The study concluded that AT helped foster interpersonal relationships, contributing to the reduction of depressive symptoms and the improvement of mood. It is suggested that AT could also help to improve executive function through the creation of artwork, a process that involves many cognitive functions (Kim et al., 2016).

4. Discussion

The review carried out in the present paper has shown that the topic of research related to the effects of AT on people living with AD is relatively new. Furthermore, the studies identified vary in terms of their methodological quality, making it complex to provide a comparative review that allows us to perform an overview of the state of the art in this field with the aim of establishing comprehensive conclusions. Taking into account the results of the present review, we can suggest that there is inconclusive evidence can cover the multiple symptoms that accompany the disease. This type of approach is based on different types of experiences and therapies for both rehabilitation and cognitive, physical, and psychosocial stimulation, in order to improve general function, mental health, and quality of life. In these programs, a significant improvement in depressive and behavioral symptoms and a significant increase in quality of life are observed. With respect to cognitive function, improvements are observed in the early stages of AD, while in moderate stages they tend to remain stable supporting the idea that AT improves cognitive function in people living with AD (Hattori et al., 2011; Kim et al., 2016; Pongan et al., 2017). However, some experimental data suggest that this approach may help to slow down or prevent the progression of cognitive decline (Hattori et al., 2011; Domínguez-Toscano et al., 2017; Santos et al., 2015). In contrast, most research shows improvements in levels of depression, anxiety, self-esteem and in fostering interpersonal relationships (Domínguez-Toscano et al., 2017; Gontard et al., 2017; Hsu et al., 2017; Kim et al., 2016; Pongan et al., 2017; Viola et al., 2011), as well as improvements in attention and increased interest in tasks being performed (Gross et al., 2015; Jung et al., 2020; Lokon et al., 2019). In addition, some studies report increases in psychomotor and other executive functions (Hsu et al., 2017). There is also agreement on the benefits on vitality and quality of life (Hattori et al., 2011; Jung et al., 2020; Pongan et al., 2017; Savazzi et al., 2020).

Multidimensional studies generally did not evaluate each method separately but collected the data as a whole. Generally, most publications describe AT in a brief way, pointing out the main benefits obtained for participants and describing the methodology of delivery of the activity.

Therapies aimed at people experiencing changing cognitive abilities are usually multi-dimensional since these individuals often live in retirement homes where they carry out multiple experiences including rehabilitation, physical and/or cognitive stimulation, and leisure activities. Furthermore, given that AD is a complex disease that encompasses a

great diversity of symptoms (cognitive, functional, psychological, and behavioral) the adoption of multi-domain approaches can be an effective rehabilitation strategy, in accordance with the biopsychosocial care model (Bowman & Lim, 2022). It is suggested that non-pharmacological treatments with a multimodal approach improve the symptoms that accompany dementia at the level of cognitive impairment, social behavior, and mood (Chalfont et al., 2020; Quail et al., 2020). It has been proposed that when AT is integrated within these multi-component programs could cover all three levels (cognitive impairment, social behavior, and mood) since accompanied artistic creation can help to promote significant stimulation in cognitive, physical, emotional, and social skills (Hsu et al., 2017; Jung et al., 2020; Kim et al., 2016). In addition to these benefits, there is also the gratification derived from the spectator's gaze in the case that exhibitions are held with the productions made during the therapeutic interchange (Domínguez-Toscano et al., 2017; Quail et al., 2020).

With regard to the measures used in the different studies both in the diagnosis and in the evaluation of the treatment, the authors agree that this type of tests it is unlikely that detect small changes produced during the experience in older people living with AD or other dementias, either because of the short period of time during which the procedure is carried out (Hattori et al., 2011; Quail et al., 2020) or because they are not sufficiently sensitive measures to capture non-significant changes in test scores (Domínguez-Toscano et al., 2017; Jung et al., 2020). However, the creation of a specific scale could contribute to a better understanding of the contribution of AT to the treatment process itself (Haeyen & Noorthoorn, 2021).

Other aspects that should be taken into account when conducting assessments in this population would be the heterogeneity of the disease, the patient's mood, the lack of confidence, the feeling of being examined, or the anxiety in performing the task, which are sometimes coupled with the lack of motivation to participate in the task. For the person being tested, the situation of exploration and response to cognitive tasks could generate stress, and this, in turn, could negatively influence performance in standardized neuropsychological tests (Heymann et al., 2018). All these factors can lead to a low performance than would be expected if the test were applied at another time or place or depending on who performs the intervention (Chalfont et al., 2020). For these reasons, it has been suggested that commonly used psychometric tests may not be the most appropriate tools for assessing these non-pharmacological approaches and may be difficult to administer with varying reliability and validity (Chalfont et al., 2020; Webster et al., 2017). Viola et al. (2011) detail that the negative data obtained in quantitative tests should be interpreted with caution since qualitative benefits in global function are often observed in clinical experience by continuous and close monitoring in older persons who have AD. Webster et al. (2017) proposed that applying a broader package of specific measures than is generally used in these programs could provide a more holistic view of the individual and take into account more details of the method applied. Kenning and Visser (2021) also emphasize the need to evaluate the effects of creative interventions on quality of life and wellbeing. Another relevant issue is that there are few evaluation tools available to assess the impact of arts-based therapies (Bazooband et al., 2021; Gross et

al., 2015). For these reasons, there is a need to develop new approaches more sensitive to the potential impact of arts-based therapies on older people living with AD or other dementias (Bazooband et al., 2021). Other non-pharmacological treatments such as music therapy are providing compelling evidence from research and evidence-based practice, which serve as the basis for the use of music in a therapeutic manner for older people living with AD and other dementias (Brown et al., 2020; Thaut & Koshimori, 2020).

4.1. Limitations and contributions

The present work has some limitations. First, although we searched three different databases, and both reviewers also hand searched the gray literature, it is possible that not all studies of AT, or including AT, for older people living with AD were identified. Second, this review could be limited by the small number of studies included. Third, a meta-analytic approach could not be used due to variation in the type of approaches used by the studies, heterogeneity in sample characteristics (age, gender, and diagnosis), duration, methods, and outcomes measured across studies.

In spite of the limitations that the present review may show, we consider that our work may be an interesting contribution to the existing literature in this field as it provides a comprehensive systematic review, as well as methodological guidelines and practical recommendations for the use of AT as a complementary treatment for older people living with AD. Furthermore, in prior reviews, selected studies encompassed all types of dementia; however, in the present review, we have narrowed the search in order to include only one type of diagnosis, AD (Table 5). There are many types of dementia, AD being the most prevalent, and this may be a factor that can condition results when replicating prior studies and published reviews emphasize this limitation (Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021; Masika et al., 2020). Furthermore, we have included several multimodal interventions since, in older people, such multicomponent approaches are often applied as non-pharmacological therapies (Chalfont et al., 2020). However, in prior reviews, this multimodal approach was a reason for exclusion (Badía, 2017; Deshmukh et al., 2018). There is no limitation in language, in order to cover the maximum number of studies. This factor is shared with the study by Deshmukh et al. (2018). In this review, we have used, as far as possible, the guidelines suggested recently by Bian, Wang, Zhao, Zhang, and Ding (2021) in order to avoid discriminatory language referring to age, changing terms such as “intervention” to “approach”; “patient” to “participant” or “person”; “activity” to “experience,” among others.

4.2. Implications and future directions

This review provides practical and methodological guidance for evidence-based best practices when conducting AT projects in older people living with AD. The systematic analysis of results obtained in studies that include AT in older people living with AD, either as a single intervention or within a multimodal approach, allows us to conclude that this approach could induce some benefits in areas such as cognition, depressive and behavioral symptoms, psychological well-being, and quality of life in these subjects. These results support those previously reported in the systematic review recently published by Emblad & Mukaetova-Ladinska 2021 (Table 5).

Table 5. Contributions and limitations of existing reviews of AT in people living with AD or other dementias

Authors	Contributions	Limitations
Present review (2022)	<p>1) Inclusion of studies with a multicomponent approach (including art therapy).</p> <p>2) The search was not based solely on English-language studies.</p> <p>3) Focusing of the samples (collective, diagnosis).</p> <p>4) The quality of the evaluation of the studies included in this systematic review is mostly strong.</p> <p>5) Overall, it is concluded that AT in older people living with AD could improve certain areas: cognition, depressive and behavioral symptoms, psychological well-being, and quality of life.</p>	<p>1) Some studies of AT (or including AT) for older people living with AD may be missing.</p> <p>2) Small number of studies included in the review.</p> <p>3) A meta-analytic approach could not be used due to variation in the type of approaches used, heterogeneity in sample characteristics (age, gender, diagnosis), duration of the project, and the wide variety of methods and outcomes used in the studies.</p>
Shoosmith, Charura & Surr (2022)	<p>They examined and identified which components facilitate positive outcomes in visual arts interventions in dementia care, and this knowledge helps to:</p> <p>1) Inform the focus and content of visual arts experiences; 2) Provide data and specifics for funding;</p> <p>3) Provide greater clarity about the effects that proposals promote for people living with dementia.</p>	<p>1) Incomplete description and design of the studies.</p> <p>2) Only articles in English were included.</p> <p>3) The search strategy did not include a search of the gray literature.</p> <p>4) A meta-analytic approach was not possible due to the heterogeneity of the studies.</p>
Emblad & Mukaetova-Ladinskaa (2021)	<p>In people experiencing cognitive changes creative arts therapies (AT and music therapy) may induce improvement in four different domains: Cognitive function (attention, concentration and memory), psychological and behavioural symptoms of dementia (motivation, mood, apathy, agitation and sadness); well-being, quality of life (communication, satisfaction, engagement).</p>	<p>1) The study population was quite modest and did not include a control group.</p> <p>2) Heterogeneity regarding etiology of dementia in the participants of the reviewed studies. Only one study included participants with AD.</p> <p>3) Difficulty in reviewing all the available literature related to the influence of creative arts therapies available for people experiencing cognitive changes.</p>
Masika, Doris & Li (2020)	<p>1) Visual art therapy (VAT) is associated with cognitive benefits in people with impaired cognitive function, but not in those with normal cognition.</p> <p>2) Promising effects of VAT on psychological functions.</p> <p>3) Designs with a greater number of components (reminiscence, socialization, processing, analysis, and art sharing) may be more likely to improve cognition.</p> <p>4) VAT may have effects in different brain regions influencing possible benefits of the therapy on cognitive functions.</p>	<p>1) Only articles in English were included.</p> <p>2) Not adequately identified studies that enrolled older adults with different levels of cognitive impairment.</p> <p>3) A narrative analysis of the studies was conducted in order to provide preliminary insight.</p> <p>4) Low methodological quality (concealment in group assignment and blinding of assessors on results).</p>

(Continued)

Table 5. (Continued)

Authors	Contributions	Limitations
Deshmukh, Holmes & Cardno (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1) AT is reviewed as an adjunctive treatment in people with dementia, including only randomized controlled trials. 2) It is difficult to draw reliable conclusions about the efficacy of AT in people experiencing cognitive changes. 3) More and higher quality evaluations, covering a wider range of outcomes in participants and companions, are needed, as well as a detailed descriptions and monitoring of AT. 4) Need to describe the evaluation process (formal follow-up and influence of contextual factors, study outcomes, outcome data and recommendations). 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Meta-analysis was not possible. 2) Lack of primary or secondary endpoints in outcome measures, and no clear differences in outcome measures. 3) Low quality of evidence in both analyzed studies. 4) Multimodal interventions that did not distinguish the specific effects of art therapy were excluded and only randomized controlled trials were included.
Badia (2017)	<p>The effects of visual arts in people living with AD and other dementias are reported, including:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Description of changes in artistic production as a function of clinical characteristics and severity of the disease. 2) Analysis of the aesthetic experiences of participants. 3) Evaluation of the cognitive and behavioral effects of various art therapy based-interventions. 4) Analysis of visual arts projects as an opportunity to improve the quality of life of people living with dementias and their loved ones. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Only studies on visual arts were included. 2) Possible lack of inclusion of some studies on visual arts therapies for people living with dementia and their loved ones. 3) The review conducted does not strictly comply with the Cochrane methodology for reviews. 4) Studies analyzed displayed low evidence.
Cowl & Gaugler (2014)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Several types of non-pharmacological therapies (visual arts, music, drama/movement, songwriting and poetry) for people affected by AD and other dementias are covered. 2) Creative arts therapies are potentially beneficial in treating the behavioral and emotional symptoms of dementia, although the effect on cognition is not as evident. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) A Possible bias in the selection of conclusions from the reviewed studies due to space limitations. 2) Possible lack of additional studies examining the effects of creative arts therapy on people living with Alzheimer's disease and their loved ones. 3) Material was not available at the research center. 4) A synthesis approach was used instead of a meta-analytic approach.
Beard (2011)	<p>Need of developing a more integrated professional identity as artists and scientists including:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) The use of self-reports of satisfaction and meaning of the activities under study. 2) The incorporation of participants in the early stages of the disease. 3) the application of creative arts therapy in a variety of settings (e.g., private homes, retirement homes, etc.). 4) The emphasis on the process rather than simply on the outcome measures (e.g., quality - of life and 'enjoyment' measures versus clinical scales). 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Lack of explanation of study design (description of activities and methods used). 2) Poor or unspecified measurement tools, overemphasis on clinical outcomes, and lack of systematic data analysis. 3) Lack of self-reporting by participants. 4) Lack of adaptation of projects to people experiencing the early stages of the disease, those conducted in the home, and focus on product versus process.

As a result of the systematic review performed, we consider that significant gaps still persist in terms of outcome measures and evaluation methods applied to assess this type of research (Table 6).

Table 6. Conclusions, implications and recommendations for the application of the studies reviewed, and future research

Main conclusions	Implications and recommendations	Future research
1. AT in AD may improve depressive symptoms, mood, personal well-being and perceived quality of life.	1. It would be necessary to include AT as a complementary therapy for individuals experiencing AD.	1. In future studies it is necessary to detail the design of the AT approach, including objectives, mechanism of intervention, materials and methods, characteristics of participants (including disease type and stage, age range, location, professional delivering the intervention) in order to replicate the studies.
2. Cognitive effects of AT in AD may vary depending on the duration of the study, methods used and stage of the disease.	2. A greater number of therapy sessions could be needed to observe the effects of the AT experience on cognitive ability. The use of more sensitive measures of change, such as the Short Cognitive Test (SKT) tool, is suggested.	2. Long-term cognitive stimulation through multiple AT sessions could lead to improved cognitive functioning (more than once a week and more than 12 sessions). 2.1. In multimodal approaches, these effects could be enhanced with AT approaches.
3. Standardized psychometric and neuropsychological tests may not be the most appropriate to assess the impact of AT as non-pharmacological treatment in people living with AD.	3. Traditional standardized methods may not be appropriate for assessing the impact of AT on older people living with AD. 3.1. These tests may not be sensitive enough to capture the significant changes that AT causes in the subject. 3.2. Methods of assessing the effects of AT are proposed to encompass subjective experience, using validated measures and quantitative outcomes. 3.3. In multimodal approaches, it would be necessary to evaluate each therapy separately to analyze its effects on participants.	3. Adequate standardized methods are needed to assess and capture all changes and developments of participants during AT sessions. 3.1. AT with neurological information and the use of biological markers could contribute to capture AT-induced changes in brain function. 3.2. A specific scale would be necessary to measure the specific effects of the AT experience in multidisciplinary programs.
4. Need of developing new approaches that are more sensitive to the potential impact of AT on older people living with AD.	4. It would be necessary to conduct randomized controlled trials that include: a homogeneous sample (age, diagnosis, disease stage), a comparison group and adequate methods that can support the efficacy of AT use in older people with AD.	4. Digitization-based devices could be of great help to measure the main effects of AT-based interventions, follow the development of the disease or serve as an artistic tool.

Traditional standardized methods may not be the most appropriate for understanding and assessing the impact that the AT approach may have on older people living with AD at subjective level and may not be sensitive enough to capture the significant changes that the experience brings about in the person. The short period of time of the study would also be another factor to take into account together with the emotional state of the person being evaluated (mood, feeling of being examined, anxiety that the test may generate, among others) when evaluated with this type of commonly used measures. Given the limitations found in the evidence reviewed regarding the effectiveness of AT-based

approaches in this AD-affected population, there is a need to improve the design and methods used for research. We need to perform more randomized controlled trials involving a homogenous sample at the disease stage, comparison group, and with appropriate methods that can support the efficacy of AT use in older people who have AD.

Future research in the field of AT in this population could focus on the following directions (Table 6). First, in order to make objective comparisons between studies, the details of the AT experience should be more clearly specified. Thus, objectives, intervention mechanisms, materials, and methods, and characteristics of the participants (including the type of disease and phase, age range, and location) should be detailed. Second, methods for evaluating the effects of the AT experience should be able to encompass the subjective experience, through validated measures and quantitative outcomes. Digitizing devices could be of great help to measure the effects of the interventions as well as to follow the development of the disease. Third, neurologically informed AT, as well as the use of biological markers that can aid to capture the changes induced by the intervention, will allow the recognition and validation of the art-therapeutic approach on brain function, being a way of progress that would contribute to generate knowledge for this discipline, and could be a good first step in the direction of evidence-based practice.

In addition to these proposals and based on the main findings of the analyzed studies, we believe that a specific scale is needed to measure the effect of the AT experience in multidisciplinary programs, as such a tool would isolate the results and it would be possible to analyze in which aspects the art-therapeutic experience benefits the participants (Haeyen & Noorthoorn, 2021). Finally, we agree with those authors who propose that modern digitalizing devices (digital tablets) could serve to measure a wide range of visuoconstructive skills, being helpful to detect or follow the evolution of this disease (Heymann et al., 2018; Huber et al., 2021). During the COVID-19 pandemic, this type of online approach is increasingly being used and offers numerous intervention possibilities (Zubala, Kennell, & Hackett, 2021).

5. Conclusions

The findings reported in the studies reviewed conclude that the benefits of AT-based approach in this AD population suggest improvements in depressive symptoms, mood, personal well-being, and perceived quality of life. Within the multi-domain programs that incorporate interventions that include different approaches (nutrition, physical activity, cognitive stimulation, art-based experiences, and others), AT provides significant stimulation in cognitive, emotional, and interpersonal skills, contributing to stress reduction, mood enhancement, and quality of life. However, as far as cognitive parameters are concerned, results may vary depending on the duration of the study and the methods used, as the commonly used psychometric tests may not be the most appropriate to assess the impact of this type of non-pharmacological treatment with this type of population. Therefore, it would be necessary to develop new methodological approaches that are sensitive to the potential impact of artistic therapies on older persons living with AD.

References

- American Art Therapy Association (2018). *Definition of art*. Available online at: <https://arttherapy.org/about-art-therapy>
- Armijo-Olivo, S., Stiles, C. R., Hagen, N. A., Biondo, P. D., & Cummings, G. G. (2012). Assessment of study quality for systematic reviews: A comparison of the Cochrane collaboration risk of bias tool and the effective public health practice project quality assessment tool: Methodological research. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, *18*(1), 12–18. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01516.x>
- Asociación Profesional Española de Arteterapeutas (2014). *¿Qué es Arteterapia?* Available Online at: <https://arteterapia.org.es/que-es-arteterapia/>
- Badía, M. (2017). Las artes visuales en personas con demencia: Revisión sistemática. *Arte, Individuo y Sociedad*, *29* (Núm. Especial), 9–23. <https://doi.org/10.5209/ARIS.55934>
- Bazooband, A., Courtney-Pratt, H., & Doherty, K. (2021). Participatory community-based arts for older people living with dementia in the community: How are they evaluated? A scoping review. *Geriatric Care*, *7*(1). <https://doi.org/10.4081/gc.2021.9470>
- Beard, R. (2011). Art therapies and dementia care: A systematic review. *Dementia*, *11*(5), 633–656. <https://doi.org/10.1177/1471301211421090>
- Belkofer, C., Van Hecke, A., & Konopka, L. (2014). Effects of drawing on alpha activity: A quantitative EEG study with implications for art therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, *31*(2), 61–68. <https://doi.org/10.1080/07421656.2014.903821>
- Bian, X., Wang, Y., Zhao, X., Zhang, Z., & Ding, C. (2021). Does music therapy affect the global cognitive function of patients with dementia? A meta-analysis. *NeuroRehabilitation*, *48*(4), 553–562. <https://doi.org/10.3233/NRE-210018>
- Bolwerk, A., Mack-Andrick, J., Lang, F. R., Dörfler, A., Maihöfner, C., & He, Y. (2014). How art changes your brain: Differential effects of visual art production and cognitive art evaluation on functional brain connectivity. *PLoS ONE*, *9*(7), e101035. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0101035>
- Bowman, C., & Lim, W. M. (2022). Promising practices for social connectedness, fall prevention, and improved cognition: Should social care be prescribed? Should life be medicalized? *Activities, Adaptation & Aging*, *46*(2), 91–95. <https://doi.org/10.1080/01924788.2022.2070947>
- British Association of Art Therapists (2015). *What is art therapy?* Available online at: <https://www.baat.org/About-Art-Therapy>
- Brown, C. J., Chirino, A. F. C., Cortez, C. M., Gearhart, C., & Urizar, G. G. (2020). Conceptual art for the aging brain: Piloting an art-based cognitive health intervention. *Activities, Adaptation & Aging*, *45*(1), 39–69. <https://doi.org/10.1080/01924788.2020.1719584>
- Carolan, R., & Hill, A. (2017). Art therapy and neuropsychology. In R. Carolan & A. Backos (Eds.), *Emerging perspectives in art therapy. Trends, movements, and developments*, 33–47. New York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315624310>
- Chalfont, G., Milligan, C., & Simpson, J. (2020). A mixed methods systematic review of multimodal non-pharmacological interventions to improve cognition for people with dementia. *Dementia*, *19*(4), 1086–1130. <https://doi.org/10.1177/1471301218795289>
- Chipperfield, S. R., & Stephenson, J. (2022). Ballroom dancing for community-dwelling older adults: A 12-month study of the effect on well-being, balance and falls risk. *Activities, Adaptation & Aging*, *46*(2), 124–140. <https://doi.org/10.1080/01924788.2020.1797437>
- 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. <https://doi.org/10.1080/01924788.2014.966547>
- Deshmukh, S. R., Holmes, J., & Cardno, A. (2018). Art therapy for people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* Article CD01107, 9. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011073.pub2>
- De Wit, L., Marsiske, M., O’Shea, D., Kessels, R. P. C., Kurasz, A. M., DeFeis, B., Smith, G. E. 2020. Procedural learning in individuals with amnesic mild cognitive impairment and

- Alzheimer's dementia: A systematic review and meta-analysis. *Neuropsychology review*, 31(1), 103–114. <https://doi.org/10.1007/s11065-020-09449-1>
- Domínguez-Toscano, P. M., Román-Benticuaga, J., & Montero-Domínguez, M. D. A. (2017). Evaluación del efecto de un programa de arteterapia aplicado a personas con enfermedad de Alzheimer u otras demencias seniles. *Arte, Individuo y Sociedad, Arte y Demencia*, 29(Esp.), 255–278. <https://doi.org/10.5209/ARIS.55013>
- Emblad, S., & Mukaetova-Ladinska, E. B. (2021). Creative art therapy as a non-pharmacological intervention for dementia: A systematic review. *Journal of Alzheimer's Disease Reports*, 5(1), 353–364. <https://doi.org/10.3233/ADR-201002>
- Fong, Z. H., Tan, S. H., Mahendran, R., Kua, E. H., & Chee, T. T. (2021). Arts-based interventions to improve cognition in older persons with mild cognitive impairment: A systematic review of randomized controlled trials. *Aging & mental health*, 25(9), 1605–1617. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1786802>
- Gontard, A. L., Lantheaume, S., Martinho, D., & Fernandez, L. (2017). Alzheimer's disease and self-esteem: Creation of an art-therapy group in an institution for the elderly. *NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie*, 17(98), 100–108. <https://doi.org/10.1016/j.npg.2016.05.005>
- González-Alcaide, G., Fernández-Ríos, M., Redolat, R., & Serra, E. (2021). Research on emotion recognition and dementias: Foundations and prospects. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 82(3), 939–950. <https://doi.org/10.3233/JAD-210096>
- Gonzalez-Moreno, J., Satorres, E., Soria-Urios, G., & Meléndez, J. C. (2022). Cognitive stimulation in moderate Alzheimer's disease. *Journal of Applied Gerontology: the Official Journal of the Southern Gerontological Society*. <https://doi.org/10.1177/07334648221089283>
- Gross, S. M., Danilova, D., Vandehey, M. A., & Diekhoff, G. M. (2015). Creativity and dementia: Does artistic activity affect well-being beyond the art class? *Dementia*, 14(1), 27–46. <https://doi.org/10.1177/1471301213488899>
- Guseva, E. (2018). Bridging art therapy and neuroscience: Emotional expression and communication in an individual with late-stage Alzheimer's. *Art Therapy*, 35(3), 138–147. <https://doi.org/10.1080/07421656.2018.1524260>
- Haeyen, S., & Noorthoorn, E. (2021). Validity of the self-expression and emotion regulation in art therapy scale (SERATS). *PLoS ONE*, 16(3), Article e0248315. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248315>
- Haiblum-Itskovitch, S., Czamanski-Cohen, J., & Galili, G. (2018). Emotional response and changes in heart rate variability following art-making with three different art materials. *Frontiers in Psychology* Article 968, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00968>
- 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. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0594.2011.00698.x>
- Heymann, P., Gienger, R., Hett, A., Müller, S., Laske, C., Robens, S., Elbing, U. (2018). Early detection of Alzheimer's disease based on the patient's creative drawing process: First results with a novel neuropsychological testing method. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 63(2), 675–687. <https://doi.org/10.3233/JAD-170946>
- Hsu, T. J., Tsai, H. T., Hwang, A. C., Chen, L. Y., & Chen, L. K. (2017). Predictors of non-pharmacological intervention effect on cognitive function and behavioral and psychological symptoms of older people with dementia. *Geriatrics & Gerontology International*, 1, 28–35. <https://doi.org/10.1111/ggi.13037>
- Huber, A., Oppikofer, S., Meister, L., Langensteiner, F., Meier, N., & Seifert, A. (2021). Music & memory: The impact of individualized music listening on depression, agitation, and positive emotions in persons with dementia. *Activities, Adaptation & Aging*, 45(1), 70–84. <https://doi.org/10.1080/01924788.2020.1722348>
- Hu, J., Zhang, J., Hu, L., Yu, H., & Xu, J. (2021). Art therapy: A complementary treatment for mental disorders. *Frontiers in Psychology*, 12, 686005. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.686005>

- Jung, Y. H., Lee, S., Kim, W. J., Lee, J. H., Kim, M. J., & Han, H. J. (2020). Effect of integrated cognitive intervention therapy in patients with mild to moderate Alzheimer's disease. *Dementia and Neurocognitive Disorders*, *19*(3), 86–95. <https://doi.org/10.12779/dnd.2020.19.3.86>
- Kaimal, G., Ray, K. D., & Muniz, J. (2016). Reduction of cortisol levels and participants' responses following artmaking. *Art Therapy*, *33*(2), 74–80. <https://doi.org/10.1080/07421656.2016.1166832>
- Kenning, G., & Visser, M. (2021). Evaluating quality of life and well-being at the intersection of dementia care and creative engagement. *Dementia (London, England)*, *20*(7), 2441–2461. <https://doi.org/10.1177/1471301221997309>
- Kim, H. J., Yang, Y., Oh, J. G., Oh, S., Choi, H., Kim, K. H., & Kim, S. H. (2016). Effectiveness of a community-based multidomain cognitive intervention program in patients with Alzheimer's disease. *Geriatrics & Gerontology International*, *16*(2), 191–199. <https://doi.org/10.1111/ggi.12453>
- King, J. L., Kaimal, G., Konopka, L., Belkofer, C., & Strang, C. E. (2019). Practical applications of neuroscience-informed art therapy. *Art Therapy*, *36*(3), 149–156. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1649549>
- Klaming, L., Robbmond, L., Lemmens, P., & Hart de Ruijter, E. (2022). Digital Compensatory Cognitive Training for older adults with memory complaints. *Activities, Adaptation & Aging*. <https://doi.org/10.1080/01924788.2022.2044989>
- Knopman, D. S., Amieva, H., Petersen, R. C., Chételat, G., Holtzman, D. M., Hyman, B. T., Jones, D. T. (2021). Alzheimer disease. *Nature Reviews. Disease Primers*, *7*(1), 33. <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00269-y>
- Lin, R., Yan, Y. J., Zhou, Y., Luo, Y. T., Cai, Z. Z., Zhu, K. Y., & Li, H. (2020). Effects of creative expressive arts-based storytelling (CrEAS) programme on older adults with mild cognitive impairment: Protocol for a randomised, controlled three-arm trial. *BMJ open*, *10*(11), e036915. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-036915>
- Li, B., & Yan, H. (2021). From patients to creators: Exploring creativity in life with dementia. *Alzheimer's & Dementia*, *17*(S7), e057508. <https://doi.org/10.1002/alz.057508>
- Lokon, E., Sauer, P. E., & Li, Y. (2019). Activities in dementia care: A comparative assessment of activity types. *Dementia*, *18*(2), 471–489. <https://doi.org/10.1177/1471301216680890>
- Lusebrink, V. (2014). Art Therapy and the neural basis of imagery: Another possible view. *Art Therapy*, *31*(2), 87–90. <https://doi.org/10.1080/07421656.2014.903828>
- Lusebrink, V., & Hinz, L. D. (2019). Cognitive and symbolic aspects of art therapy and similarities with large scale brain networks. *Art Therapy*, *37*(3), 113–122. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1691869>
- Mabire, J.-B., Gay, M.-C., Charras, K., & Vernooij-Dassen, M. (2021). Impact of a psychosocial intervention on social interactions between people with dementia: An observational study in a nursing home. *Activities, Adaptation & Aging*, *46*(1), 73–89. <https://doi.org/10.1080/01924788.2021.1966574>
- Malik, S. (2021). Using neuroscience to explore creative media in art therapy: A systematic narrative review. *International Journal of Art Therapy*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/17454832.2021.1998165>
- Marco, P., & Redolat, R. (2022). Alzheimer's disease, grieving process, and art therapy: Case study. *Art Therapy*, *40*(1), 40–45. <https://doi.org/10.1080/07421656.2022.2066951>
- Marco, P., Redolat, R., & Sáez, H. M. (2021). Progressive supranuclear palsy and art therapy: Case study. *Art Therapy*, *39*(3), 157–163. <https://doi.org/10.1080/07421656.2021.1960096>
- Masika, G. M., Yu, D., & Li, P. (2020). Visual art therapy as a treatment option for cognitive decline among older adults. A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced nursing*, *76*(8), 1892–1910. <https://doi.org/10.1111/jan.14362>
- Meng, Q., Lin, M. S., & Tzeng, I. S. (2020). Relationship between exercise and Alzheimer's disease: A narrative literature review. *Frontiers in Neuroscience*, *14*, 131. <https://doi.org/10.3389/fnins.2020.00131>

- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G.; PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e100097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Pongan, E., Tillmann, B., Leveque, Y., Trombert, B., Getenet, J. C., Auguste, N., . . . Rouch, I.; LACMé Group. (2017). Can musical or painting interventions improve chronic pain, mood, quality of life, and cognition in patients with mild Alzheimer's disease? Evidence from a randomized controlled trial. *Journal of Alzheimer's Disease*, 60(2), 663–677. <https://doi.org/10.3233/JAD-170410>
- Popa, L. C., Manea, M. C., Velcea, D., Şalapa, I., Manea, M., & Ciobanu, A. M. (2021). Impact of Alzheimer's dementia on caregivers and quality improvement through art and music therapy. *Healthcare Basel, Switzerland*, 9(6), 698. <https://doi.org/10.3390/healthcare9060698>
- Quail, Z., Cater, M. M., Wei, A., & Li, X. (2020). Management of cognitive decline in Alzheimer's disease using a non-pharmacological intervention program. *A Case Report. Medicine*, 99(21), Article 20128. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020128>
- Santos, G., Nunes, P. V., Stella, F., Brum, P. S., Yassuda, M., Ueno, L. M., . . . Forlenza, O. V. (2015). Multidisciplinary rehabilitation program: Effects of a multimodal intervention for patients with Alzheimer's disease and cognitive impairment without dementia. *Archives of Clinical Psychiatry*, 42(6), 153–156. <https://doi.org/10.1590/0101-608300000000066>
- Savazzi, F., Isernia, S., Farina, E., Fiovanti, R., D'Amico, A., Saibene, F., Baglio, F. (2020). "Art, colors, and emotions" treatment (ACE-t): A pilot study on the efficacy of an art-based intervention for People with Alzheimer's disease. *Frontiers in Psychology*, 11: 1467 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01467>
- Shoesmith, E., Charura, D., & Surr, C. (2022). What are the required elements needed to create an effective visual art intervention for people living with dementia? A systematic review. *Activities, Adaptation & Aging*, 46(2), 96–123. <https://doi.org/10.1080/01924788.2020.1796475>
- Thaut, M., & Koshimori, Y. (2020). Neurorehabilitation in aging through neurologic music therapy. In L. Cuddy, S. Belleville, & A. Moussard (Eds.), *Music and the Aging Brain* (pp. 351–382). London: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-817422-7.00014-6>
- Thompson, Z., Tamplin, J., Clark, I., & Baker, F. (2022). Therapeutic choirs for families living with dementia: A phenomenological study. *Activities, Adaptation & Aging*. <https://doi.org/10.1080/01924788.2022.2056682>
- Viola, L. F., Nunes, P. V., Yassuda, M. S., Aprahamian, I., Santos, F. S., Santos, G. D., . . . Forlenza, O. V. (2011). Effects of a multidisciplinary cognitive rehabilitation program for patients with mild Alzheimer's disease. *Clinics*, 66(8), 1395–1400. <https://doi.org/10.1590/s1807-59322011000800015>
- Walker, M. S., Stamper, A. M., Nathan, D. E., & Riedy, G. (2018). Art therapy and underlying F MRI brain patterns in military TBI: A case series. *International Journal of Art Therapy*, 23 (4), 180–187. <https://doi.org/10.1080/17454832.2018.1473453>
- Webster, L., Groskreutz, D., Grinbergs-Saull, A., Howard, R., O'Brien, J. T., Mountain, G., . . . Livingston, G. (2017). Development of a core outcome set for disease modification trials in mild to moderate dementia: A systematic review, patient and public consultation and consensus recommendations. *Health Technology Assessment*, 21(26), 1–192. <https://doi.org/10.3310/hta21260>
- Yang, H., Luo, Y., Hu, Q., Tian, X., & Wen, H. (2021). Benefits in Alzheimer's disease of sensory and multisensory stimulation. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 82(2), 463–484. <https://doi.org/10.3233/JAD-201554>
- Zaidel, D. (2016). *Neuropsychology of art. Neurological, cognitive and evolutionary perspectives* (2nd ed.). London: Routledge.
- Zubala, A., Kennell, N., & Hackett, S. (2021). Art therapy in the digital world: An integrative review of current practice and future directions. *Frontiers in Psychology*, 12, 595536. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.600070>

3.1.2. Progressive Supranuclear Palsy and art therapy: case study

Marco, P., Redolat, R., & Sáez, E.M.

Fecha de publicación: en línea el 24 de septiembre del 2021 (online)

Revista: *Art Therapy, Journal of the American Art therapy Association*, volume 39, 2022, número 3, pp. 157-163 (Adaptación para la tesis)

Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07421656.2021.1960096>

Abstract. This case study describes art therapy with a client diagnosed with Progressive Supranuclear Palsy. Throughout 26 group art therapy sessions, significant emotional and behavioral changes unfolded along three distinct phases of the process. These stages included: identifying losses, reconciling difficult relationships, and articulating her dreams and desires. Art therapy seemed to provide emotional, behavioral, social, and cognitive benefits.

Keywords: Art therapy, degenerative diseases, Progressive Supranuclear Palsy, nursing home, non-verbal communication

1. Introduction

“I live in a prison” expresses the emotions of an art therapy (AT) client with the neurodegenerative disease Progressive Supranuclear Palsy (PSP). In this case study, AT focused on coping with physical symptoms, as well as emotional and social problems associated with parkinsonian syndromes. We aim to present AT as a non-pharmacological and complementary intervention by analyzing the artworks produced by the client to demonstrate implications that this case may have for future interventions.

PSP is considered a form of atypical Parkinsonism which has a rapid progression and usually begins around the sixth decade of life (Slade et al., 2019). This illness is characterized by a quick decline in movement and oculomotor control, balance, and speech as well as trouble swallowing (Tilley et al., 2016). Jurado, Mataró and Pueyo (2013) highlight that executive dysfunction stands out in terms of the cognitive deficits that the disease can cause. Slower information processing, changes in personality and behavior (depressive states, apathy), and difficulties in social interactions due to the progressive loss of speech have also been observed. Some patients also reported struggles with recognizing basic emotions and lack of empathy, together with the alien limb syndrome.

People with PSP experience a variety of symptoms that reduce their quality of life in several domains: mobility, communication activities, self-care, pain, anxiety, and/or depression (Tilley et al., 2016). Pharmacological treatments have limited symptomatic benefits in these patients as they do not cover all the psychological and behavioral manifestations of the disease (Elkis-Abuhoff & Gaydos, 2018). Non-pharmacological therapies, such as AT, attempt to fill this gap in order to improve quality of life and mental health of people living with a degenerative disease (Galbiati, 2020; Gilbert, 2019).

From a neuroscientific point of view, artistic activity is a complex task encompassing visual, cognitive, emotional, and behavioral processes (King et al., 2019). In neurological conditions (such as PSP), when mind and body work together to create an artwork, a certain degree of action or movement (physical, tactile manipulation) is required and may evoke a process of emotional exploration (Elkis-Abuhoff & Gaydos, 2018). In

degenerative diseases, artistic creations could stimulate brain areas that are still preserved (Galbiati, 2020) or even those that are compromised by the disease (Elkis-Abuhoff & Gaydos, 2018). The process of creation involves the development of cognitive processes such as: a) visuospatial, visuoconstructive, and visuoceptive skills (Cucca et al., 2019); b) activation of motor processes, such as fine and gross movement coordination, or hand-eye coordination necessary to build the artwork or manipulate art materials; c) sustained attention, procedural, working and long-term memory (Yu et al., 2021); and d) executive functions such as the ability to choose, plan, organize, select and sequence visual images.

Regarding expressive and emotional exploration processes, artistic creation can act as a therapeutic tool, promoting transformation and personal growth from one's own life experiences, despite the emotional discomfort caused by the diagnosis and evolution of the degenerative disease (Elkis-Abuhoff & Gaydos, 2018). In parkinsonian syndromes and other neurodegenerative diseases, it has been suggested that through art making, people can express their feelings, thoughts and concerns, especially when verbal language fails (Galbiati, 2020; Tingey, 2002). Furthermore, for individuals being cared for at nursing homes, AT can promote person-centered care, contributing to cope with personal and lifestyle losses that can arise in this situation (Vaartio-Rajalin et al., 2020).

2. Case study

The present case study occurred in a closed art therapy group (10 women and 1 man) conducted at a nursing home once a week for a total of 26 sessions (of one and a half hours each). The work was led by a qualified art therapist (Marco). The duration of the group was divided into two phases (4 months each) and separated by the summer vacation period. The sessions were semi-directive and focused on the concerns and needs presented by the group in each session. Each session was divided into three phases: warm-up, artistic creation, and verbalization/closure. Although all group members gave their consent for participation and for photographic documentation of their artwork, this case study only describes one client in detail, since more comprehensive information regarding her diagnosis was available from the psychologist at the nursing home.

Cleo (pseudonym) is a 65-year-old woman who worked as a midwife. She was diagnosed with PSP in the most advanced stage of the disease, but without dementia. The art therapist observed that she had difficulty with sight and speech, alien limb symptoms (spasms in the right arm of which she was not aware), and difficulty walking due to loss of balance. However, she demonstrated independence during the artistic creation, despite the difficulties imposed by the disease. She did not establish social relationships with the rest of residents at the nursing home probably due to Cleo's difficulty speaking and the fact that the other participants were significantly older than her (between 88 and 92 years old). She was attentive, focused on the task, and had symbolic and creative capacity. Her challenges showing emotional facial expressions impacted our ability to recognize how she felt.

Throughout the AT sessions, we observed a change in Cleo's creative process. We noticed this shift in the narrative of her artworks and in her communication with both the group and the art therapist. This progression is reflected in three emergent phases throughout

her artistic and relational process: 1) losses; 2) reconciliations; 3) dreams, desires and illusions. Each of these phases with associated treatment objectives and art making directives are outlined in Table 1.

Table 1. Phases of Cleo’s AT process

Phase	Sessions	Objectives	AT Directives
1º Lost	1-11	To promote recognition and appreciation of clients by reinforcing their identity through their creations.	Experimentation with materials
2º Reconciliation	12- 15	To promote self-esteem, self-confidence, and empowerment, through the creative process.	Sensory and haptic stimulation with natural materials
			Life review
3º Dreams, desires & illusions	16- 26	To develop resiliency and coping to adverse circumstances (illness, institutionalization). To facilitate interpersonal relationships and physical, emotional and social wellbeing through the creative process.	Letting yourself go
			Your own space

2.1. First phase: Lost

During the first phase, Cleo's artworks represented the losses she had experienced related to the symptoms of the disease and its consequences (loss of movement, freedom, autonomy), as well as to losses related to her pets. Cleo tried and experimented with different art materials (collage, printing, watercolor, wax crayon...). She showed no fear when it came to creating and was always very focused. Sometimes she would have involuntary movements of her right arm (related to symptoms of PSP) when immersed in the creation process. Figure 1 documents the gestures caused by her involuntary movements. When she looked at the artwork, she told the art therapist very nervously that she had seen her dog, Nora, involved in a fight with other dogs. The tone of her voice reflected sadness although her face remained static (a symptom of PSP). Throughout this first phase, Cleo neither showed interaction with others, nor participated in the artwork presentations. However, she discussed her artwork with the art therapist.



Figure 1. Nora

2.2. Second phase: Reconciliation

Beginning with session 12, the art therapist proposed to the group a task based on life review by encouraging participants to freely create moments, objects and places that were meaningful to them. Cleo depicted her grandmother's house (Figure 2A). Additionally, she created a figure and covered it with brown crayon. Then, she took the black crayon and further scribbled over this area. Commenting on her artwork, she said that the figure was her mother and she had crossed it out because she was angry with her. She disclosed that they had never understood each other and maintained a bad relationship.



Figure 2. (A) My grandmother's house. (B) Mom, I love you very much. Nora, I won't make you suffer

In a subsequent drawing related to this same directive, Cleo depicted her mother's house (Figure 2B). She tried to use an eraser to remove the crayon that covered the figure drawn in the center (a difficult material to erase). She explained that she wanted to erase what she had done because she was no longer angry with her mother; she understood and forgave her. Despite the difficulty of removing the crayon, as Cleo continued to erase it, the art therapist observed that she had a relaxed facial expression (which could be related to slight improvement of PSP symptoms). She wrote in the artwork, "It's a way of saying I love you very much mom." When Cleo shared these experiences, she encouraged the rest of the group to share their own life experiences, too. She started to realize that she shared common feelings with the other members of the group, despite their age differences.

2.3. Third phase: Dreams, desires and illusions

The final phase reflects Cleo's desires to return home and resume normal aspects of her life. In session 18, she created a collage by using the cut-out of a woman as a self-representation to imagine a romantic scene of having a partner and being able "to eat pizza" together (Figure 3). In this artwork, she openly shared her desires with the art therapist and group.

In the following sessions, the group complained about being confined in the nursing home. The art therapist proposed that they could build a special place (fictional or familiar) where they would like to be. Cleo constructed her beach house (Figure 4). At one point, she was unsure how to build and shape the artwork. The art therapist encouraged her to draw the doors and windows on the boxes and helped her cut them out.

When she saw the windows and door open, her facial expressions reflected surprise and fascination.



Figure 3. The balcony

While Cleo was painting the house, she had a jerky movement, which made her frustrated. The art therapist put her hand on hers, so that she could control the movement, thereby relieving her concern. When Cleo finished the artwork, she said that the process was difficult, but she was proud of the result as every time she looked at the artwork, she saw her house. This directive was rewarding for her and for the group because they were able to create their own spaces and paths that linked their individual creations to a common town square. This was a way of respecting their own spaces, but also representing a meeting place symbolizing the AT intervention.



Figure 4. Beach house

In her last artwork (Figure 5), Cleo said that she could never leave the nursing home and expressed a wish to return to her own home. Talking about the artwork, she said that Nora was outside but that she might not arrive. The art therapist responded that in art anything is possible and asked if she could open the doors. Cleo smiled, created two open doors, and said, "because we are free to think."



Figure 5. I live in a prison

3. Implications

The overall progression of this case conforms with the professional literature on the ways that AT can treat to individuals living with PSP. In particular, Cleo's experience demonstrated a complex interaction among the physical movements and tactile manipulation of materials with her increased communication. Perhaps this change was due to how creating art can help stimulate brain areas affected by the disease (Elkiss-Abuhoff, & Gaydos, 2018). AT seemed to provide Cleo with an alternative means for expression (Tingey, 2002). She recognized, managed, and transformed emotions and conflicts resulting from the loss of freedom related to the disease and from her life in the nursing home (Vaartio-Rajalin et al., 2020). In addition, being part of an AT group helped her foster social relationships and promoted a sense of mutual understanding (Charron, 2001). The changes we observed in Cleo demonstrated several ways that AT can benefit people living with PSP.

3.1. Emotional benefits

Reduced verbal fluency is one of the characteristics of PSP (Tilley et al., 2016). Art can serve as a symbolic communicative system to transmits emotions, thoughts, and experiences, such as expressing agitation or irritation especially when the communicative channel of language fails (Guseva, 2018; Tingey, 2002). Through AT, Cleo discovered how she could express herself through the symbolization of the experiences that caused her suffering, such as: loss of her own health, of loved ones, of her own home and pets; as well as the elaboration of emotional conflicts. The creative process and therapeutic accompaniment were key elements for her to understand and transcend the memory of those experiences (López, 2011). Our review of Cleo's artworks mirrors Irwin's (1991) suggestions that art making may have helped her express feelings and give meaning to her losses. For some patients, the physical energy devoted to the artistic act may be cathartic. For example, cross-hatching in a particular section of the artwork can be a way in which the artist expresses anxiety. Such acts seemed to relate both to

cognitive/emotional assimilation of her losses and grief resolution of past and current experiences.

Cleo's style of visual representation was reminiscent of those described by Sacks's (2003) study of drawings of patients with Parkinson's disease – small, impoverished, or squalid forms – which could relate to a lack of dopamine. Despite its appearance, a drawing can simultaneously represent a complex matrix of contradictory problems, such as pain or anger (Irwin, 1991). Accordingly, Cleo found a way to articulate and/or integrate traumatic experiences (such as the loss of Nora) and emotional conflicts with her loved ones (López, 2011), in line with the suggestion that art can be useful to recall and resolve painful memories (Charron, 2001).

3.2. Behavioral benefits

Cleo demonstrated many of the significant behavioral alterations that are typical of PSP (Gerstenecker et al., 2013). For example, in the first sessions, Cleo was often agitated, irritable, and apathetic. She commented that she had sleep problems, which included nightmares about Nora. However, as AT progressed, the art therapist observed that Cleo had a more relaxed body attitude and did not notice any spasmodic movements while Cleo created art. This finding aligns with Tingey's (2002) suggestion that Parkinson's symptoms often diminish as the client concentrates on a creative endeavour. The art therapist has also begun to observe small changes in Cleo's ability to express facial emotions.

3.3. Social Benefits

Both the physical impairments and the inability to communicate experienced by people with Parkinson's Disease can cause a profound sense of loss, inadequacy, and frustration that can lead to social isolation (Elkis-Abuhoff et al., 2013). Group AT can be effective because it offers emotional and social support (Gilbert, 2019), in part, because the symbolic representation of artworks has the potential to mediate both individual and collective awareness (Mayo, 2017). Furthermore, Galbiati (2020) identified that the group structure itself counters the mood disorders related to a chronic degenerative disease (such as PSP) through fundamental therapeutic factors such as infusing a sense of hope, helping clients not to feel alone in their experience of the disease, and encouraging interpersonal learning that facilitates coping. All of these dynamics were present in Cleo's art therapy process as the group work encouraged her to have a more open attitude to share her ideas and maintain relationships. Her changes resonate with Tingey's (2002) notions that as the creative process progresses, the client is confronted with new states of consciousness from the group or the therapist, which contribute to the person's behavioral and emotional changes.

3.4. Cognitive benefits

PSP is related to impairments in executive functioning, memory and other cognitive skills (Gerstenecker et al., 2013). Unlike other patients, the psychologist noted that Cleo did not display significant cognitive impairment, which may be due to buffering factors given her academic background, complex occupation, and leisure reading (Feldberg et al., 2020).

Still, subsequent to her participation in AT, the psychologist observed a slight increase in Cleo's cognitive test scores. This change may reflect how AT can stimulate cognitive domains such as memory, attention, perception, verbal fluency, executive functions (Yu et al., 2021), visuospatial skills (Cucca et al., 2019), and others functions generally affected by PSP (Gerstenecker et al., 2013).

4. Conclusion

PSP is a progressive and disabling degenerative disease that affects a person emotionally, behaviorally, socially, and cognitively. In summary, the AT intervention helped Cleo improve in several domains. First, AT helped her re-connect with and re-elaborate on her past and present emotional wounds and conflicts, particularly the losses she experienced (home, loved ones, pets, routines). Second, AT offered her a means to share her life story with an art therapist, which in turn encouraged her to interact with the group members. In order to design future interventions with AT in Parkinsonism, more information is needed regarding the potential benefits of AT on both physical and psychological symptoms of PSP.

Acknowledgements

We would like to thank to Alexandra Marin for her help in editing the manuscript.

References

- Charron, A. (2001). Art Therapy with Older Adults in Long Term Care Facilities. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 14(2), 15-27. <https://doi.org/10.1080/08322473.2001.11434753>
- Cucca, A., Acosta, I., Berberian, M., Lemen, A. C., Rizzo, J. R., Ghilardi, M. F., Quartarone, A., Feigin, A. S., Di Rocco, A., & Biagioni, M. C. (2018). Visuospatial exploration and art therapy intervention in patients with Parkinson's disease: an exploratory therapeutic protocol. *Complementary Therapies in Medicine*, 40, 70–76. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.07.011>
- Elkis-Abuhoff, D.L., Goldblatt, R.B., Gaydos, M., & Convery, C. (2013). A pilot study to determine the psychological effects of manipulation of therapeutic art forms among patients with Parkinson's disease. *International Journal of Art Therapy*, 18(3), 113-121. <http://dx.doi.org/10.1080/17454832.2013.797481>
- Elkis-Abuhoff, D.L., & Gaydos, M. (2018) Medical Art Therapy research moves forward: a review of clay manipulation with Parkinson's Disease. *Art Therapy*, 35(2), 68-76. <https://doi.org/10.1080/07421656.2018.1483162>
- Feldberg, C., Stefani, D., Tartaglino, M.F., Hermida, P.D., Moya Garcia, L., Somale, M.V., & Allegri, R. (2020). La influencia de la educación y la complejidad laboral en el desempeño cognitivo de adultos mayores con deterioro cognitivo leve. *Ciencias Psicológicas*, 14(1), Article 2194. <https://doi.org/10.22235/cp.v14i1.2194>
- Gerstenecker, A., Duff, K., Mast, B., Litvan, I., & ENGINE-PSP Study Group (2013). Behavioral abnormalities in progressive supranuclear palsy. *Psychiatry research*, 210(3), 1205–1210. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.08.045>
- Galbiati, E. (2020). The significance of art therapy. In B.Colombo (Ed.), *Brain and Art: From Aesthetics to Therapeutics* (pp.169-182). Springer.
- Gilbert, R. (2019, January 29). *Art as therapy in Parkinson's disease*. American Parkinson Disease Association. <https://www.apdaparkinson.org/article/art-therapy-parkinsons-disease/>
- Guseva, E. (2018). Bridging art therapy and neuroscience: emotional expression and communication in an individual with late-stage Alzheimer's. *Art Therapy*, 35(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/07421656.2018.1524260>

- Irwin, H.J. (1991) The depiction of loss: Uses of clients' drawings in bereavement counselling. *Death Studies*, 15(5), 481-497. <https://doi.org/10.1080/07481189108252774>
- Jurado, M.A., Mataró, M., & Pueyo, R. (2013). *Neuropsicología de las enfermedades neurodegenerativas*. Síntesis.
- King, J.L., Kaimal, G., Konopka, L., Belkofer, C., & Strang, C.E. (2019). Practical applications of neuroscience-informed art therapy. *Art Therapy*, 36(3), 149-156. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1649549>
- López, M. (2011). De la función estética y pedagógica a la función social y terapéutica [From aesthetic and pedagogical to social and therapeutic function]. In A. Carnacea, & A. Lozano (Eds), *Arte, intervención y acción social* (pp. 69-95). Grupo 5.
- Mayo, E. (2017). El arteterapia en el contexto de los Servicios Sociales de Base: el taller de arteterapia como espacio de observación para la intervención primaria. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 12, 179-190. <http://dx.doi.org/10.5209/ARTE.57569>
- Sacks, O. (2011). *The man who mistook his wife for a hat*. Picador.
- Slade, S., Underwood, M., McGinley, J., & Morris, M. (2019). Exercise and Progressive Supranuclear Palsy: the need for explicit exercise reporting. *BMC Neurology*, 19, 305. <https://doi.org/10.1186/s12883-019-1539-4>
- Tilley, E., McLoughlin, J., Koblar, S., Doeltgen, S., Stern, C., White, S., & Peters, M. (2016). Effectiveness of allied health therapy in the symptomatic management of progressive supranuclear palsy: a systematic review. *JBIS Database Systematic Reviews and Implementation Reports*, 14(6), 148-195. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-2002352>.
- Tingey, N. (2002). Art as a therapy for Parkinson's. In D. Waller (Ed.), *Arts Therapies and Progressive Illness. Nameless Dread* (pp. 145-164). Brunner-Routledge.
- Vaartio-Rajalin, H., Santamäki-Fischer, R., Jokisalo, P., & Fagerström, L. (2020). Art making and expressive art therapy in adult health and nursing care: a scoping review. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(1), 102-119. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.09.011>
- Yu, J., Rawtaer, I., Goh, L. G., Kumar, A. P., Feng, L., Kua, E. H., & Mahendran, R. (2021). The Art of Remediating Age-Related Cognitive Decline: Art Therapy Enhances Cognition and Increases Cortical Thickness in Mild Cognitive Impairment. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, 27(1), 79-88. <https://doi.org/10.1017/S1355617720000697>

3.1.3. Alzheimer's disease, grieving process and art therapy: case study

Marco, P., & Redolat, R.

Fecha de publicación: en línea el 20 de mayo del 2022 (online)

Revista: *Art Therapy Journal of the American Art therapy Association*, volumen 40, 2023, número 1, pp. 40-45 (Adaptación para la tesis)

Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07421656.2022.2066951>

Abstract. This case study describes an art therapy intervention with a client diagnosed with Alzheimer's disease who was coping with grief. The course of fifteen sessions included three phases: body awareness, grief emotions, and grief acceptance. The positive changes parallel ways that art therapy can benefit older adults by promoting communication, accessing memories, reconstructing identity, and supporting creativity

Keywords: Art therapy, Bereavement, Alzheimer's Disease, Older adults

1. Introduction

The loss of a loved one can be one of the most stressful vital events, influencing people's quality of life (Bui & Okereke, 2018). The chronic stress of the grieving process has been associated with impaired cognitive performance, especially in older adults (Mason & Duffy, 2019) and elevated dementia risk (Ouanes & Popp, 2019). Prolonged exposure to cortisol, caused by chronic stress, has also been associated with atrophy of different brain regions, such as the hippocampus or prefrontal cortex, leading to a decline in cognition, especially in memory and executive functions (Ouanes & Popp, 2019). This case study reports on art therapy (AT) with a woman diagnosed with Alzheimer's Disease (AD) who was coping with grief related to her husband's death.

2. AT in the process of cognitive impairment and bereavement

In older adults, integrative mind-body approaches combined with bereavement treatment could prevent cognitive decline (Bui & Okereke, 2018). This therapeutic approach aims to address both somatic and psychological manifestations of the grief response as a way to promote resilience and a more adaptive response to loss. AT is especially recommended as a non-pharmacological intervention tool for degenerative diseases, such as AD, and as a preventive strategy for age-related cognitive decline (Lin et al., 2021; Masika, Doris & Li, 2021). By serving as an active communication tool (Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021), AT contributes to the reduction of psychological (depression and anxiety) and behavioral symptoms and to the promotion of socialization (Savazzi et al., 2020), self-esteem, and reminiscence (Lin et al., 2021). Recent studies of AT in older people with Mild Cognitive Impairment (MCI) reported improvements in general cognitive function (Lee et al., 2019; Savazzi et al., 2020), working and immediate memory (Yu et al., 2021), executive functioning, and psychosocial well-being (Brown et al., 2020). As a result, participants can regain their sense of identity by exploring new skills in a safe space (Emblad & Mukaetova-Ladinska, 2021) that contributes to coping with personal and lifestyle losses (Marco, Redolat & Saez, 2021).

In general, AT approaches for people with AD or MCI are conducted with a clear treatment goal and based on structured activities (Lee et al., 2019; Savazzi et al., 2020;

Yu et al., 2021). However, Lin et al. (2021) propose that the activities should be in line with the needs presented by older people. Activities proposed in these studies use cognitive evaluation of artworks since artistic creation involves different cognitive processes (Brown et al., 2020; Lee et al., 2019; Savazzi et al., 2020). Furthermore, Lee et al. (2019) included a 5-minute mindful relaxation exercise at the start of the session to help participants focus on art activity.

Furthermore, creative and meaning-making approaches are likely one of the best approaches to address grief, due to the opportunity to process emotions and thoughts that cannot be easily expressed in words (Strouse, Hass-Cohen & Bokoch, 2021). Garti and Bat-Or (2019) proposed that art therapy helps grief by facilitating creative experiences, activating communication, and offering the client a space for work with bereavement. Additionally, art therapy promotes the client's emotional expression (Green, Karafa & Wilson, 2020; MacWilliam et al., 2017) and reduces stress (Strouse et al., 2021). AT in the bereavement process may combine structured and self-directed artworks (Green et al., 2020; Strouse et al., 2021) with activities directed to a specific purpose (Hagg, 2018) although the materials and techniques can vary: collage, memory books, doll making, photography, scrapbooking, pre-structured art elements, etc.

Prior AT studies have mainly focused either on bereavement in different populations (Kohut, 2011; Strouse et al., 2021) or in cognitive impairment (Lee et al., 2019; Yu et al., 2021) without addressing the joint manifestation of these two symptoms in older adults. Therefore, in the present case study, we integrated aforementioned approaches for bereavement (Hagg, 2018; MacWilliam et al., 2017) and people with MCI (Lee et al., 2019; Yu et al., 2021) or AD (Savazzi et al., 2020). Each session began with mindful attention to the body (through breathing), and to heighten cognitive stimulation, in each session, earlier created artworks were reviewed and in order to work on short-term memory, in addition to conducting the sessions in a shorter time interval; two days a week for an hour and a half. Pre-structured material (cut paper, cardboard boxes, natural elements) was used as it offers a formal structure of familiar and playful visual and material stimuli (Hagg, 2018). The sessions were semi-directed and were conducted in Spanish.

3. Case study

AT was conducted in the client's home, two days a week in the afternoon, for a total of 15 sessions. The work was led by a qualified art therapist (Marco). At the beginning of the intervention, the client and her first-degree relatives (her daughters) provided written informed consent after receiving information about the intervention. Consent was obtained for photographic registration of the artworks and for publication of the case (signed by the eldest daughter, legal guardian of the client).

Mrs P. (pseudonym) is an 80-year-old woman diagnosed with AD at stage 4 of the Global Deterioration Scale (GDS). According to GDS 4 (moderate cognitive impairment) this stage is characterized by difficulty in planning and managing activities of daily living and in recalling recent events, and confusion about details of one's personal history (Reisberg et al., 1982). Mrs P. has previous artistic experiences in a neighbourhood center although

she recently stopped attending. Upon review of Mrs. P.'s AT process, three phases can be identified: 1) improvement of her body awareness, 2) tolerance of grief emotions and 3) accepting her losses.

3.1. Body awareness

In the first session, Mrs. P. mentioned that when she is left alone at home, she finds it difficult to breathe and has a sensation of suffocation. Direct breathing exercises alleviated her somatic complaint. To address dispersion and apathy, olfactory resources (jasmine and orange blossom) were used as components of a game, hidden in boxes and used as stimuli to find out what images these smells could generate in her and how she could represent them. The two scents reminded Mrs. P. of her villa, which she described specific aspects of the house and drew each element on the paper (Figure 1A). However, when Mrs. P. distanced herself from the artwork she had difficulty in recognizing what she had drawn. When she smelled the boxes she remembered again. "Imagine what my head looks like," she said, because she feels that her thinking is confusing, and she finds it is hard to remember anything without clues or aids. For the following sessions, pre-structured material such as prefabricated cut-outs and cardboard of different colors were used, so that she could start creating and adding different elements. Mrs. P. would choose a figure (already cut out), place it on the support and tell a story, followed by drawings made with markers (Figure 1B).



Figure 1. (A) I've never seen this before. (B) Untitled

3.2. Grief emotions

In the following sessions, she began to transform the cut-outs she had selected into the figure of a person (with this aim she added eyes, hair and mouth to the figure). In her description of the artworks, there was always a common element, a woman standing alone. Mrs. P. was able to verbalize the pain caused by the loss of her husband (about 4 years ago) although she tried not to express the emotions related to this loss. During art making, she found it difficult to concentrate and describe the artwork. For this reason, the art therapist recovered the artworks made in previous sessions so she could be able to elaborate them again. Figure 2 shows the changes to her artworks over different sessions. As the sessions progressed, fear and judgment appeared with every detail she wanted to add. However, Mrs. P. added more elements from different materials to the artwork, and

she even added three-dimensional elements such as a raising arm to cover all the flowers with a hose.



Figure 2. Flower Garden

3.3. Loss acceptance

In Mrs. P's discourse, there was always one element that was repeated: her villa that was built by her husband. Therefore, it was proposed to her to create her own villa. The art therapist offered Mrs. P different types of cardboard boxes. She chose a shoe box that reminded her of her first job when she was young. She looked at the box and said that she could not imagine that as her villa, so she was encouraged to locate and draw the door and windows (Figure 3). During the creative process, Mrs. P. was very concentrated and focused. This shift could be indicative of a change from her previous difficulties of attention and concentration on the task that she presented at the beginning of the therapy. She completed this artwork with acrylic paint.

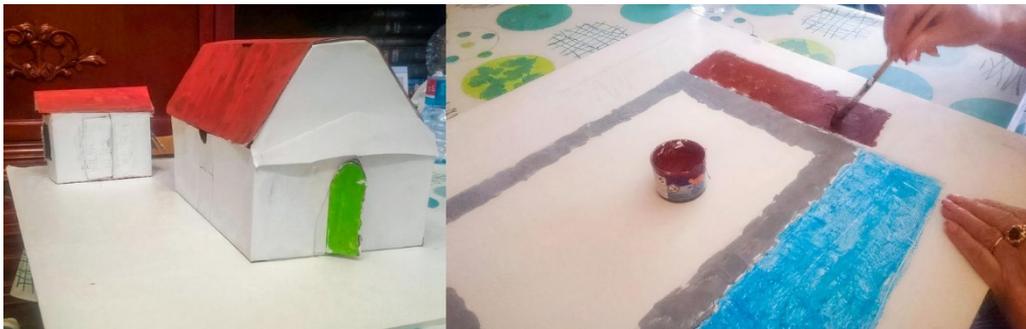


Figure 3. The villa art process

In a later session near the Catholic celebration of "All Saints' Day," Mrs. P. was very sad because, traditionally, on that day people remember the loved ones who are no longer with them. The art therapist asked her if she wanted to make an artwork in memory of her loved ones and she agreed (Figure 4). This artwork was very emotional for her because it expressed the deepest feelings of her childhood, such as the separation from her parents and subsequent enrolment in boarding school (of her and her sister). Mrs. P. recalled how, on Sundays, her mother would give the school's caretaker a box of chocolates for them, but they would have to keep it very safe, otherwise, the nuns of the school would take the chocolates away from them. She admitted that those were not easy times for both her and her sister. In this artwork, she tried to represent how the girl gives her mother chocolates as a token of appreciation together with a bouquet of flowers (of her mother's favorite color) for their loved ones.



Figure 4. Flowers and a box of chocolates

In the last three sessions, she continued the construction of the villa (Figure 5). She was offered different materials to represent the garden (cardboard, flowers and ornaments, plasticine...) and she finally chose the flowers. She asked the art therapist for help to place them but, as she narrated her stories about the villa, she finally placed them herself. On the last day, the works created were reviewed, recalling the difficulties she encountered during the creation process and reviewing the lessons learned from the experience.



Figure 5. The villa

4. Implications

The overall progression of this case fits with prior literature on the ways in which AT can address issues of older adults with or without cognitive impairment, and the grief/loss they frequently face as aging progresses (Lin et al., 2021). In particular, Mrs. P's process and progression of her artworks reinforced her sense of identity and acceptance of her grief. Some of these changes have been related to the fact that art can help clients to narrate the story of their life and/or loss, becoming a visual source for further reflection (Kohut, 2011). The changes observed in Mrs. P. demonstrated several ways in which AT can benefit older people with cognitive declines and bereavement concerns.

4.1. Promoting Communication

AT can act as an alternative communication channel (Lin et al., 2021), allow symbolization and processing (Marco et al., 2021), and express stressful emotions (Kohut, 2011). Expression can be exacerbated by cognitive impairment in AD clients as it makes it difficult to manage emotions (Lin et al., 2021). Moreover, it has been suggested that metaphorical communication through artistic materials can help the client to become aware of their inner capacities and ability to change (Bat-Or & Garti, 2019). We can hypothesize that a similar situation may have arisen in the present case study in which, the transformation of the boxes into symbolic structures representing her own home, could have served as a metaphor for the recovery process itself. Furthermore, in line with previous suggestions, artistic creation may be useful for recalling and processing painful memories (Marco et al., 2021).

4.2. Accessing memories

The reminiscence and art-based intervention helped Ms. P. remember prior sessions and lived memories, which promoted a continuity of her visual narrative through new artworks in following sessions (Hagg, 2018; Savazzi et al., 2020). Session after session, previous artworks were retrieved to promote short-term memory. In this way, Mrs. P. could continue building the artwork, as she had difficulty concentrating. During the grieving process, the ability to concentrate and control of the situation may be impaired (Hagg, 2018). However, it is suggested that the repetition in art production and evaluation sessions may provide clients with the opportunity to achieve a state of flow, associated with improved focus and sustained engagement (Yu et al., 2021) an aspect that was observed in Ms. P. in her last art productions. Several authors have proposed that the use of intensive approaches (several days per week) has greater treatment efficacy and could lead to improved cognitive functioning (Savazzi et al., 2020; Yu et al., 2021).

4.3. Reconstructing identity

Identity is constructed through dynamic interaction with others. For example, in some cases, one's spouse may be a key figure in one's life and their loss can cause a partner to lose his or her identity (MacWilliam et al., 2017). Ms. P.'s artwork frequently depicted a woman alone (as she narrated). She also often put aside her artwork to talk about her life. Garti and Bat-Or (2019) posited that these moments of reduced art making may be related to "the client's attempt to communicate lack of continuity, loss of meaning, and

emptiness" (p. 73). In this sense, MacWilliam et al. (2017) suggest that the use of breathing exercises and paying attention to bodily sensations and thoughts can help clients to be present, connecting mind-body and identifying emotions that arise. In addition, it has been suggested that AT provides a flexible space where the person can reconstruct his or her identity (Bat-Or & Garti, 2019) and promote a continuous process of change, creating and transforming previous artwork, and contributing to finding new solutions (Strouse et al., 2021).

4.4. Supporting creativity

In this case, art therapist actively supported Mrs. P.'s creative process due to her difficulty with concentration and fear during artmaking. Insecurity can be related to difficulties in coping with the grieving process. Therefore, encouraging the person to create can help regain control and coping strategies in new and/or stressful situations (MacWilliam et al., 2017; Strouse et al., 2021).

5. Conclusion

Bereavement can be considered a risk factor for cognitive impairment. This case study demonstrates that AT was able to help Mrs. P. to express emotions related to her losses and provide her with a therapeutic space in which to reconstruct her fragmented identity. By integrating mind-body and cognitive stimulation in treatment, art therapists may be able to assist older clients with the numerous losses they face.

Acknowledgements

We would like to thank to Alexandra Marin for her help in editing the manuscript.

References

- Bat-Or, M., & Garti, D. (2019). Art therapist's perceptions of the role of the art medium in the treatment of bereaved clients in art therapy. *Death Studies*, 43(3), 193–203. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1445138>
- Brown, C.J., Cortés Chirino, A.F., Cortez, C.M., Gearhart, C., & Urizar, G.G. (2020). Conceptual Art for the Aging Brain: Piloting an Art-Based Cognitive Health Intervention. *Activities, Adaptation & Aging*, 45(1), 39-69. <https://doi.org/10.1080/01924788.2020.1719584>
- Bui, E., & Okereke, O. (2018). From Bereavement to Grief to Cognitive Decline: A Call for Novel Treatment and Prevention Approaches. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(4), 461–462. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2018.01.006>
- Emblad, S.Y.M., & Mukaetova-Ladinska, E.B. (2021). Creative art therapy as a non-pharmacological intervention for dementia: a systematic review. *Journal of Alzheimer's Disease Report*, 5, 353-364. <https://doi.org/10.3233/ADR-201002>
- Garti, D., & Bat-Or, M. (2019). Subjective experience of art therapists in the treatment of bereaved clients. *Art Therapy*, 36(2), 68-76. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1609329>
- Green, D., Karafa, K., & Wilson, S. (2020). Art Therapy with grieving children: effect on affect in the Dual-Process Model. *Art Therapy*, <https://doi.org/10.1080/07421656.2020.1823197>
- Hagg, J.L. (2018). Recontextualizing the draw a story assessment: expanding the expressive function in art therapy. *Art Therapy*, 35(3), 118-130. <https://doi.org/10.1080/07421656.2018.1524101>
- Kohut, M. (2011). Making Art from Memories: honoring deceased loved ones through a scrapbooking bereavement group. *Art Therapy*, 28(3), 123–131. <https://doi.org/10.1080/07421656.2011.599731>

- Lee, R., Wong, J., Lit Shoon, W., Gandhi, M., Lei, F., EH, K., Rawtaer, I., & Mahendran, R. (2019). Art therapy for the prevention of cognitive decline. *The Arts in Psychotherapy*, 64, 20-25. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.12.003>
- Lin, D-R., Wang, Y-Y, & Chen, W. (2021). Research on Improving the Emotion and Social Relationship with Elderly with Dementia in Expressive Arts Therapy. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*, 12(11), 4055- 4075. <https://doi.org/10.17762/turcomat.v12i11.6532>
- MacWilliam, B., Klingensmith, D., Smith, L.D., Meade, M., Day, J., Mukherjee, R., & Gibbons, K. (2017). Concepts in Treatment. In B. McWilliam (Ed.), *Complicated grief, Attachment, & Art Therapy* (pp. 72- 106). Jessica Kingsley.
- Marco, P., Redolat, R., & Sáez, H.M. (2021). Progressive Supranuclear Palsy and Art Therapy: Case Study. *Art Therapy*, 39(3), 157-163. <https://doi.org/10.1080/07421656.2021.1960096>
- Masika, G.M., Doris, Y.S., & Li, P.W.C. (2021). Visual art therapy as a treatment option for cognitive decline among older adults. A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 76(8), 1892-1910. <https://doi.org/10.1111/jan.14362>
- Mason, T. M., & Duffy, A. R. (2019). Complicated Grief and Cortisol Response: An Integrative Review of the Literature. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 25(3), 181–188. <https://doi.org/10.1177/1078390318807966>
- Ouanes, S., & Popp, J. (2019). High cortisol and the risk of dementia and Alzheimer's disease: A Review of the Literature. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 11, 43. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2019.00043>
- Reisberg, B., Ferris, S. H., de Leon, M. J., & Crook, T. (1982). The Global Deterioration Scale for assessment of primary degenerative dementia. *The American journal of Psychiatry*, 139(9), 1136–1139. <https://doi.org/10.1176/ajp.139.9.1136>
- Savazzi, F., Isernia, S., Farina, E., Fioravanti, R., D'Amico, A., Saibene, F.L., Rabuffetti, M., Gilli, G., Alberoni, M., Nemni, R., & Baglio, F. (2020) “Art, Colors, and Emotions” Treatment (ACE-t): a pilot study on the efficacy of an art-based intervention for people with Alzheimer’s Disease. *Frontiers in Psychology*, 11, 1467. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.0146>
- Strouse, S., Hass-Cohen, N., & Bokoch, R. (2021). Benefits of an open art studio to military suicide survivors. *The Arts in Psychotherapy*, 72, 101722. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101722>
- Yu, J., Rawtaer, I., Goh, L.G., Kumar, A.P., Feing, L., Kua, E.H., & Mahendran, R. (2021). The art of remediating age-related cognitive decline: art therapy enhances cognition and increases cortical thickness in mild cognitive impairment. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 27(1), 79-88. <https://doi.org/10.1017/S1355617720000697>

3.2. Experiencia de arteterapia como prevención sobre las dificultades y sintomatología asociada a la pandemia por Covid-19 y las características asociadas al envejecimiento

3.2.1. Procesos creativos y relacionales en personas mayores durante la pandemia por Covid-19. Proyecto de arteterapia

Marco, P., Corella, M., y Redolat, R.

Fecha de publicación: 2024

Revista: Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, 19, e88560 (Adaptación para la tesis)

Disponible en: <https://doi.org/10.5209/arte.88560>

Resumen. La pandemia por Covid-19 y las medidas de aislamiento para prevenir el contagio se asociaron con un impacto negativo en la salud y bienestar, especialmente en personas mayores. El presente proyecto tuvo como principal objetivo identificar si una intervención de arteterapia durante el periodo de la pandemia podría tener beneficios en un grupo de personas de edad avanzada (5 mujeres de 77 a 92 años) que vivían en un entorno rural. En primer lugar, se examinaron las consecuencias cognitivas y psicológicas que la pandemia pudo provocar en las usuarias y, posteriormente, se analizaron los efectos de la arteterapia sobre las principales dificultades que las participantes habían manifestado en evaluación inicial. Se utilizó una investigación de métodos mixtos (cuantitativos y cualitativos). Los resultados sugieren que la intervención dio lugar a mejoras en concentración y atención, identificación emocional, reducción de la ansiedad y aumento de las relaciones sociales. Además, la práctica artística, implementada a partir de propuestas concretas, favoreció el desarrollo de la capacidad creadora y la estimulación cognitiva y sensorial. Este estudio aporta conocimientos e implicaciones sobre los posibles efectos de la arteterapia en personas mayores en circunstancias de crisis y aislamiento social como las experimentadas en el periodo de pandemia.

Palabras claves: Arteterapia, Covid-19, pandemia, personas mayores, estimulación cognitiva y sensorial.

Creative and relational processes in older adults during the Covid-19 pandemic. Art therapy project

Abstract. The Covid-19 pandemic and the isolation measures to prevent infection were associated with a negative impact on health and well-being, especially in older people. The main objective of the present project was to identify whether an art therapy intervention during the pandemic could benefit a group people at advanced ages (5 women aged 77 to 92 years) living in a rural setting. We first examined the cognitive and psychological consequences of the pandemic on the clients and then examined the effects of art therapy on the main difficulties reported by the participants during the initial assessment. Mixed methods of research (quantitative and qualitative) were applied. The findings of this study suggest that the intervention resulted in possible improvements in concentration and attention, emotional identification, reduced anxiety, and increased social relationships. In addition, an artistic practice through concrete proposals favored the development of creative ability, cognitive and sensory stimulation. This study provides knowledge and implications on the possible effects of art therapy in older people in circumstances of crisis and social isolation, such as those experienced during the pandemic.

Keywords: Art therapy, Covid-19, pandemic, older adults, cognitive and sensory stimulation.

1. Introducción

La situación vivida durante la pandemia por Covid-19 contribuyó a poner el foco en las personas mayores ya que puso de manifiesto que este grupo de población era especialmente vulnerable a la enfermedad (Gorenko et al., 2021; Sepúlveda-Loyola et al., 2020). Además, las consecuencias de las restricciones y limitaciones para prevenir el contagio y los problemas de salud ocasionados por el virus tuvieron un destacable impacto tanto en la salud psicológica como emocional, en esta población, provocando una mayor incidencia de estrés, ansiedad o depresión (Gorenko et al., 2021; Keisari et al., 2022; Sepúlveda-Loyola et al., 2020) y una sensación todavía mayor de vulnerabilidad, soledad y falta de sentido de la vida (Liu et al., 2023). Estas consecuencias se pueden solapar, en gran parte, con las características presentes en la etapa del envejecimiento que incluyen importantes transiciones, pérdidas y cambios físicos, cognitivos y emocionales. En este contexto se ha propuesto que las intervenciones como la arteterapia, las visitas a museos u otras intervenciones basadas en el arte, podrían complementar a otras estrategias dirigidas a promover la mejora de la salud física, mental y social que generalmente se encuentran comprometidas por el propio proceso de envejecimiento (Liu et al., 2023) y se vieron especialmente amenazadas durante la pandemia (Renzi et al., 2021). Actualmente se defiende que la arteterapia puede ayudar a generar un espacio que permita, a través de la expresión creativa y la manipulación de los materiales, la exploración y expresión de emociones y conflictos (internos y externos) o el abordaje de temas que podrían resultar difíciles de procesar y verbalizar (Liu et al., 2023). Se sugiere que este tipo de intervenciones podría favorecer el mantenimiento de procesos cognitivos, conductuales y emocionales (Marco, Redolat y Sáez, 2022) así como la estimulación de las capacidades sensoriales que pueden verse disminuidas en edades avanzadas.

2. Revisión de la literatura. Arteterapia en personas mayores durante la pandemia

Tras revisar la literatura sobre el tema abordado en el presente trabajo se localizaron tres estudios que utilizaron el arte como herramienta terapéutica en personas mayores que vivían en residencias durante el periodo asociado a la pandemia. Aunque en estos trabajos revisados se planteaban intervenciones basadas en el arte, los mismos autores reconocen que no se podrían considerar propiamente como arteterapia ya que no se planearon de forma prospectiva con objetivos y estrategias terapéuticas. Por ejemplo, Renzi et al. (2021) presentan un estudio del caso de una mujer (77 años) que utilizó el dibujo como herramienta terapéutica durante el tiempo de confinamiento. Los autores informan de que a través del dibujo la participante pudo desarrollar su capacidad para expresar, explorar y regular sus emociones. Otros dos estudios utilizaron, de manera digital, el fotocollage (Keisari et al., 2022) y materiales textiles (Nartker, 2022). Los autores informan del papel de este tipo de herramientas como posible recurso de afrontamiento ante situaciones de crisis como la pandemia (Keisari et al., 2022), facilitando la creatividad, la expresión y el desarrollo de un propósito (Nartker, 2022). El resto de los estudios identificados en la literatura han investigado los efectos de la arteterapia en la población de edad avanzada enfocando sus intervenciones especialmente al deterioro cognitivo asociado a la edad,

reportando mejoras significativas en dominios como memoria, función ejecutiva, habilidades visuoespaciales, atención (Brown et al., 2021; Lee et al., 2019; Yu et al., 2021) y bienestar psicosocial (Brown et al., 2021). Además, estas intervenciones pueden contribuir a reducir la depresión y la ansiedad (Ciasca et al., 2018; Rawtaer et al., 2015) mejorando también la calidad de vida y diversas condiciones de salud (Beauchet et al., 2020).

Después de esta breve revisión, el presente estudio pretende aportar la experiencia adquirida durante la implantación de un proyecto de arteterapia dirigido a personas mayores. La intervención se desarrolló durante un periodo en el cual muchas de las restricciones impuestas por la pandemia (mascarilla, distancia social, número de personas limitado en espacios cerrados, locales ventilados) todavía seguían vigentes.

3. Beneficios del arte como terapia para las personas mayores en situaciones de crisis

Se ha sugerido que en circunstancias vitales difíciles el arte puede actuar como una actividad que permita el empoderamiento y resiliencia, facilitando la creación y transformación de las realidades experimentadas (tanto internas como externas), ayudando a re-significar las posibles pérdidas y experiencias (Biro-Hannah, 2021; Marco et al., 2022). El arte constituye una forma específica de lenguaje y, como tal, podría considerarse como un modo de expresar aquello que, debido a diversas circunstancias, no se puede nombrar a través del lenguaje verbal, como las emociones, cogniciones y afectos surgidos como consecuencia de las experiencias vividas durante la pandemia. Se propone que, a través del arte, los problemas o conflictos pueden tener más de una respuesta, favoreciendo la promoción de la flexibilidad cognitiva y el pensamiento crítico (Brown et al., 2021).

3.1. Efectos de la arteterapia para reducir los efectos de las restricciones y el aislamiento social

Las restricciones sociales durante la pandemia han podido incrementar la sensación de soledad y de aislamiento en las personas mayores (Gorenko et al., 2021). Ello se ha sumado a las consecuencias negativas que la desconexión social puede tener sobre la salud física y emocional, tales como: aumento del deterioro cognitivo, problemas emocionales y anímicos, inactividad física y problemas de sueño o falta de contacto social, cambios que pueden ir acompañados de soledad emocional (Gorenko et al., 2021; Sepúlveda-Loyola et al., 2020). En este sentido, se ha propuesto que la práctica artística dentro del espacio de arteterapia puede reducir los sentimientos de aislamiento y alienación promovidos por la pandemia, permitiendo el desarrollo habilidades de afrontamiento y de socialización y facilitando un mayor control sobre las emociones (Braus y Morton, 2020). Además, el trabajo grupal durante la intervención puede estimular los sistemas sensoriales, aumentar la autoestima y favorecer el apoyo emocional y psicológico (Sepúlveda-Loyola et al., 2020). Este tipo de intervenciones podrían también contribuir a reducir el impacto del aislamiento social (Beauchet et al., 2020) y el riesgo de deterioro cognitivo (Gorenko et al., 2021). Además, se propone que la

interacción sensorial con los materiales artísticos podría incrementar la conciencia y la aceptación emocional en personas que se enfrentan a experiencias emocionales negativas (Czamanski-Cohen y Weihs, 2016). Asimismo, la exploración de diversos materiales puede ayudar a lograr una mayor integración entre los diferentes sentidos, integración que se ve generalmente comprometida y disminuida por el propio proceso de envejecimiento (Bailey, 2016).

3.2. Efectos de la arteterapia para mejorar las consecuencias psicológicas y emocionales de la pandemia

Diversos estudios en personas mayores indican que las consecuencias emocionales y psicológicas del miedo al contagio por el virus SARS CoV-2, unidas a la incertidumbre generada por la pandemia, generaron un aumento de la ansiedad y depresión (Gorenko et al., 2021; Sepúlveda-Loyola et al., 2020). Otras investigaciones sugieren que la utilización del arte como herramienta de intervención podría fomentar la capacidad de afrontamiento, autocuidado y autoexpresión, contribuyendo a una mayor sensación de control dentro del caos que supuso esta situación excepcional (Braus y Morton, 2020). Además, a través de la práctica artística, se podría intentar conectar las emociones negativas asociadas a situaciones de incertidumbre (como las experimentadas durante la pandemia) con una experiencia sensorial positiva, ayudando a rebajar los niveles de ansiedad y estrés al focalizar la concentración en la producción y los materiales (Biro-Hannah, 2021; Jue y Ha, 2022). Asimismo, se propone que la práctica de atención plena en arteterapia posibilitaría atender al momento presente, promoviendo otros aspectos como la regulación emocional, la atención y la conciencia corporal (Newland y Bettencourt, 2020).

4. Propósito del estudio

El objetivo principal del estudio, realizado durante el periodo de la pandemia por Covid-19 (de mayo hasta julio del 2021), fue evaluar, en un grupo de personas mayores, los efectos de la arteterapia y cómo esta intervención puede influir en aspectos cognitivos (orientación, concentración, memoria, identificación emocional) y psicosociales (pérdidas, preocupación y aislamiento). Como objetivos específicos nos propusimos desarrollar la capacidad creativa e imaginativa, y estimular cognitiva y sensorialmente a los participantes a través de las propuestas artísticas y la exploración de los materiales.

5. Metodología

5.1. Diseño de la investigación

Se utilizó un diseño de métodos mixtos, combinando un enfoque cuantitativo y cualitativo, que nos permitiera obtener un mayor conocimiento del fenómeno de estudio. El diseño de métodos mixtos ofrece datos e información más completos sobre el tema que se investiga, al abordar el estudio con diferentes procedimientos (Hamui-Sutton, 2013; Kaimal, Arslanbek y Malholtra, 2022) y generar una perspectiva más amplia, reforzando la validez de la interpretación de los resultados (Hamui-Sutton, 2013). Se aplicó un cuestionario no estandarizado, previo a la intervención, mediante el cual se analizaron las

problemáticas y dificultades que presentaban los participantes. Durante el estudio se utilizó también una ficha descriptiva y un cuaderno de campo donde se observó la relación de las participantes con las obras artísticas, las relaciones entre ellas y con la arteterapeuta. Al finalizar el estudio, se utilizó la Escala de autoexpresión y regulación de las emociones en Arteterapia (Self-expression and Emotion Regulation in Art Therapy Scale, SERATS, Haeyen et al., 2018) y un cuestionario no estandarizado donde se analizaron las valoraciones de las participantes en relación a la intervención recibida. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Politécnica de Valencia, UPV (P02_29_04_21).

5.2. Participantes

Los participantes debían cumplir con los siguientes criterios de inclusión debido a las restricciones de la pandemia todavía vigentes: edades comprendidas entre los 75 y 95 años, que no padecieran una enfermedad invalidante (en fase moderada o avanzada) o tuvieran un grado de dependencia alto. Y como criterios de exclusión: que tuvieran un diagnóstico de demencia severa, dependencia funcional grave o un estado de salud muy comprometido por déficits sensoriales o motores. El grupo de intervención se estableció en un máximo de 8 participantes por las medidas de protección frente a la Covid-19 (mascarilla, distancia de seguridad, espacio amplio con ventanas abiertas). La muestra inicial estuvo compuesta por 6 mujeres y 1 hombre de entre 77 y 92 años, que aceptaron participar en este estudio, aunque finalmente una de las participantes seleccionadas no cumplió la asistencia requerida y el hombre no asistió por motivos de salud. El grupo pasó a ser de 5 participantes, la más joven (77 años), diagnosticada de Enfermedad de Alzheimer (EA) en etapa inicial. En la Tabla 1 se presenta a cada una de las participantes (nombres reemplazados por seudónimos).

Tabla 1. Características sociodemográficas de las participantes

Seudónimo	Edad	Vive con	Estado civil	Nivel educativo	Asistencia al estudio
Julia	92	con cuidadora	viuda	Educación primaria sin terminar	90%
Lola	85	sola	viuda	Educación primaria	100%
Paloma	82	sola	viuda	Educación primaria	100%
Jimena	82	sola	viuda	Educación primaria sin terminar	70%
Victoria	77	con cuidadora	viuda	Educación secundaria	95%

5.3. Instrumentos y técnicas de recogida de datos

Cuestionario sobre las posibles dificultades cognitivas y psicosociales ocasionadas por la pandemia y sus restricciones. Este cuestionario está basado en la "Encuesta: efectos psicosociales y cognitivos del confinamiento" llevada a cabo por la "Fundació Salut i Envelliment" (s.f.). El cuestionario tuvo dos apartados: 1) *Aspectos cognitivos*

constó de seis preguntas valoradas en una escala Likert de 4 puntos que van desde ‘nada’ (1) hasta ‘mucho’ (4). Las preguntas estaban relacionadas con la capacidad de orientación, memoria, concentración, capacidad para planificar tareas y para identificar las emociones; y 2) *Aspectos psicosociales* constó de nueve preguntas; 4 valoradas en una escala Likert de 4 puntos que van desde ‘nada’ (1) hasta ‘mucho’ (4), y 5 preguntas relacionadas con la preocupación y sentimientos generados durante la pandemia y las pérdidas de seres queridos.

Escala SERATS. La Escala SERATS es una escala breve de nueve ítems puntuados en una escala Likert de 5 puntos que va de “casi nunca” (1) hasta “siempre” (5), que mide y captura efectos específicos de la arteterapia relacionados con la regulación de las emociones y la autoexpresión (Haeyen et al., 2018).

Cuestionario sobre los posibles efectos del proyecto de Arteterapia en las dificultades cognitivas y psicosociales ocasionadas por la pandemia y sus restricciones. Al finalizar el proyecto, se adaptaron las preguntas del cuestionario inicial con el objetivo de valorar si la intervención había podido mejorar las posibles dificultades cognitivas y psicosociales.

Fichas descriptivas de las sesiones. En estas fichas se analizaron datos referentes al proceso artístico, a la realización de la obra y las relaciones interpersonales de las participantes durante las sesiones de arteterapia. Este registro se llevó a cabo al finalizar las sesiones y sirvió para la supervisión externa de los procesos relacionales y artísticos que fueron apareciendo en las mismas.

Registro fotográfico. Se realizó un registro fotográfico de las obras realizadas por las participantes para analizar la evolución y desarrollo del proceso arteterapéutico de cada una.

5.4. Procedimiento y consideraciones éticas

Este proyecto tuvo lugar en el centro de jubilados de un municipio del Vall d’Aran (Lleida) con un grupo cerrado de 5 participantes y fue dirigido por una arteterapeuta cualificada (Marco). En una reunión inicial, se explicó el proyecto a las participantes y familiares. Seguidamente, las participantes dieron su consentimiento informado por escrito para la intervención y registro fotográfico de las producciones artísticas (con fines de investigación y publicación de la experiencia). A continuación, y con la ayuda de la arteterapeuta, se aplicó a las usuarias el *Cuestionario sobre las posibles dificultades cognitivas y psicosociales ocasionadas por la pandemia y sus restricciones*.

Las sesiones de arteterapia tuvieron una duración de 1h 30 min. durante 2 días a la semana, con un total de 18 sesiones. Se utilizó este formato aceptando la tesis de que los enfoques intensivos (mayor número de sesiones durante la semana y en total, más de 12) pueden generar mayores beneficios en áreas como la cognición (Lee et al., 2019). En cada sesión, se mantuvo la distancia de seguridad entre las participantes, gel hidroalcohólico, materiales individuales, mascarillas y ventilación de la sala. En general, las sesiones

comenzaron con una discusión sobre los hechos ocurridos durante la semana o temas que surgieron durante la verbalización de las obras, relacionándose con una propuesta acorde a las necesidades que presentaba el grupo (ver Tabla 2). Al inicio de las sesiones se dirigió la atención a la respiración para tomar conciencia del estado cuerpo/mente y del momento presente. Los temas abordados se relacionaron con pensamientos y emociones generados por la Covid-19 y sus consecuencias, pérdida de seres queridos, recuerdos de la infancia y reflexiones sobre el envejecimiento. En estas propuestas se promovió la estimulación cognitiva y sensorial ya que se sugiere que la producción artística involucra diversos procesos cognitivos como funciones ejecutivas, de memoria, procesamiento visoespacial y sociocognitivo (Brown et al., 2021).

Tabla 2. Descripción de las 18 sesiones realizadas

Sesión	Breve descripción	Objetivos	Material
1	Atención cuerpo/mente y CA.	Observar las sensaciones corporales/mentales y representarlas con la CA. Favorecer la capacidad de atención y concentración.	Plantilla cuerpo humano y MB
2	Atención cuerpo/mente y CA		
3	CA		
4	Ejemplos de CA. Obra sobre COVID.	Facilitar el reconocimiento y la gestión de las emociones a través del arte. Favorecer la rememoración de experiencias vividas para estimular la memoria.	MB y barra de pegamento
5	Recuerdo a sus parejas. CA		
6	Festividades. CA		
7	JDOC. Estimulación olfativa. CA.	Promover la capacidad creativa e imaginativa.	Esencias y flores. MB
8	JDOC. Estimulación táctil. CA.	Promover la estimulación de la capacidad sensorial olfativa, táctil, auditiva y el recuerdo.	Objetos en una bolsa opaca y MB
9	JDOC. Estimulación olfativa, táctil. CA.	Favorecer la capacidad de atención y concentración.	Especias, alimentos, objetos y MB
10	JDOC. Estimulación auditiva (sonidos). CA.		Sonidos y MB
11	Exposición virtual sobre las personas mayores. CA.	Promover la capacidad creativa e imaginativa. Facilitar el reconocimiento y la gestión de las emociones.	Proyección de exposición virtual. MB
12	Propuesta ‘anti-control’. Ojos tapados, movimientos guiados por la arteterapeuta.	Favorecer la capacidad de atención y concentración. Desarrollar la estimulación auditiva y el recuerdo.	Papel continuo grande, MB, tizas y acrílicos
13	Estimulación auditiva (música). CA.		
14	Recuerdo de la infancia. CA.	Facilitar el reconocimiento y la gestión de las emociones. Favorecer la rememoración de experiencias vividas para estimular la memoria	MB, acrílicos, pegamento
15	JDOC. Objeto o lugar importante para ellas.		
16/17	Repaso CA realizadas.		
18	Se les facilitó las herramientas SERATS y cuestionario post-int.		

Abreviatura: CA: creación artística; MB: material básico (cartulina, ceras, rotuladores y lápices de colores); JDOC: juego de dibujar objetos cotidianos.

5.5. Análisis de los datos

Para la recogida, análisis e interpretación de la información se utilizó la triangulación de datos cuantitativos y cualitativos, puesto que el tiempo de generación de los datos es relativamente corto, suele involucrar a los mismos individuos y los datos se integran en un análisis final (Hamui-Sutton, 2013). Ambos hallazgos (cuantitativos y cualitativos) ayudarán a explicar e integrar el fenómeno de estudio (Kaimal et al., 2022).

6. Resultados

Los resultados analizados en las diferentes herramientas utilizadas se muestran a continuación, comparando los resultados del cuestionario inicial con el efectuado al finalizar la experiencia, la Escala SERATS y los aspectos significativos del proceso arteterapéutico de las participantes:

La comparativa de los cuestionarios analizados mostró, en los aspectos cognitivos, una mejora sobre los resultados iniciales en la capacidad de concentración, memoria, planificación e identificación emocional (ver Figura 1A, C y E). En relación con las cuestiones planteadas sobre aspectos psicosociales, los resultados iniciales y posteriores indicaron preocupación en aspectos relacionados con un posible nuevo confinamiento y la salud de sus seres queridos (Figura 1B). Con respecto a las cuestiones relacionadas con los sentimientos provocados por la situación de pandemia, las participantes indicaron sentimientos de miedo y tristeza, así como de ansiedad (en mayor medida), decaimiento y desesperanza (Figura 1D, F y H punto pre-intervención). Al comparar los resultados con el cuestionario final, las participantes manifestaron que mejoró su estado de ánimo y su capacidad de afrontamiento ante las circunstancias de la pandemia (Figura 1D y H punto post-intervención). En relación con la ansiedad, algunas participantes comentaron que en la última semana (de la intervención) sintieron un poco de ansiedad debido a circunstancias familiares. Sobre el aprendizaje en general de la experiencia, las participantes manifestaron que, lo que más les había gustado había sido: hacer arte, expresar y verbalizar sus sentimientos, compartir, sentirse escuchadas y acompañadas.



Nota. Los aspectos cognitivos se muestran en A, C, E y G. Los aspectos psicosociales más significativos en B, D, F y H.

Figura 1. En cada diagrama se comparan los datos del cuestionario inicial (pre-intervención) y del cuestionario final (post-intervención).

El análisis de los resultados de la Escala SERATS, las participantes indicaron que durante el proceso de creación entraban en contacto con sus sentimientos expresándolos a través del arte, siendo, en algunas ocasiones, una válvula de escape y de comprensión de su psique (Tabla 3).

Tabla 3. Resultados de la Escala SERATS

	Casi nunca	Rara vez	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Me pongo en contacto con mis sentimientos al crear				60%	40%
2. Puedo representar mis sentimientos en arteterapia				40%	60%
3. A través del proceso de hacer arte, soy capaz de descubrir lo que está en juego dentro de mí			60%	40%	
4. Puedo expresar mis sentimientos a través del proceso artístico			20%	60%	20%
5. Puedo hacer que las cosas encajen cuando hago una obra artística			80%	20%	
6. Hacer arte es una especie de válvula de escape para mí			40%	60%	
7. La obra creada puede ayudarme a aferrarme a un sentimiento concreto			40%	60%	
8. Aplico el nuevo comportamiento que he experimentado en arteterapia fuera del entorno terapéutico			40%	40%	20%
9. La arteterapia me permite comprender mejor mi psique.				80%	20%

El análisis cualitativo realizado a través del seguimiento de la ficha descriptiva de las sesiones, permite sintetizar el proceso arteterapéutico grupal en cuatro aspectos significativos de la experiencia que se detallan a continuación.

Expresión y comunicación de emociones en relación con la pandemia. Al inicio del estudio las participantes mostraban reticencias y bloqueos a la hora de crear, así como dispersión y necesidad constante de hablar. Por ello, la arteterapeuta decidió introducir la atención a la respiración y a las sensaciones corporales y mentales en el momento presente para ayudar a focalizar la atención en el aquí y ahora, relajarse e identificar cómo se sentían, tal como ha sido sugerido en la literatura a nivel tanto emocional como físico (Newland y Bettencourt, 2020). En la cuarta sesión se debatió con las participantes acerca de los sentimientos que les generó la pandemia, ya que en el cuestionario inicial muchas habían indicado que sentían miedo. Se les animó a crear una obra a través de la pregunta ¿qué imagen o sensación te provoca la palabra “Covid”? Paloma representó a través de grafismos el caos que le provocaban las noticias negativas sobre la pandemia (Figura 2A). Victoria, bloqueada inicialmente por el miedo a la creación, pudo finalmente plasmar la imagen de la tormenta que asociaba a la palabra Covid (Figura 2B). Sin embargo, Jimena y Julia crearon imágenes relacionadas con otro hecho angustioso que ocurrió años atrás en el pueblo (una riada importante, Figuras 2D y C). En el caso de Jimena, que no había participado en la creación durante las sesiones anteriores, pudo representar la imagen de la riada que se llevó parte de su comercio (Figura 2C). La última participante, Lola, se negaba a realizar una obra, sin embargo, cuando vio las obras de las compañeras, creó una donde representó un lugar confortable y acogedor, la casa de sus abuelos (Figura 2E). Lola comentó que, a pesar de la angustia que le generó enfrentarse al vacío de la hoja en blanco, la experiencia había sido muy gratificante, ya que hizo que rememorara un recuerdo de sensación de cuidado que, probablemente, le ayudó a crear. El resto del grupo

coincidió en la satisfacción por haber creado las obras y, además, recalcó los sentimientos de relajación y felicidad. Paloma dijo al respecto que *“jamás crees que puedes, sientes que no eres capaz de poder expresar lo que estás sintiendo y mira, sí que sale, y mucho, es sorprendente”*. Victoria dijo *“estoy muy contenta de la obra, ha sido una sesión muy bonita a pesar del bloqueo inicial.”*



Figura 2. Títulos de las obras realizadas en la sesión 4: “Angustia” (A); “Como una tormenta” (B); “La casa” (C); Sin título (D); “Parte de mi vida” (E)

Rememoración de vivencias individuales y grupales, facilitando la vinculación grupal. En la mayoría de sesiones las participantes rememoraron historias personales y grupales (días festivos, recuerdos de juventud e infancia) vinculadas a su vida en el pueblo. En la Figura 3 se incluyen las obras realizadas sobre recuerdos de su infancia. Al inicio de esta sesión, Lola preguntó al resto de compañeras si tenían fotos de su infancia, respondiendo que tenían muy pocas y contaron historias relacionadas con tiempos pasados. La arteterapeuta les invitó a crear una imagen relacionada con su infancia. Jimena dijo que hacía días que, a través de propuestas anteriores (sesiones 9 y 13), recordó una imagen de sus abuelos en el pueblo, en una mesa, cuando sacaban el azafrán de la flor. La Figura 3B representa el recuerdo de Jimena, incluyéndose ella cuando era

pequeña. Lola creó un recuerdo de su padre cuando trabajaba la madera para hacer ataúdes (Figura 3D). Paloma dibujó una foto que recordaba, donde una vecina y ella estaban subidas en unos caballos de cartón (Figura 3A). Victoria quería hacer el parque donde iba de pequeña y jugaba con los columpios, pero no sabía cómo dibujarlo. La arteterapeuta le preguntó la forma que tenía el columpio, pero Victoria tenía dificultades para recordarlo. Por ello, la arteterapeuta le preguntó de qué color podían hacer el suelo del parque y Victoria empezó a dibujar la hierba y recordó que el columpio tenía una cuerda (Figura 3C). En las obras de Victoria, se observan líneas cortas y dispersas propias de la pérdida de habilidades cognitivas que conlleva la enfermedad. Julia dibujó a una amiga y a ella misma jugando a la pelota (Figura 3E).



Figura 3. Conjunto de obras de las participantes sesión 14

Desarrollo de la capacidad creativa e imaginativa, ganando seguridad a la hora de crear. En la séptima sesión, debido a que algunas usuarias continuaban con reticencias a la creación artística, se utilizó un recurso creativo lúdico (a modo de caldeamiento) al inicio de las sesiones (Tabla 2, sesiones 7, 8, 9, 10 y 15), que consistía en dibujar objetos cotidianos, dictados por la arteterapeuta, muy rápidamente (Figura 4). Este tipo de recurso les ayudó a relajarse, tanto corporal como mentalmente, concentradas y atentas durante el proceso. Jimena (Figura 4B) mientras dibujaba los objetos se reía y disfrutaba de la

experiencia. Lola intentaba hacer los objetos con el máximo control y detalle (Figura 4D). Paloma era la más rápida en dibujarlos (Figura 4E). Julia, a veces miraba los dibujos de Jimena para copiarlos, pero al final los resolvía ella misma (Figura 4A). Victoria, a pesar de tener alguna dificultad en la elaboración de algún objeto, los resolvió a su manera (Figura 4C). Esta propuesta proporcionó seguridad y confianza a algunas usuarias como Jimena y Julia, para dibujar sin miedos y libres de juicios.

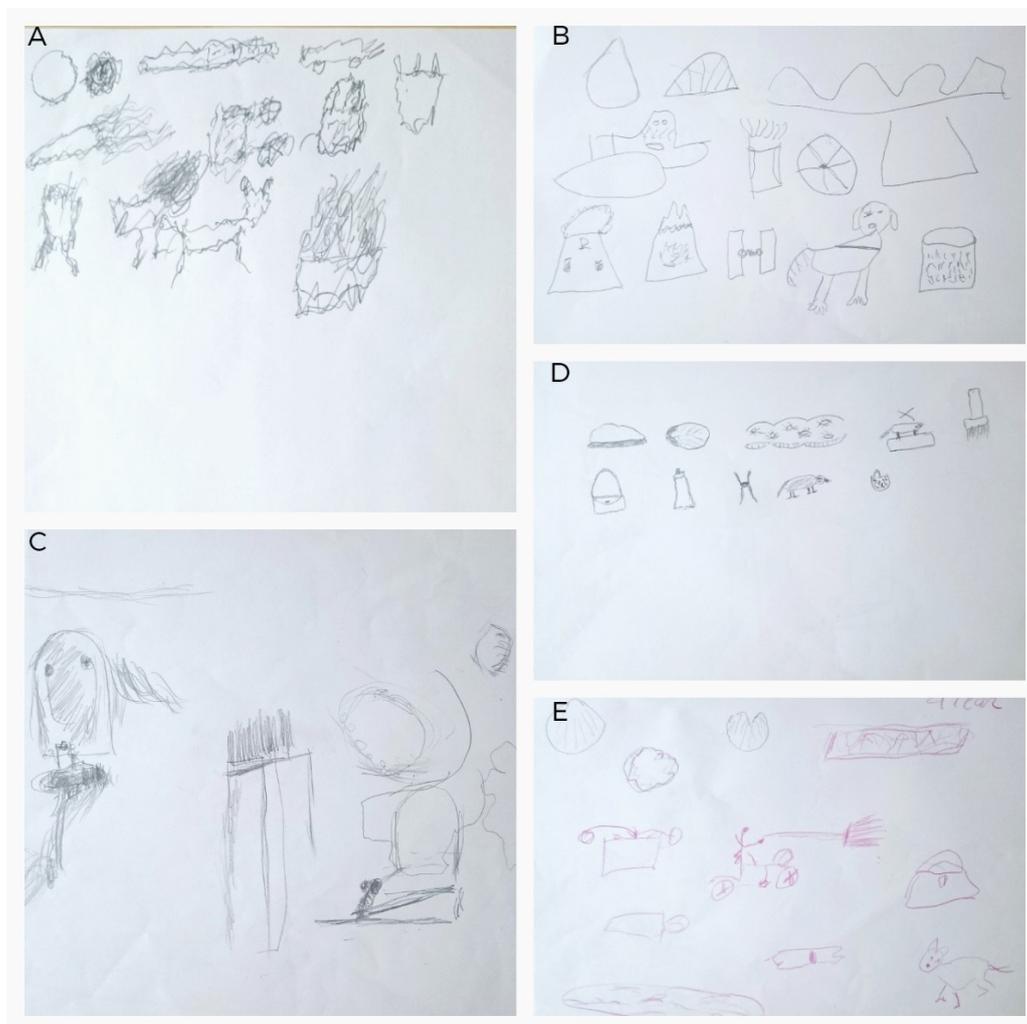


Figura 4. Conjunto de dibujos realizados por las participantes sesión 9.

Recursos sensoriales y la estimulación sensorial. Debido a que, en la sexta sesión, las participantes hablaron de olores característicos de las festividades, se propuso el trabajo de estimulación sensorial a través de diferentes recursos olfativos, táctiles y auditivos (Tabla 2, sesiones 7, 8, 9, 10 y 13). La finalidad era analizar si la estimulación sensorial podía compensar en parte el hecho de que, como ha sido sugerido en la literatura, el envejecimiento va acompañado de diferentes cambios en los órganos sensoriales (Partridge, 2022). Durante la realización de estas experiencias, la mayoría de usuarias tuvo problemas en discernir los olores que se presentaban, tanto de plantas y flores, como de especias y otros alimentos. En la experiencia táctil y auditiva, la mayoría pudieron reconocer los objetos y sonidos, sin embargo, la usuaria más mayor presentaba dificultades en todos oído, tacto y olfato y la usuaria más joven, que vive con EA, presentó

dificultad en poner nombre tanto a los elementos táctiles como los olfativos. La Figura 5 hace referencia a las obras creadas durante la experiencia de estimulación auditiva (sesión 10), a través de 3 tipos de sonido: de pájaros, del mar, de un río. En esta sesión, el grupo comentó las dificultades relacionadas con la memoria, si dejaban las cosas en un sitio diferente ya no encontraban el objeto. Además, Jimena añadió que suele dormirse unos minutos, pero realmente no sabe que se duerme, y Lola comentó que a ella también le sucedía. Al finalizar la sesión, las participantes comentaron que el taller les ayudó en su día a día, sintiéndose capaces de hacer, satisfechas y con la autoestima más elevada; “*es como algo mágico*” dijo Victoria, “*es difícil de explicar*” añadió Lola.



Figura 5. Producciones sesión 10: obra de Paloma (A) y Lola (B), y conjunto de obras de Julia (C) de obras de Jimena (D) y de Victoria (E).

7. Discusión

Los resultados de este estudio aportan conocimiento a la literatura profesional sobre los efectos de la arteterapia en las personas mayores y las posibilidades de esta intervención en el contexto de la pandemia. A continuación, se discutirán los resultados significativos obtenidos en las participantes del presente estudio con los hallazgos previos de la literatura, acerca de los efectos de la arteterapia.

7.1. Estimulación cognitiva e identificación emocional

Se plantea que el propio proceso de envejecimiento provoca la disminución en algunas capacidades cognitivas como el ritmo de aprendizaje, el procesamiento de la información, la filtración de información mediante la atención selectiva y la búsqueda de palabras (Brown et al., 2021). Además, el estrés y la angustia emocional y psicológica ocasionada por la pandemia han podido incrementar estas dificultades en las personas mayores (Gorenko et al., 2021; Keisari et al., 2022).

Los resultados iniciales del cuestionario (Figura 1. Pre-intervención) mostraron dificultades en la concentración, atención y en la identificación emocional. Algunos estudios previos sugieren que el arte puede promover la estimulación cognitiva y la regulación emocional a través de la repetición, el juego y el sentido del humor (Marco y Redolat, 2023). A través de la utilización de recursos lúdicos, hipotizamos que las usuarias pudieron encontrar mayor seguridad y satisfacción a la hora de crear y, con el transcurso de las sesiones y el formato utilizado, las participantes mejoraron su concentración y atención durante la producción artística, tal y como indicaron en el cuestionario final. Se sugiere que el proceso de dibujar requiere de atención y resolución cognitiva de problemas al representar el contenido cognitivo y emocional en una imagen (Haaga y Schwartz, 2022). Además, estudios recientes han confirmado que la continuidad de las sesiones y la producción artística mejoran la codificación y recuperación de la memoria inmediata, facilitando la capacidad de atención y el compromiso sostenido (Lee et al., 2019; Yu et al., 2021). En este sentido, Yu et al. (2021) han propuesto que mantener esta continuidad en la intervención puede ser muy relevante en edades avanzadas ya que las funciones ejecutivas podrían compensar la posible disminución de la memoria. A través del proceso de creación las participantes también pudieron expresar y representar imágenes relacionadas con recuerdos e identificar las emociones que les generaban, tal como se refleja en la Escala SERATS. Estos resultados cualitativos abundan en la hipótesis de que el recuerdo de historias y eventos pasados durante la producción y verbalización artística facilita la estimulación de la memoria (Lee et al., 2019) y el reconocimiento de emociones (Beauchet et al., 2020).

7.2. Estimulación sensorial

Los órganos sensoriales cambian a medida que las personas envejecemos, afectando más frecuentemente a la visión y la audición (Partridge, 2022). Partridge (2022) sugiere que el arte puede ser un medio para conocer el impacto de la pérdida sensorial en las personas de edad avanzada. Durante la intervención descrita en el presente trabajo algunas

propuestas artísticas incluyeron varios recursos sensoriales. Sin embargo, las participantes manifestaron dificultades en el reconocimiento de algunos objetos u olores, sobre todo la usuaria más mayor. Hacer arte es una experiencia sensorial en sí misma, al tocar y manipular los materiales se activan respuestas sensoriales y emocionales (Czamanski-Cohen y Weihs, 2016). Durante la experiencia con los recursos sensoriales se pudo observar cómo facilitó en las participantes el recuerdo y la narración de historias personales, plasmando estas imágenes en obras artísticas. Varios autores sugieren que las experiencias creativas, generalmente ricas en estimulación sensorial, pueden promover la evocación emocional, la memoria y el significado (Haaga y Schwartz, 2022). Durante las propuestas con recursos sensoriales se observó en las usuarias una mayor atención durante la actividad, así como mayor seguridad a la hora de representar las imágenes visuales. En este sentido, Czamanski-Cohen y Weihs (2016) proponen que la experiencia táctil con los materiales artísticos es estimulante y requiere atención sostenida. También se plantea que la práctica artística como novedad puede estimular los sentidos y apoyar la reserva cognitiva (Bailey, 2016; Yu et al., 2021). En relación con esto, Brown et al. (2021) plantean que, en esta población, la reserva cognitiva se puede mejorar mediante una exposición prolongada (mayor número de sesiones) a experiencias estimulantes como las actividades creativas.

7.3. Disminución de la ansiedad

El aislamiento y el miedo al contagio tuvieron un impacto negativo en la salud mental de las personas mayores, aumentando los síntomas depresivos y de ansiedad (Gorenko et al., 2021; Keisari et al., 2022). Diversos estudios previos concluyen en que la producción y verbalización artística pueden reducir la ansiedad y emociones negativas asociadas, así como mejorar la autoestima (Ciasca et al., 2018; Rawtaer et al., 2015). En estudios más recientes se propone que otro factor que puede promover la ansiedad en este colectivo es la iniciación a la práctica artística puede ser aterradora al principio e ir acompañada de actitudes de autoexigencia y perfeccionismo que pueden comprometer la actividad artística (Liu et al., 2023). En nuestro estudio las participantes manifestaron (en el cuestionario inicial y en la práctica) un elevado nivel de ansiedad que podría relacionarse tanto con el miedo e incertidumbre por la pandemia como con el miedo a la creación. En este sentido, Partridge (2022) sugiere que facilitar la actitud lúdica y la curiosidad puede ayudar a superar estas resistencias y miedos que suelen tener las personas mayores a la hora de enfrentarse a la creación. En el presente estudio para abordar el miedo a crear se propusieron recursos lúdicos que generaban curiosidad y sorpresa como, por ejemplo, en la sesión 12 la propuesta ‘anti-control’, un juego con ojos tapados, donde la arteterapeuta dirigía los movimientos que las participantes hacían en el soporte. En el caso concreto de las participantes en este estudio, Lola presentaba actitudes de autoexigencia y perfeccionismo hacia sí misma y hacia las compañeras, bloqueando el proceso artístico propio y de las demás. En el transcurso de las sesiones esta participante pudo, a través de la verbalización de la obra, reflexionar sobre el porqué de estas actitudes. Además, hipotetizamos que el trabajo de la conciencia en el momento presente prestando atención

al cuerpo y las sensaciones, podría contribuir a reducir los niveles de ansiedad y, a través de la producción artística, expresar los sentimientos y pensamientos generados. Este fue el caso de Jimena (Figura 2D) quien representó visualmente un evento muy angustiante para ella y que, al verbalizar el proceso artístico, manifestó sentirse más tranquila y con menor ansiedad. La evaluación cualitativa llevada a cabo por las participantes en esta experiencia corrobora la hipótesis de que, al resignificar eventos personales, la obra artística favorece la introspección, así como la inteligencia emocional, en tanto desarrolla la flexibilidad y capacidad para resolver desafíos, lo que podría favorecer la disminución de la ansiedad (Beauchet et al., 2020; Ciasca et al., 2018).

7.4. Vinculación y relaciones interpersonales

Las restricciones sociales que se implementaron para prevenir la Covid-19, redujeron la interacción y la participación social de las personas mayores, repercutiendo negativamente en su salud mental y física (Gorenko et al., 2021; Renzi et al., 2021). Con respecto a los resultados observados podemos sugerir que el trabajo grupal les ayudó a compartir los sentimientos relacionados con la pandemia y sentirse comprendidas. En este sentido, Liu et al. (2023) proponen que la práctica artística dentro de un grupo facilitaría la vinculación entre sus miembros, sobre todo en personas aisladas socialmente. Las obras pudieron promover el intercambio y atención de las experiencias, así como la conexión a través de la imagen creada. Este proceso puede favorecer las relaciones sociales y la resiliencia, además de promover la confianza y la empatía, consiguiendo mitigar en parte los efectos provocados por la pandemia (Biro-Hannah, 2021). En este sentido, al finalizar el proyecto, las participantes manifestaron su gratitud por la escucha empática, el acompañamiento terapéutico y el vínculo grupal ya que consideraban que, aunque se conocían de toda la vida, este espacio les había ayudado a conocerse más en profundidad.

8. Implicaciones para la práctica

Con respecto a los resultados obtenidos y discutidos en el punto anterior, consideramos que el presente estudio puede tener implicaciones prácticas importantes en el trabajo con personas mayores cuando se realizan intervenciones basadas en el arte. Creemos que en esta población es necesario proporcionar una estructura dinámica y flexible, proponiendo soluciones creativas a las necesidades expresadas por los participantes en el momento presente. Además, consideramos, apoyando lo sugerido por otros autores, que es necesario que las/os arteterapeutas que trabajen con esta población tengan conocimientos y formación en las cuestiones relacionadas con el envejecimiento (enfermedades, cambios físicos, psicológicos) (Lee et al., 2019; Partridge, 2022). Este conocimiento permitirá acompañar y desarrollar intervenciones específicas para este colectivo que promuevan el buen trato y se centren en la mejora del funcionamiento físico, mental y social.

9. Limitaciones y sugerencias para futuras investigaciones

Con respecto a la experiencia realizada consideramos que, futuros estudios, pueden abordar esta temática superando algunas de las limitaciones encontradas en este. Un mayor tamaño de la muestra del estudio permitiría mayor generalización de los resultados, así como su posible aplicación a otros usuarios con necesidades específicas. Además, sería importante evaluar el funcionamiento cognitivo de modo más objetivo para evaluar el impacto de la intervención, así como seguir un procedimiento lo más estandarizado posible en todas las etapas. Ello permitiría proporcionar datos que promuevan la investigación basada en la evidencia. Mientras tanto, y a la espera de estas evidencias basadas en experiencias más controladas, esperamos haber contribuido al diseño de estrategias para la intervención arteterapéutica en personas mayores en situaciones de crisis.

10. Conclusiones

Estos hallazgos pueden contribuir a una mayor comprensión sobre los beneficios de la arteterapia en personas mayores, especialmente en situaciones de crisis como la vivida durante la pandemia por Covid-19. Al analizar los datos y la observación del proceso arteterapéutico de las participantes, se identificaron aspectos cognitivos y psicosociales donde el arteterapia habría podido tener un impacto beneficioso en el grupo en relación a dificultades que manifestaban como: la estimulación cognitiva (concentración, atención y memoria); la estimulación sensorial (atención, estimulación de los sentidos y el recuerdo); la expresión e identificación emocional de sentimientos relacionados con la pandemia, además de historias personales y grupales; la disminución de la ansiedad, y el desarrollo del vínculo grupal. Además, consideramos que el formato de sesiones utilizado en este estudio (dos sesiones por semana, con un total de 18 sesiones), y en base a los resultados del proceso arteterapéutico grupal, podría facilitar la estimulación cognitiva y sensorial tan comprometidas en el envejecimiento y en circunstancias adversas como la pandemia.

Referencias

- Bailey, K. (2016). Art Therapy and Developmental Disabilities. En D.E. Gussak y M. L. Rosal (Eds.), *The Wiley Handbook of Art Therapy* (pp. 317-328). Wiley Blackwell.
- Beauchet, O., Bastien, T., Mittelman, M., Hayashi, Y., y Hau Yan Ho, A. (2020). Participatory art-based activity, community-dwelling older adults and changes in health condition: Results from a pre–post intervention, single-arm, prospective and longitudinal study. *Maturitas*, 134, 8-4. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.01.006>
- Biro-Hannah, E. (2021). Community adult mental health: mitigating the impact of Covid-19 through online art therapy. *International Journal of Art Therapy*, 26(3), 96-103. <https://doi.org/10.1080/17454832.2021.1894192>
- Braus, M., y Morton, B. (2020). Art therapy in the time of COVID-19. *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*, 12(S1), S267–S268. <https://doi.org/10.1037/tra0000746>
- Brown, C.J., Cortés Chirino, A.F., Cortez, C.M., Gearhart, C., y Urizar, G.G. (2021). Conceptual Art for the Aging Brain: Piloting an Art-Based Cognitive Health Intervention. *Activities, Adaptation & Aging*, 45(1), 39-69. <https://doi.org/10.1080/01924788.2020.1719584>

- Ciasca, E.C., Ferreira, R.C., Santana, C.L.A., Forlenza, O.V., dos Santos, G.D., Brum, P.S., y Nunes, P.V. (2018). Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: a randomized controlled trial. *Revista brasileira de psiquiatria*, 40(3), 256-263. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2250>
- Czamanski-Cohen, J., y Weihs, K. (2016). The Bodymind Model: A platform for studying the mechanisms of change induced by art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 51, 63–71. doi: 10.1016/j.aip.2016.08.006
- Gorenko, J. A., Moran, C., Flynn, M., Dobson, K., y Konnert, C. (2021). Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID-19: A Narrative Review of Remotely-Delivered Interventions and Recommendations. *Journal of applied gerontology: the official journal of the Southern Gerontological Society*, 40(1), 3–13. <https://doi.org/10.1177/0733464820958550>
- Haaga, M.O., y Schwartz, J.B. (2022). Understanding media: Laying the groundwork for art-making. En M. Rastogi, R.P. Feldwisch, M. Pate, J. Scarce (Eds), *Foundations of Art Therapy. Theory and Applications* (pp. 31-80). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-824308-4.00013-2>
- Haeyen, S., van Hooren, S., van der Veld, W. M., y Hutschemaekers, G. (2018). Measuring the contribution of art therapy in multidisciplinary treatment of personality disorders: The construction of the Self-expression and Emotion Regulation in Art Therapy Scale (SERATS). *Personality and mental health*, 12(1), 3–14. <https://doi.org/10.1002/pmh.1379>
- Hamui-Sutton, A. (2013). Un acercamiento a los métodos mixtos de investigación en educación médica. *Investigación en Educación Médica*, 2(8), 211-216. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72714-5](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72714-5)
- Jue, J., y Ha, J.H. (2022). Art therapists' fear of COVID-19, subjective well-being, and mindfulness. *The Arts in Psychotherapy*, 77, 101881. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2022.101881>
- Kaimal, G., Arslanbek, A., y Malholtra, B. (2022). Approaches to research in art therapy. En M. Rastogi, R.P. Feldwisch, M. Pate, y J. Scarce (Eds.). *Foundations of Art Therapy. Theory and Applications* (pp. 159-194). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/C2020-0-01197-7>
- Keisari, S., Piol, S., Orkibi, H., Elkarif, T., Mola, G., y Testoni, I. (2022). Spirituality During the COVID-19 Pandemic: An Online Creative Arts intervention with photocollages for older adults in Italy and Israel. *Frontiers in Psychology*, 13:897158. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.897158>
- Liu, Y., Groot, B., de Kock, L., Abma, T., y Dedding, C. (2023). How participatory arts can contribute to dutch older adults' wellbeing – revisiting a taxonomy of arts interventions for people with dementia. *Arts & Health*, 15(2), 153-168. <https://doi.org/10.1080/17533015.2022.2035417>
- Marco, P., Redolat, R., y Sáez, H.M. (2022). Progressive Supranuclear Palsy and Art Therapy: Case Study. *Art Therapy*, 39(3), 157-163. <https://doi.org/10.1080/07421656.2021.1960096>
- Marco, P., y Redolat, R. (2023). Alzheimer's Disease, Grieving Process, and Art Therapy: Case Study. *Art Therapy*, 40(1), 40-45. <https://doi.org/10.1080/07421656.2022.2066951>
- Nartker, K. (2022). Crafting in COVID: Engagement with textile Arts and Crafts among senior living residents throughout the COVID-19 Pandemic. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 8. <https://doi.org/10.1177/23337214221079164>
- Newland, P., y Bettencourt, B. A. (2020). Effectiveness of Mindfulness-based Art Therapy for symptoms of anxiety, depression, and fatigue: A Systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 41, 101246. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101246>
- Partridge, E.E. (2022). Art therapy and older adults. En M. Rastogi, R.P. Feldwisch, M. y Pate, J. Scarce (Eds), *Foundations of Art Therapy. Theory and Applications* (pp. 379-412). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-824308-4.00012-0>

- Rawtaer, I., Mahendran, R., Yu, J., Fam, J., Feng, L., y Kua, E.H. (2015). Psychosocial interventions with art, music, Tai Chi and mindfulness for subsyndromal depression and anxiety in older adults: A naturalistic study in Singapore. *Asia-Pacific Psychiatry*, 7(3), 240-250. <https://doi.org/10.1111/appy.12201>
- Renzi, A., Verrusio, W., Evangelista, A., Messina, M., Gaj, F., y Cacciafesta, M. (2021). Using drawings to express and represent one's emotional experience during the coronavirus disease 2019 pandemic: a case report of a woman living in a nursing home. *Psychogeriatrics*, 21(1), 118–120. <https://doi.org/10.1111/psyg.12638>
- Sepúlveda-Loyola, W., Rodríguez-Sánchez, I., Pérez-Rodríguez, P., Ganz, F., Torralba, R., Oliveira, D. V., y Rodríguez-Mañas, L. (2020). Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations. *The journal of nutrition, health & aging*, 24(9), 938–947. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1469-2>
- Fundació Salut i Envelliment (s.f.). *Encuesta: efectos psicosociales y cognitivos del confinamiento*. Universitat Autònoma de Barcelona. <https://www.uab.cat/web/prevencion-y-promocion-de-la-salud/proyecto-granresistencia/encuesta-efectos-psicosociales-y-cognitivos-del-confinamiento-1345811973936.html>
- Yu, J., Rawtaer, I., Goh, L. G., Kumar, A. P., Feng, L., Kua, E. H., y Mahendran, R. (2021). The Art of Remediating Age-Related Cognitive Decline: Art Therapy Enhances Cognition and Increases Cortical Thickness in Mild Cognitive Impairment. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, 27(1), 79–88. <https://doi.org/10.1017/S1355617720000697>

3.3. Experiencia del arte respuesta como activismo artístico y cambio social

3.3.1. El arte respuesta como activismo artístico. *Ponerse en la Piet*: un proyecto participativo de investigación basada en las artes sobre el aislamiento de las personas mayores

Marco, P., y Corella, M.

Fecha de publicación: 29 de diciembre del 2023

Revista: Arte y Políticas de Identidad, volumen 29, 180-208. (Adaptación para la tesis)

Disponible en: <https://doi.org/10.6018/reapi.598781>

Resumen

En esta investigación se presenta un proyecto de activismo artístico y de investigación participativa basada en las artes que tiene por objeto transmitir los sentimientos de un grupo de personas mayores que viven en residencias. El proyecto constó de una exposición virtual y diversos talleres intergeneracionales basados en el arte (formato online y presencial) con el objetivo de sensibilizar y concienciar al espectador sobre esta problemática social. A nivel metodológico, se utilizaron cuestionarios en ambas experiencias (exposición y talleres) para analizar el impacto en los espectadores y participantes. El análisis de los cuestionarios informa de que la unión de ambas experiencias puede promover la sensibilización y concienciación del tema expuesto, siendo los espectadores-participantes activos como agentes de cambio, utilizando el arte como modo de expresión y reflexión. Con esta investigación se espera enriquecer las posibilidades que el activismo artístico tiene para la transformación social mostrando, a partir de una experiencia concreta, cómo la creación artística puede ser una herramienta útil para expresar y dar significado a la experiencia. Así mismo, se persigue el objetivo de proponer formas de participación activa del espectador (espectador participante) que convierten la experiencia artística en un agente de cambio comprometido socialmente.

Palabras clave. Activismo artístico, arte respuesta, personas mayores, investigación participativa basada en las artes, en línea.

Response art as artistic activism. *Getting into the skin*: an arts-based participatory research project on older people's isolation

Abstract

This research presents an art activism and arts-based participatory research project aimed at conveying the feelings of a group of older people living in residential care homes. The project consisted of a virtual exhibition and several intergenerational art-based workshops (online and face-to-face) to raise awareness and sensitize the viewer about this social issue. At the methodological level, questionnaires were used in both experiences (exhibition and workshops) to analyze the impact on viewers and participants. The analysis of the questionnaires informs that the union of both experiences can promote the sensitization and awareness of the exposed topic, being the spectators-participants active as agents of change, using art as a mode of expression and reflection. With this research, we hope to enrich the possibilities that artistic activism has for social transformation by showing, from a concrete experience, how artistic creation can be a helpful tool to express and give meaning to the experience. Likewise, the objective is to propose forms of active participation of the spectator (participating spectator) that turn the artistic experience into an agent of socially committed change.

Keywords. Art activism, response art, older people, arts-based participatory research, online.

1. Introducción

El arte tiene la capacidad de conmover, concienciar y promover pensamientos e ideas (Kapitan, Litell y Torres, 2011). Tal y como describe Duncombe (2016) el arte es una expresión que nos conmueve emocionalmente y altera nuestra percepción, generando afectos en el espectador. En las últimas décadas, el arte se ha utilizado como denuncia social ante temas como el racismo, la violencia de género o el cambio climático. Asimismo, durante la pandemia por Covid-19, fue un medio eficaz para expresar las emociones relacionadas con la enfermedad, reflejando las consecuencias psicológicas del confinamiento y los temores relacionados con la salud. Esta situación excepcional reveló las posibilidades que las redes sociales y plataformas digitales ofrecen para construir sentimientos de pertenencia a la comunidad, así como para generar vínculos de identificación afectiva en condiciones de aislamiento y drástica reducción de las relaciones sociales (Potash, 2020).

Aunque cualquier actividad artística puede generar conciencia social, se denomina arte activista a aquel que tiene por objetivo fundamental producir un efecto de concienciación o movilización social. El arte activista se define como un híbrido entre el arte y el activismo, donde los artistas “participan en un proceso activo de representación, intentando al menos cambiar la conversación, empoderar a las personas y las comunidades y, en última instancia, estimular el cambio social” (Felshin, 1995, p.26). La mayoría de las acciones de arte activista se realizan en el espacio urbano a través de diferentes lenguajes artísticos como grafitis, performances, eventos mass-media, instalaciones y exposiciones, para fomentar la participación de la comunidad y del espectador (Aladro-Vico, Jivkova-Semova y Bailey, 2018). Sin embargo, debido a las medidas que se impusieron durante la pandemia por Covid-19, como las restricciones por movilidad y el aislamiento social, muchas de estas acciones artísticas pasaron a un formato digital. En relación con esto, diversos autores² han sostenido que el espacio digital puede ser un gran medio para el activismo, ya que, por un lado, puede ayudar a las personas a expresar sus emociones y, de otro, permite acercar el arte a un mayor número de personas en cualquier parte del mundo (Suwito, 2020). Así mismo, se ha propuesto que el activismo artístico puede promover el cambio social a través del impacto de sus mensajes, creando conciencia sobre los problemas sociales y facilitando el cambio de los mismos (Potash, 2020). Esta confianza en los efectos sociales del arte se ha hecho extensiva al ámbito de las personas mayores, donde ha mostrado su capacidad para cuestionar los pensamientos y actitudes de la sociedad en relación con el envejecimiento (Martin, 2019).

Aun aceptando que el arte activista ofrece posibilidades para la concienciación social, Duncombe (2016) planteaba la cuestión de cómo se podía saber si el arte activista realmente funcionaba y de qué modo podría evaluarse el efecto real sobre los espectadores

² A lo largo del desarrollo del artículo se hace uso del lenguaje inclusivo, sin embargo, y solo con el fin de facilitar la lectura, se hará uso del masculino genérico en términos recurrentes.

y espectadoras. Para contribuir humildemente a dar respuesta a esta pregunta la acción artística titulada *Ponerse en la Piel*³, planteada inicialmente como una intervención de arteterapia que fue suspendida como consecuencia de la pandemia por Covid-19, se transformó en una exposición virtual que incorporaba un cuestionario para recoger la experiencia visual y emocional de los espectadores. Seguidamente, se procedió a crear talleres (online y, cuando fue posible, presenciales) para que los espectadores y las espectadoras pudieran ser participantes activos, facilitando la creación de coaliciones y asociaciones en relación con la problemática que se planteaba.

La planificación de los talleres se basó en la metodología del *arte respuesta*. Por ella se entiende la creación artística que realizan las y los arteterapeutas para expresar, explorar y contener el trabajo que realizan con los usuarios o usuarias (Fish, Leclerc y Drapeau, 2018). A la base de esa metodología está el supuesto de que, a través de la práctica artística, las y los terapeutas pueden dar expresión a los sentimientos que la relación con los usuarios o usuarias despierta. Se confía así en que el dibujo o la pintura pueden dar expresión concreta y material a sentimientos abstractos y vagos. Estas producciones artísticas tienen generalmente un sentido instrumental, pues sirven para expresar los problemas de transferencia y contratransferencia, las dificultades del profesional para relacionarse con el usuario o usuaria, los progresos en la relación con él o ella, etc. Pero concebir el arte respuesta como activismo supone, en nuestra opinión, una nueva estrategia artística que puede ayudar a enfocar temas que necesitan especial atención y crear conciencia sobre los problemas de justicia social (Potash, 2020). Es cierto que los y las artistas han utilizado a lo largo de la historia sus imágenes visuales para transmitir preocupaciones personales, sociales o políticas (Fish, 2019); en este sentido podemos decir que toda creación artística es una *obra-respuesta*, tal como *Guernika* de Picasso, fue una respuesta al bombardeo. Pero al recurrir al arte respuesta en este proyecto pretendíamos profundizar en este hecho con un doble objetivo. De una parte, se trataba de dar expresión a los afectos generados en el espectador por la experiencia vital de las personas mayores. Aquí se pretendía expresar sentimientos tanto de empatía como de rechazo. Nuestro segundo objetivo era explorar las posibilidades de este método para la expresión artística más allá de un contexto terapéutico y extendiéndolo al arte en general en tanto que este puede considerarse desde un punto de vista *relacional*.

En el diseño de esta experiencia expositiva nos inspiramos en el concepto de *estética relacional* de Nicolas Bourriaud (2009), un término con el que el teórico y curador francés pretendía dar cuenta de un giro producido en el arte de las últimas décadas, en virtud del cual el objetivo fundamental de la práctica artística no sería la producción de objetos, sino de relaciones entre los espectadores. El arte, fundamentalmente en formatos como la instalación, el happening y la producción colaborativa, buscaba con ello generar formas de relación social y experimentar nuevas formas de comunidad.

³ Enlace de la exposición virtual *Ponerse en la Piel*: <https://youtu.be/I48dAEK0yto?feature=shared>

Sin embargo, las propuestas de Bourriaud recibieron diversas críticas que hemos intentado sortear en la planificación de esta experiencia de arte activista. Tal es el caso de la crítica de Claire Bishop (2004), quien sostuvo que el arte relacional de autores como Rirkrit Tiuravanija, uno de los artistas enmarcados en el arte relacional de Bourriaud, promovían una concepción armoniosa del espacio público que evitaba cualquier confrontación entre los participantes. De este modo se caía en la contradicción de pretender crear una comunidad utópica de participantes en la experiencia artística, pero a costa de excluir a quienes podían obstaculizar su realización. Atendiendo a este argumento, *Ponerse en la Piel* estuvo abierto a tratar las reacciones tanto positivas como negativas del público, confrontando reacciones antagónicas. Otra de las críticas importantes a la estética relacional fue la de Jacques Rancière (2004) para el que los espacios esencialmente armoniosos propuestos por Tiravanija y otros más que recomponer el espacio público se contentaban con parodiarlos. Por otra parte, al estar arropados por el museo, los espacios relacionales ideados por Bourriaud suponían en realidad una banalización del espacio público, dispuesto para la contemplación y puro disfrute estético, cuando no para su conversión en espectáculo (Rancière, 2008). Haciendo balance de estas críticas (Corella, 2018; Prado, 2011), tenemos que, por recurrir al amparo del museo y dirigirse a un público familiarizado con el arte, las propuestas relacionales que sirvieron de referencia a Bourriaud plantean déficits democráticos que se han intentado sortear en la propuesta *Ponerse en la Piel*. Planificada al margen de la institución museística, se ha pretendido confrontar a un público muy diverso con sus propios prejuicios y lugares comunes en relación con las personas mayores. A través de la metodología del arte respuesta, la creación artística se ha concebido en este proyecto como expresión de reacciones emocionales ante una experiencia vivencial, que se han recogido posteriormente por medio de un cuestionario.

2. Proyecto de arte de respuesta como activismo social *Ponerse en la Piel*.

Exposición virtual

Ponerse en la Piel surge durante los primeros meses de la pandemia, debido a las restricciones de movilidad por el confinamiento. La exposición recoge, a través de un conjunto de producciones artísticas y audiovisuales, la historia de un grupo de personas mayores que viven en residencias (Figura 1). A este respecto la literatura especializada sugiere que compartir las experiencias vividas puede no ser fácil, especialmente en personas que se encuentran en situaciones vulnerables, por ello, los métodos basados en las artes pueden ayudar a compartir estas experiencias mediante formas de conocimiento más amables y menos amenazantes para la persona (Groot y Abma, 2021). Estas historias fueron recogidas previamente a la pandemia, sin embargo, el confinamiento ha acrecentado muchos de los aspectos que se narran en la exposición, como la soledad, la falta de sentido y la vulnerabilidad (Fraser et al., 2020; Pinazo-Hernandis, 2020).



Figura 1. Selección de obras artísticas de la exposición virtual *Ponerse en la Piel*.

El conjunto de piezas que se muestra en la exposición, son obras respuesta realizadas por la arteterapeuta y artista (Marco) que dirigió la intervención, con la colaboración de otra arteterapeuta (Camarero), con la finalidad de promover la reflexión y la concienciación social con respecto a las personas mayores. Estas obras representan escenas, situaciones cotidianas y pensamientos angustiosos que el grupo de personas mayores relató a la arteterapeuta durante la experiencia arteterapéutica que tuvieron. Partridge (2022) sugiere que, reflejar a través del arte historias sobre el envejecimiento, puede ofrecer la oportunidad para comprender la experiencia de esta etapa de la vida.

En la revisión de la literatura, la existencia de propuestas artísticas activistas focalizadas en las personas mayores es limitada. Las propuestas de las que hemos encontrado documentación han utilizado el arte para narrar a través de distintos medios la experiencia de la pandemia en las personas mayores, como a través de un fanzine (Naiz, 2021). Es el caso de una serie fotográfica titulada *Soledades Mayores* (Palacios, 2020), un mural situado en el metro de Madrid (Garcés, 2020) y de un proyecto creativo titulado *Survivors19* (ReasonWhy, 2020). En estas iniciativas, se utilizó el arte como herramienta para dar visibilidad a las personas mayores, reconociéndoles su lucha durante la pandemia (Garcés, 2020; Naiz, 2021), denunciando la discriminación y el edadismo sufridos (ReasonWhy, 2020) y la desatención y el olvido experimentado durante la crisis sanitaria (Palacios, 2020). Con anterioridad a la pandemia, la artista Ana Gallardo creó en 2016 *Escuela de envejecer*, un proyecto intergeneracional que promovía la construcción de

lazos afectivos y el aprendizaje colectivo a través de charlas, performances, acciones y audiovisuales (Amezcuca, 2021). Gallardo apuesta por el arte como medio de transformación social, trabajando conjuntamente con personas mayores, sobre la etapa del envejecimiento como un nuevo momento para reinventarse y hacer realidad sueños y deseos.

3. Proyecto de investigación participativa basada en el arte *Ponte en su piel*.

Talleres

El hilo conductor de los talleres online fue la exposición virtual *Ponerse en la Piel*. Los talleres pretendían promover la discusión sobre el envejecimiento y las posibles actuaciones que se podrían desarrollar para dar visibilidad y reconocimiento a las personas mayores. El diseño de esta experiencia se basó en dos supuestos metodológicos. Por una parte, la metodología del arte respuesta como medio para que los participantes pudieran expresar el contenido emocional de la experiencia. Por otra, el llamado giro educativo o giro pedagógico del arte, que concibe la práctica artística como un “experimento educativo” (Bishop, 2012), sumado al análisis del artista Pablo Helguera sobre “el campo expandido de la pedagogía en arte” donde la práctica artística, la investigación y la educación usan procesos y formatos como vehículos pedagógicos, donde el arte está enfocado al proceso de intercambio social y a la construcción colectiva de conocimiento (Helguera, 2012). Asimismo, y atendiendo a las consideraciones de González-García (2019), el espacio generado por el taller se planificó como un espacio educativo, pues la experiencia de la visualización expositiva y la creación de obra-respuesta abandonaron cualquier pretensión estética o formal para primar la movilización de sentimientos compartidos y crear una acción dirigida a un cambio social.

Para estos talleres, se utilizó el enfoque de investigación participativo basado en las artes (IPBA) donde las personas colaboran con los investigadores utilizando la creación artística como forma de conocimiento (Nun, 2022). En la investigación participativa se abordan de manera activa los problemas que afectan a los participantes, a sus familias o comunidades (Kaimal, Arslanbek y Malholtra, 2022; Lenette, 2022). En el presente estudio, al realizarse cuando todavía existían restricciones para prevenir el contagio por Covid-19 y siendo las personas mayores vulnerables al impacto de la enfermedad, se procedió a poner el foco de la intervención en la sociedad, con el fin de promover un cambio en el pensamiento y la actitud hacia este colectivo. La creación artística dentro de este enfoque está orientada a promover la actividad colaborativa, además de ser una forma de conocimiento para identificar problemas y sus posibles soluciones (Doucet et al., 2022; Macaya y Valero, 2022; Spaniol, 2005). Además, se sugiere que la práctica de indagación crítica en grupo favorece el desarrollo de la capacidad de reflexionar y de responder a situaciones concretas (Kapitan et al., 2011).

La existencia en la literatura de este formato de talleres vía online basados en el arte, en relación con las personas mayores, es escasa. En general, los estudios analizados se realizaron durante la pandemia por Covid-19 dirigidos a la reflexión sobre la pandemia y

otros factores estresantes (Segal-Engelchin, Huss y Sarid, 2021), como conflictos armados (Segal-Engelchin et al., 2020) y racismo (Chen et al., 2022), a través de la utilización del arte respuesta y del dibujo. En general, los estudios concluyeron en que el espacio reflexivo y las imágenes creadas ayudaron a los participantes a crear nuevos significados, además de identificar, reconocer e integrar factores estresantes. Anterior a la pandemia, y de manera presencial, Leclerc y Drapeau (2018) utilizaron el arte respuesta en cuatro talleres sobre el racismo. La experiencia consistía en mostrar imágenes de archivo sobre el racismo y responder a ellas a través de una obra-respuesta. Según los autores, esta práctica promovió en los participantes la concienciación, reflexión y transformación de opiniones previas sobre el racismo.

En cuanto a estudios que han utilizado la creación artística participativa abordando temas relacionados con las personas mayores o el envejecimiento, se han dirigido a explorar el impacto de las artes participativas (reminiscencia, teatro, cuentos) en las relaciones entre las personas mayores y el personal de las residencias (Dadswell et al., 2020), en el aislamiento social conectando, a través de la creación artística, a personas mayores con voluntarios mayores capacitados (MacLeod et al., 2016), y a la concienciación sobre la gerontofobia, combinando la creación artística con la educación en estudiantes de pre y postgrado (Rubin et al., 2015). En general, los estudios concluyeron en que las artes participativas facilitaron la conexión social y promovieron la reciprocidad y la expresión creativa, y la concienciación de los jóvenes hacia las personas mayores.

4. Propósito del estudio

Para este estudio se propusieron tres objetivos: 1) promover la sensibilización en torno a cómo se pueden sentir las personas mayores que viven en residencias; 2) analizar el impacto de la exposición virtual *Ponerse en la Piel* en el espectador o espectadora; y 3) conocer si la propuesta de activismo artístico ha podido promover en los participantes la función de agentes de cambio. Con esta investigación se espera enriquecer la comprensión y las posibilidades que el activismo artístico tiene para la transformación social y la necesidad de que el espectador sea un participante activo como agente de cambio para expresar y dar significado a la vivencia emocional.

5. Metodología

5.1. Diseño de la intervención

Este estudio se enmarca en el paradigma pragmático, puesto que este tipo de paradigma valora la ética del cuidado y responde a problemas y necesidades sociales (Kaimal et al., 2022). Concretamente, se empleó el enfoque de IPBA. Este combina los principios de la investigación-acción participativa y de la investigación basada en las artes. Se pretende con ello, de un lado, democratizar el proceso de investigación, en la medida en que la producción artística se utiliza como herramienta metodológica; de otro, se trata de dirigir la experiencia creativa hacia la transformación social (Doucet et al., 2022; Nun, 2022).

En este estudio se utilizaron métodos cuantitativos (cuestionarios) y cualitativos (observación y fotografías de las obras respuesta creadas por los participantes).

La primera fase de esta investigación se centró en compartir las experiencias vividas por un grupo de personas mayores que viven en residencias a través de una exposición virtual publicada en diversas plataformas digitales. La propuesta incluía un cuestionario. En la segunda fase de la investigación, se produjeron encuentros (tanto virtuales como presenciales) a propósito de la exposición, expresando a través de la producción artística, los sentimientos y pensamientos generados por las obras expuestas, con el objetivo de “ponerse en la piel” del colectivo al que se hace referencia planteándose intervenciones futuras para lograr el cambio positivo y la justicia social. Los datos de los cuestionarios se recogieron en la plataforma Google Forms y se analizaron con el programa estadístico informático SPSS. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Politécnica de Valencia (P06_25_03_21).

5.2. Reclutamiento y participantes

El presente estudio constó de tres partes. En primer lugar, se publicó la exposición virtual (enero del 2021) a través de diferentes plataformas online (Facebook, Instagram, LinkedIn, Blogger, WhatsApp). La exposición incluyó un cuestionario al finalizar su visualización para conocer la impresión de los espectadores y espectadoras. Un total de 193 personas participaron en el cuestionario, y, según las cifras de visualizaciones de la exposición virtual, un total de 676 personas vieron el video. En segundo lugar, al mes de publicar la exposición, se difundió en las mismas plataformas online, un anuncio sobre la realización de 5 talleres online (durante el mes de febrero del 2021) relacionados con la exposición *Ponerse en la Piel*. Para estos talleres se pedía un número limitado de participantes para facilitar la participación (n=6 por taller como máximo). Las personas interesadas tenían que contactar por correo electrónico donde se les enviaba la información del taller (objetivo, procedimiento, consentimiento informado y materiales artísticos para la propuesta). Un total de 23 personas se inscribieron y participaron en los talleres online (ver Tabla 1) ofreciéndose como voluntarias para el estudio. Fueron en su mayoría mujeres (n=22) y un hombre, con una edad promedio de 41,52 años. Los talleres tuvieron una duración de 2 horas repartidas en 3 fases: presentación del taller, participantes y puesta en común sobre la exposición; propuesta artística sobre los sentimientos o emociones generados; y comentarios sobre la obra, aportaciones grupales y posibles soluciones a la problemática planteada.

Tres talleres estuvieron compuestos por 5 participantes y dos talleres por 4 participantes (total n=23) y la investigadora (Marco). Al inicio de la experiencia, se les pidió que firmaran y devolvieran por correo electrónico un formulario en el que autorizaban el uso de sus obras y de los datos del cuestionario. En tercer lugar, se realizó un taller presencial (junio del 2021) en un colegio de educación primaria en un municipio de Huesca, impartido por la profesora (docente y arteterapeuta) en su clase de quinto de primaria, dentro del contenido de la asignatura de Educación en Valores, para conocer la opinión

de la exposición en niños y niñas. Por lo que respecta a las consideraciones éticas, la profesora proporcionó la información del objetivo y procedimiento del taller a las familias y al equipo directivo para su clase de quinto de primaria (n=16) de entre 10 y 11 años.

Tabla 1. Datos demográficos de los participantes de los talleres online

		Taller 1	Taller 2	Taller 3	Taller 4	Taller 5
Edad	Años	Entre 27 y 58 años	Entre 33 y 55 años	Entre 36 y 50 años	Entre 28 y 52 años	Entre 36 y 48 años
Género	Mujer	n=5 mujeres	n=5 mujeres	n=4 mujeres	n=4 mujeres	n=4 mujeres
	Hombre				n= 1 hombre	
Nivel de estudios	Estudios primarios sin terminar	n=1			n=1	n=1
	Graduado escolar	n=2	n=2	n=1	n=1	n=2
	Formación Profesional		n=1		n=1	
	Educación secundaria		n=1	n=2	n=1	n=1
	Estudios universitarios	n= 2	n=1	n=1		

5.3. Instrumentos de recogida de datos

Como métodos de recopilación de datos, se utilizaron dos cuestionarios (no estandarizados) y un cuaderno de campo para los talleres. A continuación, se procede a detallar las herramientas empleadas:

Cuestionario de la exposición virtual *Ponerse en la Piel*. Constó 9 de preguntas (7 preguntas tipo Likert y 2 preguntas abiertas): 1) Nivel de satisfacción con la exposición; 2) ¿La exposición le ha incitado a reflexionar sobre cómo se pueden sentir las personas mayores que viven en residencias?; 3) ¿Qué grado de relación tiene con respecto al tema que se presenta?; 4) ¿Cree que prestamos atención a las necesidades e intereses de las personas mayores?; 5) ¿La exposición ha cambiado su percepción sobre las personas mayores que viven en residencias?; 6) En general, ¿qué emociones ha sentido a lo largo de la exposición?; 7) ¿Cuál es su opinión con respecto a la animación *Una vida...Un bolso*?; 8) ¿Cree que narrar esta experiencia a través del arte ha sido un buen método para promover la conciencia social sobre este tema?; y 9) ¿Quiere añadir algún comentario?.

Cuestionario del taller online (y presencial) *Ponte en su Piel*. Constó de 6 preguntas (5 preguntas tipo Likert y 1 pregunta abierta): 1) nivel de satisfacción con el taller *Ponte en su Piel*; 2) ¿Cree que el taller *Ponte en su Piel* ha podido promover la sensibilización y la concienciación sobre cómo se pueden sentir las personas mayores que viven en residencias?; 3) ¿El arte respuesta le ha podido ayudar a comunicar y expresar sus sentimientos sobre la exposición?; 4) ¿Qué es lo más importante que ha aprendido de esta experiencia?; 5) ¿Qué le ha parecido la organización del taller?; y 6) ¿Qué propuesta formularía para que la sociedad fuera consciente de cómo se pueden sentir las personas mayores (vivan en residencias o en sus hogares)?.

Cuaderno de campo. Se planteó la siguiente estructura: presentación/comentarios iniciales sobre la exposición; tiempo de creación/estado/materiales; comentario sobre la

obra creada; aportación al grupo. Las observaciones y comentarios recopilados fueron anonimizados para proteger su anonimato.

5.4. Análisis de los datos

En este estudio se utilizó la triangulación de datos (cuantitativos y cualitativos) para la recogida, análisis e interpretación de la información. Se sugiere que la combinación de los hallazgos, tanto de los métodos cuantitativos como cualitativos, puede ayudar a explicar el fenómeno de estudio (Kaimal et al., 2022). La recogida de los datos en las encuestas fue llevada a cabo con el programa Google Forms. Posteriormente, se trasladaron al software IBM SPSS Statistics para el análisis del contenido y se utilizó el programa Excel para los diagramas de resultados. Las preguntas abiertas fueron codificadas agrupando las palabras clave en categorías de respuestas similares.

6. Resultados

6.1. Resumen de los resultados del cuestionario de la exposición

El análisis de los resultados más significativos recogidos por el cuestionario de la exposición virtual *Ponerse en la Piel* indican que, con un total de 193 respuestas, la exposición promovió, en la mayoría de espectadores y espectadoras (un 76%), la reflexión sobre cómo se pueden sentir las personas mayores que viven en residencias (Figura 2B). En relación a la pregunta si la exposición había cambiado la percepción sobre las personas mayores, un 48% de los espectadores eran conocedores del tema presentado, frente a un 38% que indicó que sí les había cambiado la percepción, un 8% que no y un 6% que no estaba seguro (Figura 2E). Con respecto a la pregunta de si consideraban el arte como herramienta para promover la conciencia social, la mayoría respondió que sí (un 79% Figura 2D). En general, las emociones experimentadas a lo largo de la exposición fueron, en mayor grado, tristeza, comprensión y emociones como ternura, soledad, empatía y desaliento (Figura 3A). Los datos también muestran que para un 79% de espectadores y espectadoras narrar este tipo de experiencias a través del arte puede ayudar a promover la conciencia social (Figura 2G). Para finalizar, la codificación obtenida de las preguntas abiertas se agrupó en categorías de respuestas similares, por un lado, la pregunta sobre las emociones (Figura 3A) se agruparon según el número de repetición del término. Por otro lado, la última pregunta, se agruparon siguiendo las siguientes palabras clave: sensibilidad, conciencia social, realidad social, arte como denuncia social, utilizar el arte para contar, arte como herramienta social. Los datos resultantes indicaron que la exposición había sido una buena propuesta de sensibilización ante el tema expuesto, un excelente trabajo de concienciación propia y social, y que utilizar el arte para dar a conocer la realidad social y como denuncia social había sido una buena herramienta (Figura 3B).

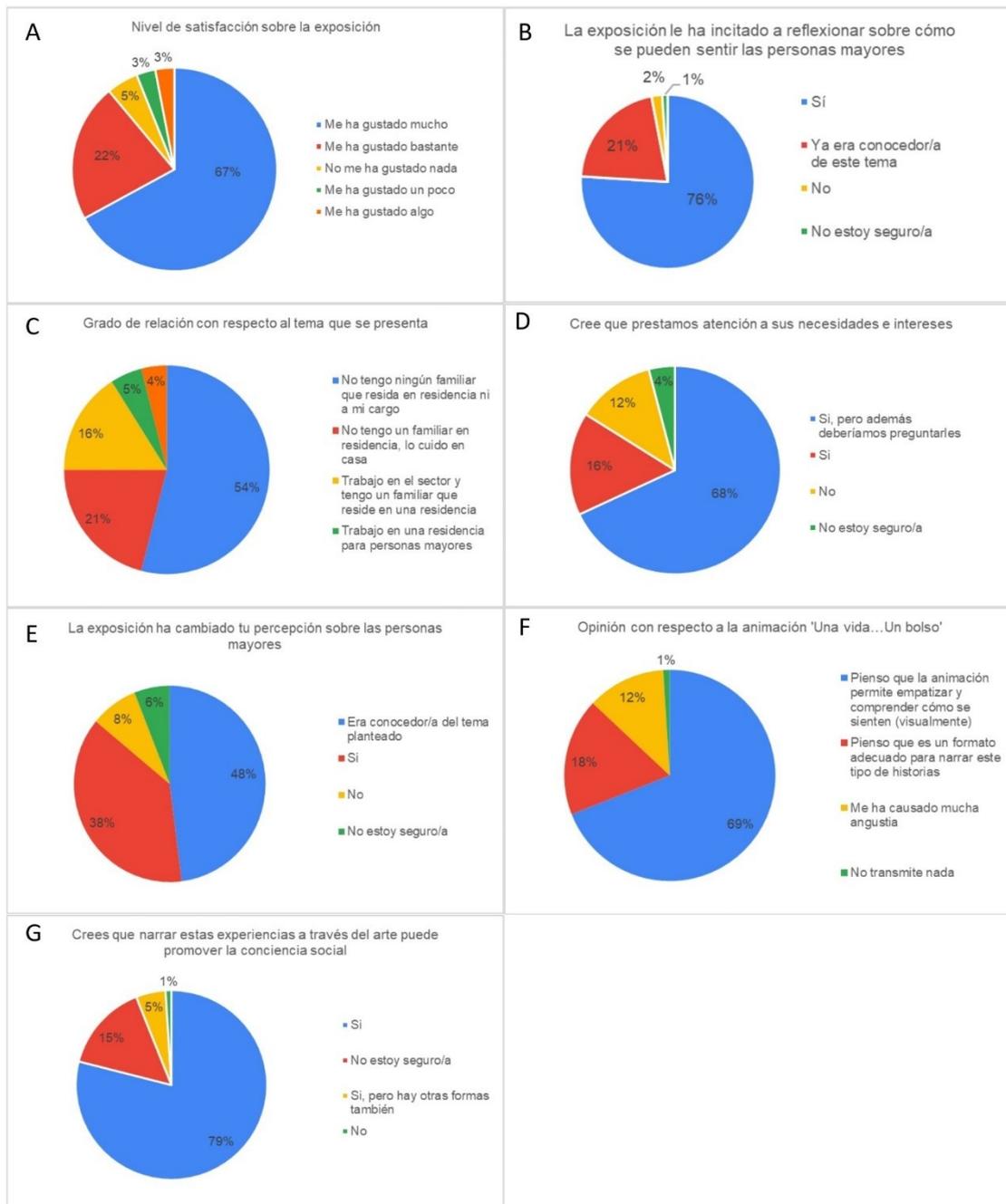


Figura 2. Diagrama de resultados de las preguntas realizadas en el cuestionario



Figura 3. Diagrama de resultados de las preguntas del cuestionario

6.2. Resumen de los resultados del cuestionario de los talleres

En ambos formatos de los talleres realizados (online y presencial) la mayoría de las participantes indicaron que la experiencia había podido promover la sensibilización y concienciación con respecto al tema que se expone (Figura 4B). En relación a la cuestión de si el arte respuesta les había ayudado a expresar sus sentimientos sobre la exposición (Figura 4C), la mayoría respondió que sí y se mostraron satisfechas de poder compartirlo en grupo. Los datos también mostraron que, en ambos formatos, lo más importante que habían aprendido de esta experiencia fue a empatizar y reflexionar sobre las personas mayores (Figura 4D), mientras que, en menor medida, en el formato online, la experiencia les ayudó a ser más conscientes diariamente y a pensar y reflexionar sobre el propio envejecimiento. Para finalizar, la codificación obtenida de la pregunta abierta sobre propuestas para cambiar la situación de las personas mayores, se agrupó en categorías de respuestas similares. La mayoría aportó que sería necesario la realización de más talleres de este tipo (con un 50%), contar historias personales (un 15%), cambiar el modelo de atención a las personas mayores sobre todo en residencias (15%) y, en menor medida, dar más visibilidad en los medios (10%) y más espacios como éste (10%) (Figura 4E). En el formato presencial, los niños y niñas aportaron que había que ir siempre a visitar a las personas mayores, que tuvieran más libertad, que pudieran vivir en sus hogares, y, en menor medida, sugirieron visitarlos y hacerles reír, hacerles fiestas y ayudarles (Figura 4F).

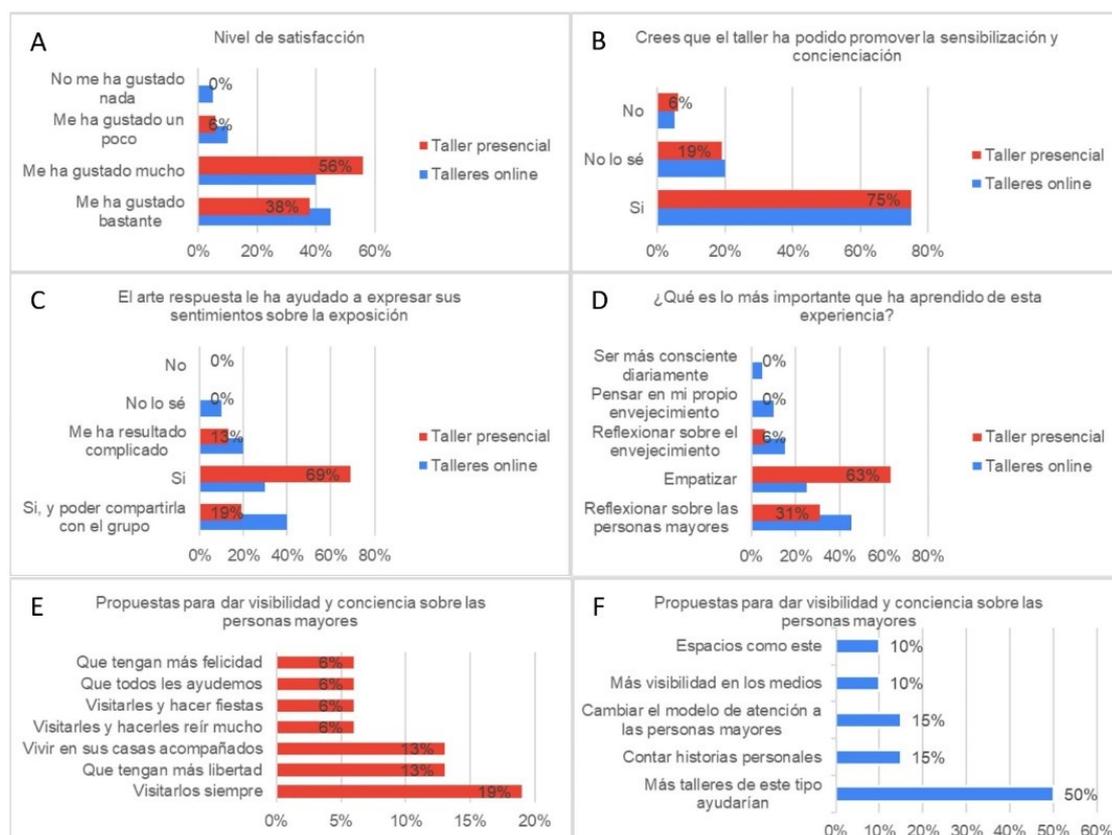


Figura 4. Resultados del cuestionario realizado a los talleres online y presencial

6.3. Talleres. Puesta en común inicial, Arte respuesta y creación de significado de la experiencia

A continuación, se presenta un resumen de cada taller donde se describirá cada fase de la experiencia. La Tabla 2 recogerá los resultados de dichas fases de cada taller (online y presencial).

Tabla 2. Resumen de resultados de las fases de los talleres realizados

Taller	Resultados puesta en común inicial	Resultado de las obras	Resultados reflexión final
Taller 1	Necesidades de las personas mayores. La soledad que acompaña a este colectivo. El impacto del Covid-19 en las personas mayores.	Recuerdo de los seres queridos. Sentimientos generados por la exposición.	Dificultad en el proceso de creación. Compartir historias personales y reflexionar sobre el propio envejecimiento. Propuestas de cambio.
Taller 2	Sentimientos encontrados con la exposición Sentimientos de culpa y remordimiento	Recuerdo de los seres queridos. Ponerse en la piel de las personas mayores.	Bloqueo a la hora de crear. Compartir historias personales y reflexionar sobre el propio envejecimiento.
Taller 3	Sentimientos y pensamientos sobre la exposición.	Esperanza de cambio. Recuerdo de los seres queridos y fallecidos por Covid-19.	Concentración y fluidez en el proceso de creación. Reflexiones de cambio y esperanza.

Taller 4	Sentimientos y pensamientos sobre la exposición. Sugerencias para promover un cambio en la atención.	Emociones y pensamientos generados por la exposición.	Dificultad en la concentración a la hora de crear. Descarga de tensiones durante el proceso creador. Reflexiones de cambio y esperanza.
Taller 5	Visualizar la exposición. Dificultad para verbalizar las emociones. Reflexión sobre el propio envejecimiento.	Recuerdo de los seres queridos. Sentimientos generados por la exposición.	Angustia en el participante varón al crear. Compartir historias personales e ideas de cambio.
Taller presencial	Visualizar la exposición. Expresión de emociones sobre la exposición.	Sentimientos generados por la exposición.	Dificultad a la hora de crear, desconocimiento del tema. Reflexión sobre el envejecimiento.

Taller 1. Inicialmente, la discusión giró en torno a las necesidades de las personas mayores. Las participantes comentaron que la exposición les había ayudado a darse cuenta de la soledad que acompaña a las personas mayores y que no habían sido conscientes de sus necesidades. Además, el grupo comentó el grave impacto que había tenido el Covid-19 en este colectivo, sobre todo en las residencias, y que la exposición podía relacionarse con esta difícil experiencia. Una de las participantes comentó *‘con todas las noticias sobre fallecimientos en las residencias de personas mayores por Covid, ver la exposición y sobre todo la animación, ha sido como un reflejo de la realidad tan abrumadora que viven las personas mayores.’* Las obras respuesta que crearon hicieron alusión al recuerdo de sus seres queridos (Figuras 5A, C y D) y a los sentimientos generados por la exposición (Figuras 5B y E). En tres producciones (Figuras 5A, B y D) las participantes utilizaron objetos significativos para la creación de las obras. El grupo manifestó durante la verbalización sobre la experiencia creativa, la dificultad que tuvieron al enfrentarse a la creación, pero una vez tuvieron la imagen mental de que querían representar les resultó más fácil crear. Una participante comentó que *‘antes del taller, preparé objetos que relacionaba con la exposición, sin embargo, no sabía cómo podría unirlos. Durante el proceso de creación, iba componiéndolos y al final salió reflejando lo que sentí al ver la exposición’* (Figura 5B). Al finalizar la experiencia, las participantes compartieron historias personales y hablaron sobre cómo les gustaría que cambiase la situación para este colectivo, pensando también en su propio envejecimiento.



Figura 5. Taller 1. Títulos de las obras: 'Cucurucho de recuerdos' (A), 'En saco roto' (B), 'Sin título' (C), 'Tic, Tac, Pio' (D), 'Un último abrazo' (E) (Fotografías de la autora)

Taller 2. Al inicio de esta experiencia, el grupo comentó el impacto que les causó la exposición al visualizarla ‘*¡ha sido como un golpe de realidad!*’ exclamó una participante. Algunas participantes comentaron que tenían familiares que residían en residencias y que no iban muy a menudo a verlos, ‘*vivimos a prisa y corriendo, pensamos que hacemos lo mejor para ellos y en realidad no les preguntamos, ni escuchamos*’ dijo una participante. Después de ver la exposición, algunas participantes se sintieron culpables y con remordimientos. Comentaron que pensaban que estarían bien en esos lugares, pero no les preguntaron si realmente querían estar vivir allí. Las obras respuestas creadas por las participantes reflejaron el sentimiento de ponerse en la piel de las personas mayores que viven en residencias, pero también el recuerdo de otros seres queridos que ya no están. Durante el proceso de creación, algunas participantes expresaron su bloqueo a la hora de crear, aunque tenían una imagen preconcebida de que iban a crear antes del inicio del taller. Sin embargo, después de la discusión inicial, la imagen mental cambió dando forma a una nueva representación visual al hilo de las conversaciones que surgieron sobre la

exposición. Al finalizar, el grupo habló sobre sus obras respuesta, compartiendo historias personales relacionadas con sus seres queridos (Figuras 6B, D y E), así como reflexiones sobre su propio envejecimiento (Figuras 6A y C).

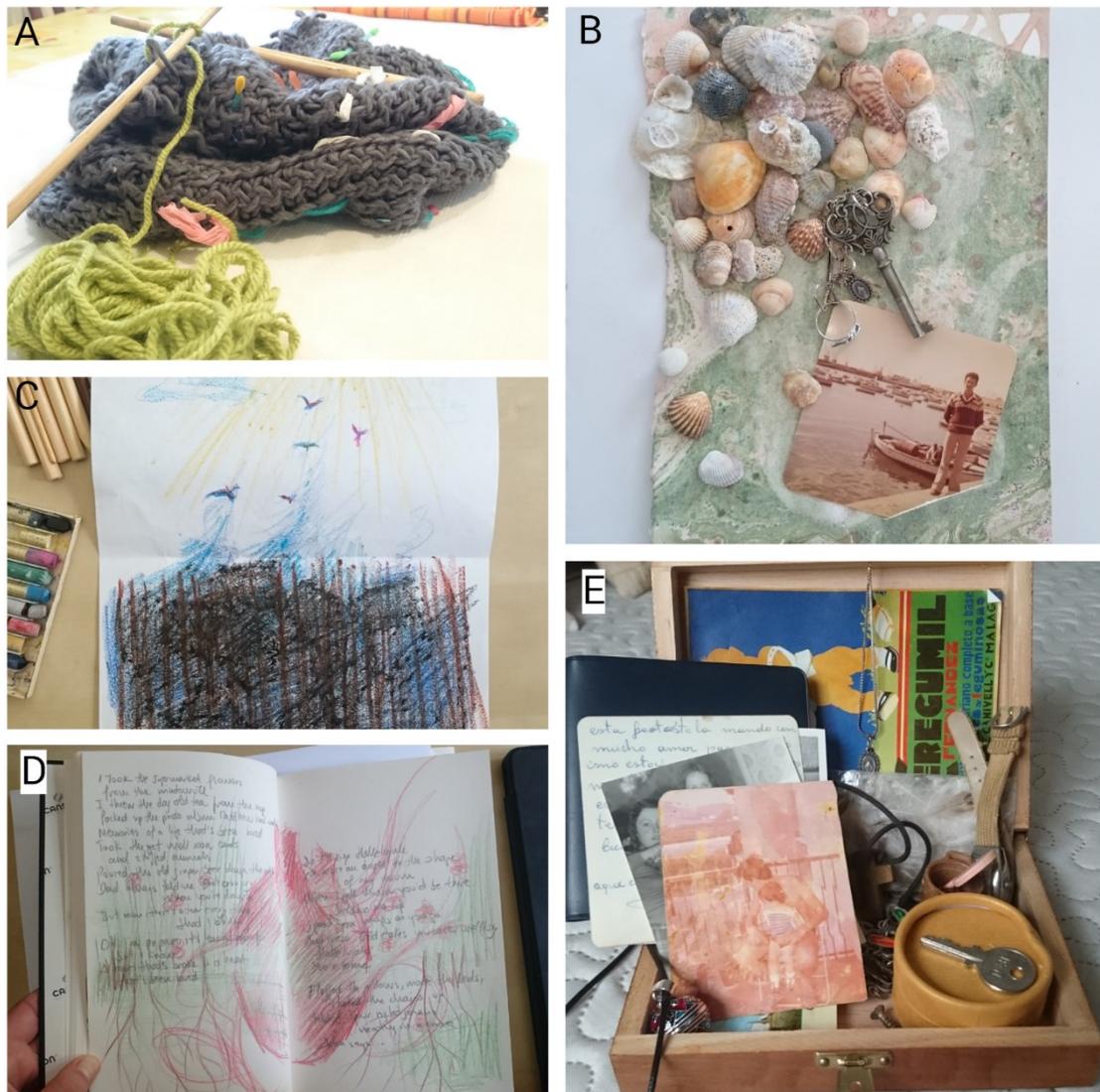


Figura 6. Taller 2. Títulos de las obras: 'Retejiendo esperanza' (A), 'No me olvides' (B), 'Ser libres' (C), 'Siempre conmigo' (D), 'Recuérdame' (E) (Fotografías de la autora)

Taller 3. Al inicio de esta experiencia, las participantes compartieron sus sentimientos y pensamientos en relación con la exposición. Palabras como soledad, abandono, falta de sentido y vulnerabilidad dieron significado a las obras expuestas y los sentimientos que éstas generaron en las participantes. Las obras respuestas creadas estuvieron relacionadas con la exposición y la esperanza de que la situación cambiara en un futuro cercano. *'He querido pintar color dentro del caos emocional que sentí con la exposición. Creo que todo puede ser posible, y si la gente se une todo puede cambiar'* comentó una participante al hablar sobre su obra respuesta (Figura 7A). El resto del grupo asintió el comentario de la compañera, y mostraron la relación de sus obras con dichas palabras (Figuras 7B y D). En la Figura 7C, su creadora compartió que, a pesar de que era un farolillo para recordar

a un ser querido, también sería para conmemorar a todas las personas mayores que el Covid-19 se llevó.



Figura 7. Taller 3. Títulos de las obras: 'Color en el caos' (A), 'Me pongo en tu piel' (B), 'Farolillo para tu recuerdo' (C), 'Camino de esperanza' (D) (Fotografías de la autora)

Taller 4. Al comienzo de la experiencia, las participantes debatieron sobre los sentimientos y pensamientos generados por la exposición, y qué se podría hacer para transformar esa situación. Algunas participantes sugirieron cambiar el modelo de atención a las personas mayores, sobre todo en residencias, contar historias personales en los medios de comunicación para que la gente pueda ver y darse cuenta de que necesitan ayuda, además de integración en la sociedad. Durante la creación de la obra respuesta, la mayoría de las participantes siguieron en debate sobre las ideas expuestas, sin embargo, la arteterapeuta focalizó la atención en el tiempo de creación. Las obras creadas reflejaron los sentimientos y pensamientos que la exposición les generó *'tal cual es lo que tenía en mente cuando veía la exposición y mientras hablábamos'* comentó una participante (Figura 8B), *'eso mismo me ha pasado a mí en la obra, pero me ha ayudado mucho el poder crearla porque he liberado parte de la rabia contenida que tenía'* dijo otra

participante. El resto de las obras reflejaban el cambio hacia una situación mejor (Figura 8A), la historia de vida a través de un móvil (Figura 8D) y el recuerdo de un ser querido fallecido por Covid en una residencia (Figura 8E). Como conclusión del taller podría ser válida la impresión de la participante que creó la obra, quien afirmó que: *'Hacer la obra me ha ayudado a poner forma a las emociones que sentía. Fue como un desgarró, pero al compartirlo con el grupo me he sentido mejor'* dijo.



Figura 8. Taller 4. Títulos de las obras: 'Saliendo de la crisálida' (A), 'Aves enjauladas' (B), 'Se consume' (C), 'El hilo de mi vida' (D), 'Heridas abiertas' (E) (Fotografías de la autora)

Taller 5. En esta experiencia, se visualizó la exposición a petición del grupo. Una de las participantes comentó que la animación le había emocionado mucho recordándole a un familiar que vivía en una residencia y que durante los primeros meses de pandemia falleció. La participante continuó diciendo que, durante esos meses, no había sido capaz de verbalizar su sufrimiento, sin embargo, al ver la exposición, sintió que comprendía mejor la situación que había vivido. *'Todos vamos a mayores, todos nos veremos en una situación similar, por eso hay que intentar cambiar las cosas, para que sea de otra manera'* comentó una participante. Durante el tiempo de creación, la mayoría de

integrantes estuvieron muy concentradas elaborando la obra y utilizando todo tipo de materiales y objetos, pero un participante tuvo ciertos bloqueos a la hora de crear. Al finalizar, el grupo compartió sus obras y el participante comento la angustia que sintió al intentar realizar la obra a la que título 'Espiral de vacío' (Figura 9A) '*me ha afectado mucho la exposición, tanto que no era capaz de dibujar nada, pero finalmente he podido plasmar esta angustia y me he quedado mucho más relajado,*' comento al respecto. Varias producciones iban dirigidas a seres queridos (Figuras 9C y D) y al sentimiento de vacío y pérdida de libertad generados por la exposición (Figuras 9A y B).



Figura 9. Taller 5. Título de las obras: 'Espiral de vacío' (A), 'Libertad... ya no tengo' (B), 'Contigo al fin del mundo' (C), 'Allá donde estés' (D) (Fotografías de la autora)

El grupo compartió historias personales y comentaron ideas para poder cambiar la situación de las personas mayores como, por ejemplo: '*más iniciativas de este tipo que promuevan la concienciación y la sensibilización sobre los mayores y la vejez*', '*que se dé más visibilidad en los medios de comunicación, aunque durante la pandemia ha salido mucho pero solo fallecimientos sin parar*', '*tiene que cambiar el plan de atención en las residencias*'

7. Discusión

Los resultados de este estudio muestran cómo, en ambas propuestas (la exposición y los talleres, ver Figuras 2B y D, Figura 4D) el arte respuesta como activismo artístico ha podido sensibilizar y concienciar al espectador sobre el testimonio de un grupo de personas mayores que viven en residencias. Las personas mayores son un colectivo al que rara vez se le da voz ni se le tiene en consideración, situación que se ha visto incrementada con el Covid-19, acentuando la exclusión y los prejuicios contra este colectivo (Fraser et al., 2020; Pinazo-Hernandis, 2020). En este sentido, se sugiere que las propuestas de activismo artístico pueden impulsar el cambio social al comunicar un mensaje claro a través de recursos que utilicen la imaginación, la creatividad y la sorpresa, creando conciencia sobre los problemas sociales (Potash, 2020).

Partiendo de la metodología de la *obra-respuesta*, un procedimiento habitual en el ámbito de la arteterapia, la mediación artística y la didáctica, el conjunto de actividades organizadas en torno al proyecto *Ponerse en la Piel* consistió en la aplicación de estos procesos de trabajo a una intervención con marcado carácter social. Por ello la propuesta se enmarca en lo que se conoce como *activismo artístico*, también denominado *artivismo*. Este ha sido definido por Aladro-Vico et al. (2018) como una intervención social, de participación activa, que facilita la construcción simbólica de la realidad, alejando a la persona de posiciones pasivas y adoctrinadas de pensamiento. Pero, una vez que el proyecto *Ponerse en la Piel* fue diseñado como una acción artística, nuestra preocupación principal fue abordar una de las cuestiones que más debates ha suscitado entre los especialistas como es la posibilidad de evaluar el impacto real de este tipo de intervenciones en el espacio público (Corella, 2018). Y esto porque, si bien es aceptado que el arte moviliza emociones, es difícil saber, sin embargo, si estas impulsan realmente algún cambio social (Duncombe, 2016). Para determinar el efecto social de una intervención Duncombe (2016) afirma que los artistas activistas deberían tener en cuenta ciertos objetivos, tales como fomentar el diálogo sobre temas que generalmente pasan por alto o son incómodos (como el envejecimiento); crear un lugar donde reunir a una comunidad para explorar nuevas formas de pensar, crear y ser, convirtiéndoles en participantes activos; revelar la realidad y alterar la percepción, a través del arte, para ver el mundo de manera diferente; y tener un impacto inmediato o a largo plazo en la sociedad.

Consideramos que, en el presente estudio, la utilización del enfoque IPBA en los talleres llevados a cabo (online y presencial) ha podido facilitar el cambio en los espectadores-participantes del estudio, al promover la sensibilización y concienciación en torno a las personas mayores, tal y como se indica en las respuestas analizadas del cuestionario (Figura 4B). Los resultados de los talleres ofrecieron, junto con la práctica del arte respuesta, un espacio donde expresar aquellos pensamientos o emociones generadas por la exposición y compartir sus ideas para promover el cambio (Figura 4C y Tabla 2). Este resultado es similar al estudio de Leclerc y Drapeau (2018), donde la práctica del arte respuesta pudo promover la reflexión, conciencia y transformación de las participantes

sobre el racismo. Asimismo, Chen et al. (2022) ponen de manifiesto que la práctica del arte respuesta les ayudó a co-construir un nuevo significado de los eventos que sucedían en ese momento, compartiendo sus narrativas internas en grupo para luchar, humildemente, por la justicia social y cultural. Además, los talleres realizados en el presente proyecto podrían relacionarse con las palabras de Duncombe (2016), ya que con este tipo de propuestas podemos saber si realmente el activismo artístico funciona, porque facilita que los espectadores sean participantes activos como agentes que promuevan el cambio y los cuestionarios permiten que se recojan sus impresiones aportando evidencias que permite evaluar el efecto de la propuesta artística.

En el presente estudio, el arte respuesta, planteado como activismo artístico, ha podido cumplir la función de agente de cambio ya que ha generado reflexión y conciencia social, tanto en los espectadores como en los participantes de los talleres (Figuras 2B, 3B y 4E, F). Se sugiere que el arte como agente de cambio tiene el potencial para desafiar las actitudes de la sociedad sobre el envejecimiento (Martin, 2019). Asimismo, en ambas experiencias (talleres online y presencial), la mayoría de los participantes indicaron que el arte respuesta facilitó la expresión de los sentimientos y pensamientos generados por la exposición virtual, así como tomar conciencia de que compartían en grupo sentimientos e ideas afines (Tabla 2). En este aspecto, la propuesta *Ponerse en la Piel* confirma la hipótesis de Aladro-Vico et al. (2018), quienes proponen que tanto el arte como la creación se identifican con huellas personales, pero también son contribuciones colaborativas y grupales. Es en este aspecto donde se muestra la diferencia con el *Guernika* de Picasso y las posibilidades del arte respuesta, ya que no solo lo que crea el artista es respuesta, sino también lo que crea el espectador, pues ya no está en posición de mero receptor, sino que su diálogo con la obra (y con el suceso al que esta responde) se hace explícito y da lugar también a una obra respuesta, no solo un sentimiento respuesta. Tal y como expone Bishop (2012), en el arte participativo la obra pasa a ser un proyecto a largo plazo sin un final concreto, donde el artista es productor y colaborador de situaciones y el espectador un participante activo o co-productor de la experiencia.

Por otro lado, la utilización del enfoque IPBA permitió a los participantes una intervención activa en el proyecto, utilizando el arte como herramienta para compartir sus iniciativas para el cambio ante un tema que genera prejuicios y estereotipos como es el envejecimiento (Rubin et al., 2015). Se sugiere que el conjunto de investigación, participación y arte presenta una serie de fortalezas y potencialidades, porque da voz a colectivos sociales con medios alternativos, como el arte, desafía formas de conocimiento dominantes, facilita el diálogo y la creación de experiencias, cambiando pensamientos, creencias y actitudes a través de la construcción de una comprensión afectiva e intelectual (Kramer-Roy, 2015; Nun, 2022; Spaniol, 2005). Además, se plantea que el uso de las artes participativas permite la creación de relaciones sociales significativas (Dadswell et al., 2020; Macaya y Valero, 2022). Este tipo de intervenciones, como los talleres realizados en el presente estudio, puede involucrar a los participantes a nivel sensorial, afectivo y psíquico, por lo que son capaces de movilizar su posición epistemológica (Leclerc y

Drapeau, 2018). La reflexión relacionada con la experiencia emocional de la práctica artística podría promover empatía, nuevos conocimientos y responsabilidad social (Groot y Abma, 2021). Así mismo, se plantea que la co-creación de un significado a través del arte podría ayudar a los sujetos participantes a representar y compartir aspectos importantes de sus vidas, facilitar el sentido de pertenencia y desarrollar el pensamiento crítico y reflexivo (Kapitan et al., 2011; McLeod et al., 2016). En este sentido, la experiencia *Ponte en su Piel*, se podría relacionar con el concepto del *giro educativo del arte* como herramienta para la transformación social, sin embargo, iría un paso más allá, creando una experiencia abierta a toda la sociedad, saliendo del museo (González-García, 2019). Los resultados del cuestionario sobre los talleres confirman estas hipótesis planteadas por la literatura especializada, pues los participantes indicaron que aprendieron de la experiencia aspectos como empatizar con las personas mayores y reflexionar sobre el propio envejecimiento (Figura 4D). En el presente estudio, los participantes pudieron compartir, a través de sus obras artísticas, experiencias personales relacionadas con los sentimientos generados por la exposición y fomentar el dialogo sobre cómo cambiar la situación que viven las personas mayores (Tabla 2). Estos resultados podrían relacionarse con la “pedagogía en el campo expandido” de Helguera, pues los proyectos artísticos en educación pueden ayudar a construir conocimiento de manera colectiva y a comprender el mundo que les rodea, ya que el arte permite “la realización, la experiencia y la exploración de ambigüedad” (Helguera, 2012, p. 159).

Otro aspecto a resaltar fue la experiencia intergeneracional en los talleres realizados, ya que las edades fueron entre 10 a 58 años de edad. Los resultados de los cuestionarios analizados indicaron que esta experiencia pudo promover un cambio de actitud y pensamiento hacia las personas mayores, particularmente en los niños y niñas, fomentando la empatía hacia las personas mayores (Figura 4D). Estos resultados se pueden relacionar con el programa PALETTE de Rubin et al. (2015) donde se comprobó que mejoraron las actitudes de los estudiantes hacia las personas mayores y también hacia su propio envejecimiento. Además, en este estudio se informa de los beneficios de utilizar la creación artística para fomentar las relaciones intergeneracionales, y desafiar las actitudes, estereotipos y prejuicios en torno al edadismo y al envejecimiento, que siguen estando presentes en la sociedad.

Para futuros estudios sería conveniente superar ciertas limitaciones encontradas en el presente estudio. Un mayor tamaño de muestra en ambas experiencias (exposición y los talleres) podría permitir una generalización de los resultados. Otro aspecto importante es el sesgo de género en los talleres online realizados, ya que solo hubo la participación de un hombre. Hubiera sido interesante contar con un mayor número de participación masculina para poder conocer sus pensamientos en relación al tema que se presenta y las obras respuestas creadas para dicho fin, ya que, en general, el cuidado y atención a este colectivo suele ser por mujeres. Otro aspecto a tener en cuenta que influyó en los resultados de la investigación es el número de visualizaciones de la exposición (551 visualizaciones en *Blogger* y 676 en *Youtube*) que no se correspondió con el número de

respuestas en el cuestionario (193 respuestas). También sería importante realizar la intervención incluyendo a las personas mayores, creando una experiencia intergeneracional a través del arte para fomentar las relaciones generacionales, compartir perspectivas y romper estereotipos con respecto al envejecimiento. Para finalizar, estamos de acuerdo con varios autores (Duncombe, 2016; Macaya y Valero, 2022) con que los efectos del activismo artístico pueden no ser inmediatos o visibles a gran escala, sin embargo, en este tipo de propuestas, el artista plasma y representa sus intenciones, pero es el espectador-participante el que interpretará y actuará en relación a la experiencia generada por las obras creadas, promoviendo finalmente el cambio. Como señaló Rancièrè (2008) cuando el artista contemporáneo genera un proyecto con voluntad de intervención política y social no puede pretender generar una respuesta concreta en el espectador, sino que debe lanzar propuestas abiertas que los espectadores mismos habrán de completar. Creemos que para liberar al espectador de discursos autoritarios o paternalistas es importante valorar el efecto que las propuestas artísticas tiene realmente sobre el público participante y abrir el campo de la práctica artística a experiencias colaborativas como la propuesta de arte-acción, *Ponerse en la Piel*.

8. Conclusiones

El análisis de los resultados del presente proyecto sugiere que la unión de ambas experiencias (exposición y talleres) pudo promover la empatía (tanto en adultos como en menores) con los sentimientos de un grupo de personas mayores que viven en residencias. El enfoque IPBA utilizado en los talleres facilitó que los espectadores y espectadoras fueran agentes activos para promover el cambio social en relación a las personas mayores. El arte respuesta creado en los talleres permitió a los integrantes poder expresar y dar significado a la experiencia de la exposición, compartiéndola en grupo, reflexionando y dialogando sobre la problemática expuesta y buscando iniciativas e ideas para abogar por la transformación social hacia las personas mayores y el envejecimiento. Con esta investigación se espera enriquecer la comprensión y las posibilidades que tiene el activismo artístico para promover el cambio de pensamiento en la sociedad, con respecto a los prejuicios y estereotipos asociados al envejecimiento. Para ello, se considera necesario crear espacios y experiencias participativas donde el espectador o la espectadora pueda ser un o una participante activo o activa como agente para fomentar el cambio, sumado al uso del arte como herramienta para expresar y dar significado a la experiencia.

Referencias bibliográficas

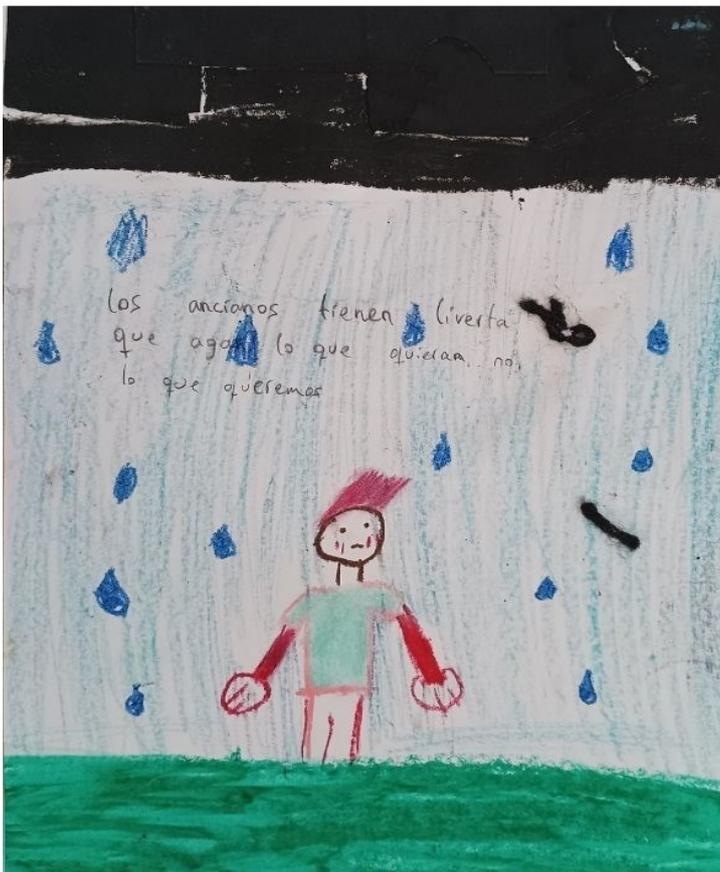
- Aladro-Vico, E., Jivkova-Semova, D., y Bailey, O. (2018). Artivismo: Un nuevo lenguaje educativo para la acción social transformadora. *Comunicar*, 57, 09-18. <https://doi.org/10.3916/C57-2018-01>
- Amezcu, S. (7 de junio del 2021). Ana Gallardo: Una “Escuela de envejecer”, soñar y aprender a vivir. *Primera página*. <https://primerapaginarevista.com/2021/06/07/ana-gallardo-una-escuela-de-envejecer-sonar-y-aprender-a-vivir/>
- Bishop, C. (2012). *Artificial Hells: Participatory Art and the Politics of Spectatorship*. Verso.

- Corella, M. (2018). La recepción del concepto de agonismo en la teoría y la práctica artística: Agonismo sin hegemonía. En J.L. Villacañas y C. Ruiz (Eds.), *Populismo versus republicanismo: Genealogía, historia, crítica* (pp. 395-419). Biblioteca Nueva.
- Dadswell, A., Bungay, H., Wilson, C., y Munn-Giddings, C. (2020). The impact of participatory arts in promoting social relationships for older people within care homes. *Perspectives in public health*, 140(5), 286–293. <https://doi.org/10.1177/1757913920921204>
- Doucet, M., Pratt, H., Dzhenganin, M., y Leer, J. (2022). Nothing About Us Without Us: Using Participatory Action Research (PAR) and arts-based methods as empowerment and social justice tools in doing research with youth ‘aging out’ of care. *Child Abuse & Neglect*, 130(Pt 3), 105358. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105358>
- Duncombe, S. (2016). Does it Work?: The Effect of Activist Art. *Social Research: An International Quarterly* 83(1), 115-134. <http://doi.org/10.1353/sor.2016.0005>
- Estudiantes de la UPV/EHU recogen la realidad de la pandemia vista por las personas mayores. (1 de julio de 2021). *Naiz*: <https://www.naiz.eus/es/info/noticia/20210701/estudiantes-de-la-upv-recogen-la-realidad-de-la-pandemia-vista-por-las-personas-mayores>
- Felshin, N. (1995). *But is It Art?: The spirit of Art as Activism*. Bay Press.
- Garcés, L. (25 de julio del 2020). Paco Roca homenajea a los mayores. *Las Provincias*. <https://www.lasprovincias.es/culturas/libros/paco-roca-homenajea-20200724204215-nt.html>
- González-García, R. (2019). El giro educativo del arte como herramienta para la transformación social en los nuevos museos del siglo XXI. *Eikón Imago*, 14, 199-216. <https://revistas.ucm.es/index.php/EIKO/article/download/73434/456445655361/4564456602779>
- Groot, B., y Abma, T. (2021). Boundary Objects: Engaging and Bridging Needs of People in Participatory Research by ArtsBased Methods. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 7903. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157903>
- Helguera, P. (2012) *Pedagogía en el campo expandido*. https://latinamericanartathunter.org/uploads/Pedagogia_no_campo_expandido_-_8Bienal%20Spanish.pdf
- Kapitan, L., Litell, M., y Torres, A. (2011). Creative Art Therapy in a Community's Participatory Research and Social Transformation. *Art Therapy*, 28(2), 64-73. <http://dx.doi.org/10.1080/07421656.2011.578238>
- Kaimal, G., Arslanbek, A., y Malholtra, B. (2022) Approaches to research in Art Therapy. En M. Rastogi, R.P. Feldwisch, M. Pate y J. Scarce (Eds), *Foundations of Art Therapy. Theory and Applications* (pp. 159-194). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/C2020-0-01197-7>
- Kramer-Roy, D. (2015). Using participatory and creative methods to facilitate emancipatory research with people facing multiple disadvantage: a role for health and care professionals. *Disability & Society*, 30(8), 1207-1224. <https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1090955>
- Leclerc, J., y Drapeau, C-E. (2018). Response-art as reflective inquiry: Fostering awareness of racism. *The Arts in Psychotherapy*, 60, 9-18. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.05.001>
- Macaya Ruiz, A., y Valero Antón, E. (2022). Arte participativo, comunidad y educación para el compromiso social. El proyecto Retrato de un Colectivo Vulnerable. *ARTSEDUCA*, (32), 9-24. <https://doi.org/10.6035/artseduca.6068>
- MacLeod, A., Skinner, M. W., Wilkinson, F., y Reid, H. (2016). Connecting Socially Isolated Older Rural Adults with Older Volunteers through Expressive Arts. *Canadian journal on aging = La revue canadienne du vieillissement*, 35(1), 14–27. <https://doi.org/10.1017/S071498081500063X>
- Martin, D. (2 de octubre de 2019). “How are you ageing today?” Art, Activism and Ageing. *AgeingEqual*. <https://ageing-equal.org/how-are-you-ageing-today-art-activism-and-ageing/>
- Nash, G. (2019). Response art in art therapy practice and research with a focus on reflect piece imagery. *International Journal of Art Therapy*, 25(1), 39-48. <https://doi.org/10.1080/17454832.2019.1697307>

- Nun, C. (2022). The participatory arts-based research project as an exceptional sphere of belonging. *Qualitative Research*, 22(2), 251-268. <https://doi.org/10.1177/1468794120980971>
- Rancière, J. (2004) *Malaise dans l'esthétique*. Galilée.
- Rancière, J. (2008) *Le spectateur émancipé*. La Fabrique éditions.
- ReasonWhy (13 de mayo del 2020). *Survivors19, el proyecto creativo que denuncia el edadismo en el acceso a la atención hospitalaria*. <https://www.reasonwhy.es/actualidad/survivors19-proyecto-creativo-denuncia-discriminacion-edad-atencion-hospitalaria>
- Rubin, S.E., Gendron, T.L., Wren, C.A., Ogbonna, K.C., Gonzales, E.G., y Peron, E.P. (2015). Challenging Gerontophobia and Ageism Through a Collaborative Intergenerational Art Program. *Journal of Intergenerational Relationships*, 13(3), 241-254. <http://dx.doi.org/10.1080/15350770.2015.1058213>
- Segal-Engelchin, D., Huss, E., y Sarid, O. (2021). The Use of Online CB-ART Interventions in the Context of COVID-19: Enhancing Salutogenic Coping. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, Article 2057. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042057>
- Segal-Engelchin, D., Achdut, N., Huss, E., y Sarid, O. (2020). CB-Art Interventions Implemented with Mental Health Professionals Working in a Shared War Reality: Transforming Negative Images and Enhancing Coping Resources. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 2287. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072287>
- Segura-Mariño, A-G., y Garcia-Umaña, A. (2019). El arte digital y su relación con la violencia de género. *Revista de Humanidades*, 38, 65-84
- Smith, L., & Phillipson, L. (2021). Thinking through participatory action research with people with late-stage dementia: research note on mistakes, creative methods and partnerships. *International Journal of Social Research Methodology*, 24(6), 775-780. <https://doi.org/10.1080/13645579.2020.1810997>
- Spaniol, S. (2005). "Learned Hopefulness": An Arts-Based Approach to Participatory Action Research. *Art Therapy*, 22(2), 86-91. <http://dx.doi.org/10.1080/07421656.2005.10129446>
- Suwito, K.A. (2020). Art and online activism amid the pandemic: lessons from around the world. *The Conversation*. <https://theconversation.com/art-and-online-activism-amid-the-pandemic-lessons-from-around-the-world-140161>
- Palacios, S. (26 de abril de 2020). Un olvido que debió ser antes noticia. *El País*. <https://elpais.com/espana/madrid/2021-02-14/un-olvido-que-debio-ser-antes-noticia.html>
- Partridge, E.E. (2022). Art therapy and older adults. En M. Rastogi, R.P. Feldwisch, M. y Pate, J. Scarce (Eds), *Foundations of Art Therapy. Theory and Applications* (pp. 379-412). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-824308-4.00012-0>
- Pinazo-Hernandis, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 55(5), 249-252. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
- Potash, J.S. (2020). Situating activist art in art therapy. *Art therapy*, 37(3), 111-112. <https://doi.org/10.1080/07421656.2020.1809307>
- Prado, M. (2011). Debate crítico alrededor de la Estética Relacional. *Disturbis*, (10), 0001-13. https://ddd.uab.cat/pub/disturbis/disturbis_a2011n10/disturbis_a2011n10a2/Prado.html
- Viana, I. (28 de enero de 2021). Artistas, francotiradoras y activistas: las mujeres del polémico mural feminista del barrio de La Concepción. *ABC*. https://www.abc.es/historia/abci-artistas-francotiradoras-y-activistas-mujeres-polemico-mural-feminista-barrio-concepcion-202101280106_noticia.html
- Yuen, F. (2016). Collage. An Arts-Based Method for Analysis, Representation, and Social Justice. *Journal of Leisure Research*, 48(4), 338-346. doi:10.18666/jlr-2016-v48-i4-6922



4. PRINCIPALES RESULTADOS Y DISCUSIÓN



4. PRINCIPALES RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

En este capítulo, se presenta una síntesis de los principales resultados de las investigaciones incluidas en esta tesis. Estos resultados se relacionarán con los objetivos inicialmente propuestos. Se procederá a presentar los resultados más destacados en relación con las hipótesis planteadas para la investigación.

Tal como se expuso al inicio de la tesis el objetivo general fue: “evaluar los posibles beneficios de la arteterapia durante el proceso de envejecimiento y en la prevención o demora de los cambios que aparecen asociados a la demencia en la Enfermedad de Alzheimer y otros procesos neurodegenerativos. Además, se abordan los posibles beneficios de esta terapia durante la pandemia por Covid y se analizan los efectos del arte respuesta como activismo artístico de manera intergeneracional para promover el cambio social hacia los estereotipos asociados al envejecimiento.” En este marco, consideramos que los artículos académicos seleccionados han podido contribuir a la consecución del objetivo general a través de los objetivos específicos que se han planteado en cada estudio realizado y cuyos principales resultados se resumirán a continuación.

Objetivo 1: Realizar una revisión sistemática que nos permita conocer los beneficios que aportan los enfoques de arteterapia llevados a cabo en personas mayores que viven con Enfermedad de Alzheimer, así como los métodos utilizados para evaluar las intervenciones (artículo 1).

Los resultados de este objetivo y su respectivo análisis se detallan en el artículo 1. El análisis sistemático de los resultados de los 12 artículos seleccionados para la revisión concluyó que la arteterapia puede mejorar los síntomas depresivos y anímicos, el bienestar personal y la calidad de vida percibida en personas mayores que viven con la Enfermedad de Alzheimer. En relación con la capacidad cognitiva, se concluye en que la mejora de las capacidades cognitivas que pueden estar afectadas por la enfermedad variará dependiendo del tipo de enfoque utilizado, la duración del estudio y el avance de la enfermedad. En general, los estudios analizados en la revisión sistemática utilizaron en mayor medida enfoques multimodales. Este tipo de enfoque es habitual en la población mayor, debido a que se suelen realizar en centros de día o residencias y agrupan una serie de actividades o experiencias terapéuticas en el tratamiento. Por lo que respecta a los métodos utilizados, encontramos que los procedimientos estandarizados utilizados comúnmente en esta población pueden no ser apropiados para evaluar los efectos de la experiencia arteterapéutica. Se plantea la necesidad de desarrollar nuevos métodos más sensibles que puedan capturar los beneficios o efectos de la arteterapia en las personas mayores que viven con Enfermedad de Alzheimer.

Objetivo 2: Analizar los posibles beneficios que la intervención de arteterapia puede aportar en enfermedades neurodegenerativas asociadas al parkinsonismo. Este objetivo se refleja en el estudio de un caso de una usuaria que vive con Parálisis Supranuclear Progresiva (artículo 2).

Los resultados de este objetivo se reflejan en el artículo 2 en el que se narra el proceso arteterapéutico de una mujer de 65 años diagnosticada de Parálisis Supranuclear Progresiva. Durante su proceso arteterapéutico se observaron mejoras en varias áreas: a nivel emocional, conductual y social. Estos cambios se analizaron a través de la identificación de tres fases durante su proceso arteterapéutico: pérdidas experimentadas (de salud, del hogar, de sus mascotas, rutinas, roles); la reconciliación de conflictos pasados; y los sueños, deseos e ilusiones presentes y futuros. Los cambios observados durante el proceso arteterapéutico seguido por la protagonista del caso muestran los posibles beneficios de la arteterapia para personas que viven con esta enfermedad. En primer lugar, a través del proceso de creación, la protagonista pudo reconectar consigo misma y reelaborar heridas y conflictos personales pasados y presentes. En segundo lugar, la creación artística fue un medio de comunicación alternativo a la palabra hablada que se pudo emplear con la arteterapeuta y con el grupo. Con el paso de las sesiones la protagonista fue sintiéndose parte del grupo. Se concluye que la intervención arteterapéutica puede mejorar la sintomatología asociada a los parkinsonismos, con especial atención a la comunicación no verbal, la expresión emocional, los síntomas conductuales y las relaciones sociales.

Objetivo 3: Estudiar los posibles efectos que la intervención arteterapéutica puede aportar en personas que viven con Enfermedad de Alzheimer y duelo crónico, a través del estudio de caso de una usuaria que vive con ambas patologías (artículo 3)

Los resultados de este objetivo se reflejan principalmente en el artículo 3. Para alcanzar este objetivo se llevó a cabo una intervención de arteterapia individual en el hogar de una mujer de 80 años diagnosticada de Enfermedad de Alzheimer, que presentaba un duelo crónico. A lo largo de 15 sesiones, la usuaria pudo a través del proceso creativo, expresar emociones relacionadas con sus pérdidas (de seres queridos) y a reconstruir su sentido de identidad fragmentada por las mismas. Los cambios observados en el estudio de caso demuestran que la creación artística en arteterapia puede beneficiar a las personas mayores que presentan ambas dificultades. En este caso la arteterapia actuaría en diferentes ámbitos: canal de comunicación para expresar emociones y pensamientos; acceso a los recuerdos, capacidad de concentración y control de la situación; reconstrucción del sentido de identidad y de encuentro con la creatividad. El enfoque utilizado de atención mente-cuerpo y de estimulación cognitiva, a través de las propuestas sesión tras sesión, puede ayudar a integrar las numerosas pérdidas a las que se enfrentan las personas mayores en esta etapa de la vida, tanto somáticas como psicológicas.

Objetivo 4: Examinar los posibles beneficios de la intervención de arteterapia sobre las dificultades cognitivas (orientación, concentración, memoria, identificación emocional) y psicosociales (pérdidas, preocupación y aislamiento) que la pandemia ha podido provocar en un grupo de personas mayores (artículo 4).

Los resultados de este objetivo y su respectivo análisis se detallan en el artículo 4, donde se realizó un proyecto de arteterapia con un grupo de 5 mujeres (entre los 77 y 92 años) con un total de 18 sesiones. El análisis de los hallazgos iniciales sobre las capacidades cognitivas (a través del cuestionario autoinforme) mostró dificultades en la concentración, atención e identificación emocional. Estas dificultades estaban relacionadas con el miedo al contagio, la incertidumbre de la situación, el fallecimiento de conocidos y seres queridos y el aislamiento. Estos hechos se relacionan con las dificultades psicosociales que presentaban las integrantes del grupo, como el aumento de la ansiedad. Otro aspecto que se observó fueron las dificultades sensoriales que presentaban las participantes con especial atención al olfato. A raíz de los resultados iniciales del cuestionario, la intervención de arteterapia incidió sobre estas dificultades trabajando: 1) la estimulación cognitiva a través de propuestas artísticas (concentración, atención y memoria) y un mayor número de sesiones durante la semana; 2) la estimulación sensorial (atención, estimulación de los sentidos y el recuerdo) con recursos sensoriales y propuestas dirigidas a los sentidos; 3) la expresión e identificación emocional a través de las producciones artísticas en relación a la pandemia, historias de vida y grupales; 4) la disminución de la ansiedad con la atención a la respiración y a las sensaciones corporales y recursos lúdicos permitiendo disminuir los bloqueos hacia la creación artística; y 5) el desarrollo del vínculo grupal. Como conclusión, la experiencia arteterapéutica pudo mejorar las dificultades cognitivas que presentaban las participantes, en especial atención a la concentración y la atención. La utilización de recursos sensoriales permitió trabajar la estimulación de los sentidos y a su vez la memoria, recordando hechos personales, pero también grupales, permitiendo crear una vinculación entre el grupo. Con todo ello, la intervención de arteterapia puede ofrecer a las personas mayores, en situaciones de crisis como la pandemia por Covid, un espacio donde estimular y mejorar aspectos cognitivos, emocionales y sociales.

Objetivo 5: Promover la concienciación y el cambio social con respecto al envejecimiento y las personas mayores mediante el arte respuesta como activismo artístico a través de un proyecto de investigación participativa (artículo 5).

A través de la exposición virtual y los talleres (virtuales y presencial) se desarrolló este objetivo. Ambos proyectos promovieron la concienciación y la sensibilización en los espectadores y espectadoras-participantes sobre cómo se pueden sentir las personas mayores que viven en residencias. Consideramos que este hecho puede generalizarse, y no solo centrarse en residencias, ya que aspectos como los relacionados con la soledad no deseada u otros cambios asociados a la edad son experimentados también por muchas personas mayores que no viven en residencias.

Los resultados confirmaron que el arte respuesta es una buena herramienta para promover el cambio social. Tal y como se afirma en el refrán “una imagen vale más que mil palabras” la representación visual de las escenas y pensamientos de las personas mayores pudieron hacer, en la mayoría de los casos, que se “pusieran en su piel.” En los talleres, el arte respuesta creado permitió la elaboración y expresión de los sentimientos y emociones generados por la exposición y los recuerdos suscitados. El espacio terapéutico ayudó a compartir experiencias e historias, emociones y pensamientos, generándose un clima de empatía y de cambio. Las participantes (mayoría de mujeres), apuntaron posibles actuaciones para cambiar la situación de las personas mayores. Por lo que respecta al taller realizado con niños y niñas de un colegio de educación primaria, los datos pusieron de manifiesto que la mayoría de los menores no eran conocedores de esta situación que viven algunas personas mayores. Sin embargo, estuvieron muy abiertos a proponer y crear, sobre todo con motivos esperanzadores, hacia un cambio para este colectivo.

4.2. Discusión

Los hallazgos de esta investigación aportan conocimiento a la literatura profesional sobre los efectos de la arteterapia en la prevención e intervención en el ámbito del envejecimiento y en enfermedades neurodegenerativas asociadas a la vejez. Además, nos permiten profundizar en los cambios sociales que puede promover el arte respuesta como activismo artístico en relación con los estereotipos negativos asociados al envejecimiento y a la percepción de las personas mayores en nuestra sociedad. Del mismo modo, aportan información que puede ser útil en la respuesta a crisis sanitarias como la ocasionada recientemente por la pandemia. A continuación, se discuten los principales hallazgos de las publicaciones incluidas en la tesis siguiendo el mismo orden en el que se han presentado.

Partiendo de los hallazgos de **la revisión sistemática (artículo 1)** sobre los beneficios de los enfoques de arteterapia para personas mayores que viven con Enfermedad de Alzheimer y los métodos utilizados para evaluar las intervenciones, se concluye en que la arteterapia podría mejorar los síntomas depresivos, el estado de ánimo, el bienestar personal y la calidad de vida en las personas que viven con Enfermedad de Alzheimer. El análisis de los estudios revisados ha identificado ciertas lagunas en cuanto a medidas de resultado y del proceso de evaluación tales como: 1) Los efectos cognitivos de la intervención de arteterapia en esta población podrían variar según la duración del estudio, los métodos utilizados y el estadio de la enfermedad, por lo que se propone un mayor número de sesiones para poder observar y evaluar los efectos de la arteterapia sobre la capacidad cognitiva (Yu et al., 2021). 2) Es necesario el uso de medidas de cambio más sensibles debido a que las pruebas estandarizadas tradicionales pueden no ser las más apropiadas para evaluar el impacto de la arteterapia como tratamiento no farmacológico en personas que viven con Enfermedad de Alzheimer. Por ello, se proponen la creación de métodos para evaluar los efectos de la arteterapia que abarquen la experiencia subjetiva, a través de medidas validadas y resultados cuantitativos (Masuch et al., 2023).

3) En relación con los enfoques multimodales que se suelen utilizar en las investigaciones con población de edad avanzada, se propone la evaluación de cada terapia o experiencia por separado para analizar sus efectos en los participantes, ya que así se podría conocer los efectos que aporta cada terapia por separado dentro de un mismo estudio (Windle et al., 2018).

Con respecto a los métodos utilizados para evaluar las intervenciones, no existen instrumentos de evaluación estandarizados de arteterapia para las intervenciones con personas mayores, y los métodos estandarizados comúnmente utilizados no llegan a capturar todos los aspectos involucrados en la arteterapia y el proceso de creación (Masuch et al., 2023). Además, este tipo de métodos resultan complicados para las personas mayores, sobre todo en aquellas que experimentan cambios en sus capacidades cognitivas, sintiéndose examinados, sumado a la falta de confianza o familiaridad con la persona que facilita el instrumento (Windle et al., 2018). Masuch et al. (2023) propone que la investigación en arteterapia en el campo de la geriatría requiere una selección específica de instrumentos de medición y que deberían utilizarse datos cualitativos además de los cuantitativos. Sin embargo, investigaciones recientes están utilizando métodos relacionados con la investigación basada en las artes para poder capturar y narrar la experiencia de un modo visual y diferente al convencional. Miller (2023) sugiere un tipo de método llamado “dibujar y pintar” que, a pesar de no ser común en el campo de la geriatría, se sugiere que puede dar más información que la utilización de métodos estandarizados convencionales en esta población. Este método permite utilizar una variedad diversa de imágenes para contar la experiencia de los participantes de una manera visual. De manera similar, Lee et al. (2023) utilizaron un enfoque narrativo biográfico para la recopilación de datos empíricos y como base para enfoques co-creativos de intervenciones basadas en el arte. En el estudio de Groot et al. (2021) utilizaron el software *SenseMaker* que combina datos cualitativos (preguntas abiertas, micronarrativas sobre experiencias personales) y datos cuantitativos. Los autores sugieren que la evaluación de las intervenciones artísticas a través de objetivos externos puede presentar el riesgo de no capturar la esencia del arte tal como lo experimentan quienes participan en ellas. El análisis basado en el arte intenta mostrar la complejidad y la subjetividad de cada sujeto en relación con la experiencia artística, en contra de los métodos de evaluación estandarizados que priorizan la facilidad de la medición de los hallazgos (Ettinger et al., 2023).

En nuestras intervenciones de arteterapia incluidas en la tesis, se han llevado a cabo como métodos el análisis de las obras creadas y su proceso (publicaciones 2 y 3), pero también se han utilizado métodos mixtos como en el caso del artículo 4. La utilización de cuestionarios antes del comienzo de la intervención sirvió para conocer las principales dificultades y necesidades que presentaban las participantes con el fin de dirigir las propuestas en base a las mismas. Además, en la reunión inicial se les invitó a elegir el horario preferido para las sesiones (mañana, tarde y hora). En relación con este tipo de medidas, el estudio de Yan et al. (2021) considera importante realizar previamente a la

intervención una reunión donde se recojan las necesidades de los participantes fomentando así su confianza y la participación en el estudio.

En las revisiones recientes realizadas en el campo de la arteterapia para las personas mayores, se están analizando los efectos de la intervención sobre la demencia (Batubara et al., 2023; Souza et al., 2022) y el deterioro cognitivo leve (Chiang et al., 2024). Concretamente, las revisiones sistemáticas de Chiang et al. (2024) y Batubara et al. (2023) siguieron las pautas de PRISMA, como en nuestra revisión. Sin embargo, en ambas revisiones solo se incluyeron estudios cuasiexperimentales y ensayos controlados aleatorios (ECA). En las tres revisiones se utilizaron diferentes herramientas para analizar la calidad de los estudios seleccionados: la Escala PEDro (de Souza et al., 2022), la herramienta RoB 2 para ECA y la herramienta *Johanna Briggs Institute* (JBI, Batubara et al., 2023; Chiang et al., 2024). En la revisión incluida en la tesis utilizamos la herramienta *Effective Public Health Practice Project* (EPHPP) para evaluar la calidad de los estudios. Por lo que respecta a los objetivos planteados en estas revisiones, dos de ellas presentan similitudes ya que se revisaron los efectos de la arteterapia sobre: la cognición y el bienestar psicológico de las personas mayores con deterioro cognitivo leve (Chiang et al., 2024) y los aspectos cognitivos, emocionales y de calidad de vida en personas mayores que viven con demencia (de Souza et al., 2022), mientras que la revisión de Batubara et al. (2023) trató de identificar la existencia de evidencia sólida que respaldara el desarrollo de la arteterapia en personas que viven con demencia leve o avanzada. Otro aspecto importante de nuestra revisión fue la realización de una comparativa con las revisiones similares realizadas durante la redacción de la revisión, mostrando una tabla con las contribuciones y limitaciones que presenta cada una de las revisiones previas que habían sido publicadas sobre este tema.

Con todo ello, nuestra revisión aporta como novedad a la literatura del campo el análisis de los beneficios de los diferentes enfoques de arteterapia que se utilizan con la población mayor que viven con Enfermedad de Alzheimer, y los métodos utilizados para evaluar las intervenciones.

En relación con los **hallazgos obtenidos en el artículo 2** sobre la intervención de arteterapia en una mujer que vivía con Parálisis Supranuclear Progresiva, el análisis del proceso arteterapéutico informa sobre las mejoras significativas en aspectos emocionales, conductuales y sociales. A través del arte, la participante pudo expresar, reelaborar y trascender pérdidas relacionadas con la salud, con el hogar, la juventud y sobre sus mascotas, y conflictos pasados, así como representar sus deseos, sueños e ilusiones. En ciertas ocasiones, volver a la obra le permitió reflexionar sobre aquella situación obteniendo un pensamiento más flexible y empatizando sobre los hechos pasados. Respecto a estos hechos se ha sugerido que la recuperación y reelaboración de las obras ayuda a transformar la experiencia incluso más allá de la imagen visual, ya que el proceso facilita el paso de lo conocido a lo imaginado liberando a la persona de lo esperado, actos que se podrán ver reflejados en la vida cotidiana (Carolan y Stafford, 2018). Particularmente, la creación artística le proporcionó un canal de comunicación alternativo

a la palabra, convirtiéndose en el medio donde poder relacionarse con la arteterapeuta y con el grupo. Sobre este aspecto, en la literatura podemos encontrar estudios similares como el de Masuch et al. (2023) en el que se informa sobre el potencial de la arteterapia para abrir otras posibilidades de expresión y comunicación con las personas mayores, independientemente de si los sujetos que participan viven con una enfermedad neurodegenerativa, ya que los usuarios y usuarias eran capaces de representar imágenes sobre temas internos. Del mismo modo Savazzi et al. (2020) comentan al respecto que cuando la capacidad del lenguaje decae, las técnicas expresivas no verbales aportan un efecto positivo para preservar el bienestar en la persona. Además, Ettinger et al. (2023) añade que poder exteriorizar de forma segura el contenido interno a través del arte permite comprender, explorar, reorganizar e integrar las experiencias al verbalizarlas, promoviendo consuelo y el cambio psicológico y emocional. Otro aspecto a resaltar es que las dificultades que presentaba la usuaria a nivel visual y motoras provocadas por la enfermedad, no fueron un obstáculo para crear. A este respecto se plantea que durante las sesiones seguir las instrucciones, producir la obra y presentarla puede estimular diversas funciones ejecutivas como: la atención, memoria a corto y largo plazo, control ejecutivo, función visuo-espacial, habilidades motoras y fluidez verbal (Masika et al., 2022). Esto es debido a que la creación artística integra múltiples mecanismos neurológicos incluyendo la integración sensorio-motora, el procesamiento visuo-espacial, la coordinación mano-ojo, la memoria, entre otros (Ettinger et al., 2023). Por ello, estamos de acuerdo con Ettinger et al. (2023) que citando a Figueroa (2022) exponen que la arteterapia “ofrece un paradigma de rehabilitación óptimamente flexible, ecológicamente válido y holístico, que mejora una amplia gama de habilidades biopsicosociales para promover un afrontamiento eficaz frente a una enfermedad devastadora e incurable” (p. 04) como es el caso de la Parálisis Supranuclear Progresiva.

Con todo ello, creemos que nuestro estudio sobre la arteterapia en Parálisis Supranuclear Progresiva aporta conocimiento a la literatura sobre los posibles efectos que las intervenciones basadas en el arte, como la arteterapia, puede ofrecer hacia la sintomatología asociada a los parkinsonismos.

Los **hallazgos del artículo 3** informan sobre los beneficios de la intervención de arteterapia para las personas mayores que viven con la Enfermedad de Alzheimer y sufren duelos no resueltos. Las propuestas de estimulación cognitiva y la dinámica de dos sesiones por semana, permitieron el trabajo de la memoria a corto y largo plazo a través de la reminiscencia. Además, la recuperación de obras anteriores favoreció la resolución de conflictos, así como el trabajo de los duelos presentes y pasados. Varios estudios afirman que este tipo de propuestas de estimulación cognitiva recurrente y la participación en múltiples sesiones de arteterapia puede promover mejoras en el funcionamiento cognitivo de las personas mayores (Masuch et al., 2023; Savazzi et al., 2020; Yan et al., 2021). Estamos de acuerdo con el estudio de Masika et al. (2022) quienes sugieren que los efectos positivos en la capacidad cognitiva pueden deberse a utilizar estrategias para guiar a los usuarios en la creación y relacionar la obra con una experiencia de vida,

estimulando así la memoria y la flexibilidad mental. En este sentido, la estrategia que se empleó en el estudio de caso de repetición de obras puede ayudar a mejorar la codificación y la recuperación de la memoria inmediata, ya que se cree que en el envejecimiento “las funciones ejecutivas respaldan las funciones de la memoria para compensar la disminución de la capacidad de la memoria” (Yu et al., 2021, p.85). Además, la utilización de figuras pre-cortadas (durante las primeras sesiones) para realizar las obras puede ayudar a las personas que experimentan cambios cognitivos a poder tomar decisiones, tal como sugiere Malik (2021) el uso del collage en personas que experimentan cambios cognitivos es beneficioso debido a que es una tarea cognitiva que requiere de un complejo procesamiento de la información. Es importante recordar que los problemas a nivel cognitivo no solo se asocian a la Enfermedad de Alzheimer, sino que el duelo, y en especial el duelo crónico, también puede provocar problemas cognitivos como la dificultad de concentración, alucinaciones, pérdida de memoria de trabajo y disminución de la velocidad de procesamiento de la información (Boerner, Stokes y Jansen, 2024). Estas dificultades cognitivas suelen estar relacionadas con la disminución de socialización y de participación en actividades estimulantes.

Por otro lado, volver a las obras ayudo a la usuaria del caso a poder restaurar su identidad fragmentada por las pérdidas experimentadas. Carolan y Stafford (2018) proponen al respecto que esto es debido a la capacidad del arte como sostén durante el proceso arteterapéutico que permite dar salida a las experiencias internas de manera externa, pudiendo interactuar con la obra en cualquier momento. También se sugiere que en el trabajo con las pérdidas el arte puede servir como un medio para integrar lo emocional, lo cognitivo y lo espiritual, ya que ver y crear imágenes puede ayudar a equilibrar el sistema y la experiencia humana en circunstancias en que es complicado entender o explicar las vivencias (Carolan y Stafford, 2018; Keisari et al., 2022).

En conclusión, este estudio aporta nuevos conocimientos a la literatura sobre los beneficios que la intervención arteterapéutica puede ofrecer a las consecuencias cognitivas, emocionales y sociales asociadas al deterioro cognitivo que conlleva la Enfermedad de Alzheimer y al duelo crónico, a través de la utilización de un enfoque mente-cuerpo para abordar ambas patologías.

Los **resultados del artículo 4** informan sobre los beneficios que la intervención de arteterapia promovió en un grupo de mujeres mayores durante las restricciones vigentes por la pandemia. La mejora de la atención y la concentración, la identificación emocional, la reducción de la ansiedad y la mejora de las relaciones sociales, fueron los aspectos que se trabajaron durante la intervención a través de las propuestas de creación artística. Las propuestas se dirigieron a la estimulación cognitiva, emocional y sensorial. A pesar de que no se identificaron los problemas sensoriales en el cuestionario inicial, consideramos que es un factor muy importante para el trabajo con las personas mayores, ya que se experimentan cambios en las capacidades sensoriales en esta etapa de la vida. Estos hallazgos muestran los efectos que la arteterapia puede ofrecer a las personas mayores en situaciones de crisis como la vivida durante la pandemia.

En la literatura encontramos estudios recientes que comparten similitudes con nuestros resultados. En relación con la mejora de la atención y la concentración, el estudio de Lee et al. (2023) afirma que promover la creatividad en las personas mayores puede contribuir a la mejora de la atención y concentración, aunque con ciertas dificultades por los cambios cognitivos que experimentan los pacientes. El estudio de Yu et al. (2021) indica al respecto que un mayor número de sesiones de arteterapia permitió a los participantes sumergirse en un estado de concentración y atención, además de mostrar compromiso sostenido durante las creaciones. Por lo que respecta a la mejora de los resultados sobre la identificación emocional, el estudio de Savazzi et al. (2020) informa sobre los mecanismos de cambio involucrados en las experiencias de la creación artística especialmente el procesamiento de la emoción al exteriorizar las emociones implícitas a través de la obra. En nuestro proyecto, la atención al cuerpo y la respiración ayudó a identificar cómo se sentían las participantes en el momento presente, tanto mental como físicamente. Las obras artísticas que representaban connotaciones más personales (como el recuerdo de seres queridos, de la infancia, etc.), ayudaron a promover la identificación emocional tanto pasada como presente en las participantes.

Otro hallazgo fue la disminución de la ansiedad informada por las participantes de nuestro estudio. Este resultado se puede relacionar con el estudio de Katrin et al. (2022) en el que se informa de manera adicional a los objetivos que tenían marcados los autores, la reducción de la ansiedad y el aumento de la relajación y la concentración. El estudio de Yan et al. (2021) también resalta la disminución de la ansiedad y depresión después de la intervención de arteterapia. En nuestro estudio podemos sugerir que la ansiedad que presentaban las participantes estaba causada, mayormente, por el impacto de la pandemia. Los resultados del cuestionario final realizado por las participantes sugieren que la intervención de arteterapia proporcionó apoyo y recursos frente a la incertidumbre y miedo y ansiedad provocadas por la crisis sanitaria. Estos resultados concuerdan con los que presenta el estudio de Watson et al. (2023) y apoyan también los resultados del estudio de Nartker (2022) en el cual se observó que el trabajo con textiles como herramienta terapéutica proporcionó una salida para la creatividad y la expresión de la experiencia de la pandemia en un grupo de personas mayores.

Durante nuestra intervención con las personas mayores otro aspecto que pudo influir en la ansiedad era el miedo que presentaban las participantes hacia la creación artística. Por ello, se llevaron a cabo propuestas de dibujo lúdicas y de experimentación para ayudar a mitigar la percepción preconcebida que tenían sobre el arte. Experiencias similares observamos en el estudio de Miller (2023) quien animó a los participantes a dibujar incluyendo collage o selección de imágenes para romper esa barrera con el dibujo. Lee et al. (2023) también proponen al respecto que involucrar a las personas mayores en diversos tipos de actividades artísticas, como experimentar con los materiales o a través de componentes lúdicos con color, permite que los participantes puedan desarrollar habilidades artísticas y su creatividad, tal como pudimos observar a lo largo de nuestro proyecto con el grupo. Del mismo modo Yan et al. (2021) indican que la incorporación

de propuestas divertidas y novedosas en cada sesión facilitan la satisfacción de los participantes mayores en la experiencia terapéutica.

Por último, en relación con los resultados asociados a la mejora de la socialización en las participantes del proyecto de arteterapia, estudios recientes han obtenido resultados similares a los nuestros, relacionando la mejora de las conexiones sociales con la mejora del estado emocional a través de la práctica artística. Como ejemplo, el estudio de Groot et al. (2021) afirma que la participación activa en el arte dirigida a personas mayores permite la mejora del estado emocional, enfrentarse a desafíos, aprender nuevas habilidades, y a tener interacciones sociales significativas, tal y como podemos apreciar en nuestros hallazgos. También el estudio de Yan et al. (2021) sugiere que la pertenencia a un grupo estimula el procesamiento cognitivo y aumenta el bienestar personal al evocar emociones positivas en el compromiso social. Rena et al. (2023) comentan al respecto que las experiencias artísticas en el envejecimiento, además de promover la interacción social, promueven la salud, la expresión creativa, la estimulación cognitiva, física y sensorial. Aspecto que también se resalta en el estudio de Lee et al. (2023) afirmando que las experiencias creativas en las personas mayores les influyeron de una manera multidimensional, cambiando su percepción sobre todo lo que les rodeaba, y respecto a problemas de salud o el aspecto físico, de una manera más creativa y positiva. Esto puede ser debido a la relación del arte con el aprendizaje continuo y abierto, la exploración y la flexibilidad de pensamiento (Carolan y Stafford, 2018).

Los resultados obtenidos en el artículo 5 informan de los efectos que puede promover el arte respuesta como activismo artístico en la sociedad a través de la participación artística. Concretamente, nuestro proyecto promovió la concienciación y el cambio social en los espectadores-participantes hacia el envejecimiento y las personas mayores a través de la muestra de arte respuesta exhibida virtualmente en *Ponerse en la Piel*. Estudios recientes muestran la importancia del arte para transmitir problemas y dificultades sociales y reflexionar sobre las mismas. Según Miller (2023) poder crear proporciona a los participantes la posibilidad de reflexionar sobre sus problemas o dificultades y de comunicar estas experiencias personales a través de imágenes visuales, que generan discusiones, educan e informan. *Ponerse en la Piel* se exhibió en una situación (la pandemia por Covid) donde se acrecentó el edadismo y la discriminación hacia la población de edad avanzada (Bravo-Segal y Villar, 2020; Keisari et al., 2022). En el abordaje de estos estereotipos negativos en torno a la edad, Lee et al. (2023) propusieron los métodos e intervenciones artísticas como generadores de nuevas oportunidades, de manera creativa, para cambiar las percepciones negativas sociales hacia el envejecimiento. Por ello, iniciativas y proyectos como el que presentamos en *Ponerse en la Piel* permiten un cambio sobre estas percepciones y actitudes preconcebidas hacia el envejecimiento, al utilizar el arte como medio para la representación sobre cómo se sienten las personas mayores. Asimismo, se promueve la transformación de los espectadores-participantes tanto en la visualización de las obras como en las obras respuesta creadas en los talleres. Consideramos que esta experiencia ha permitido que los

espectadores-participantes puedan “ponerse en la piel” de las personas mayores y reflexionar sobre su propia vejez. El cambio social hacia la población mayor y las percepciones sobre la vejez son necesarias para crear sociedades que incluyan a esta población y no sean apartadas a un segundo plano (Lee et al., 2023; Toya et al., 2023).

Otro aspecto importante de nuestro estudio fue la participación intergeneracional en los talleres promoviendo la reflexión sobre el envejecimiento desde los niños hasta personas adultas. De manera similar, el estudio de Toya et al. (2023) animó al alumnado a reflexionar sobre qué es envejecer, sugiriendo que este tipo de propuestas pueden favorecer una relación más positiva con las personas mayores y el envejecimiento en general. Lee et al. (2023) proponen la idea de que para el desarrollo de intervenciones artísticas enfocadas al envejecimiento, es necesario abordar los problemas relacionados con la vejez, pero también convertir a las personas mayores participantes y co-creativos en el diseño de estas intervenciones. A través de la co-creación colaborativa se espera desafiar los estereotipos y el edadismo que sufre esta población. Propuestas como la de Miller (2023) donde a través de los dibujos las personas mayores cuentan cómo es su experiencia de envejecimiento puede ayudar a cambiar percepciones sobre la vejez. Se debería de intentar cambiar la percepción, ya en instituciones culturales, de ver a las personas mayores como consumidores de arte en vez de como productores de arte (Lee et al., 2023).

Finalmente, nuestros hallazgos confirman el valor de la arteterapia en personas mayores tanto como prevención e intervención ante los cambios, pérdidas y enfermedades neurodegenerativas asociadas a la vejez, como en situaciones de crisis sanitarias. Además, se destaca el uso del arte respuesta como activismo artístico de manera participativa, como herramienta para promover el cambio social hacia los estereotipos y la discriminación sobre el envejecimiento. Estamos de acuerdo con Malik (2021) en que el éxito de la experiencia arteterapéutica radica sobre todo en ciertos aspectos relacionales como la alianza terapéutica, la escucha empática y la atención conjunta.

Otro aspecto a considerar sería la importancia de haber podido incluir una perspectiva neurobiológica en alguno de los estudios presentados, ya que se considera que la utilización de este tipo de perspectivas ayuda a respaldar la investigación científica y las mejores prácticas en arteterapia (King et al., 2019). Los avances en el campo de la neurociencia, así como los estudios de la neuroestética pueden servir para respaldar la investigación de arteterapia, sobre todo en las enfermedades neurodegenerativas y en los múltiples cambios que conlleva el envejecimiento. Sin embargo, consideramos del mismo modo necesario la realización de estudios cualitativos, análisis de casos y el uso de métodos como encuestas o cuestionarios a los usuarios y usuarias como elemento de validación de los efectos terapéuticos, ya que los aspectos subjetivos (como sensaciones, emociones, pensamientos, compartir, empatizar) son síntomas evidentes de mejora. Si los usuarios y usuarias se sienten mejor, más animados, más colaborativos, venciendo a las resistencias y dificultades que padecen, esto debe considerarse como una prueba de mejora ya que más allá de lo que las mediciones pueden aportar, la mejora del tono vital y de las

sensaciones gratificantes con uno mismo y con los otros son pruebas que demuestran los beneficios de la arteterapia en la población a la que va dirigida.



5. CONCLUSIONES



5. CONCLUSIONES

1. La revisión sistemática realizada acerca del análisis de los beneficios de las intervenciones basadas en la arteterapia en las personas mayores que viven con Enfermedad de Alzheimer puso de manifiesto que los enfoques arteterapéuticos pueden mejorar el estado de ánimo, el bienestar personal y la calidad de vida. Los efectos de esta intervención sobre la capacidad cognitiva variarán dependiendo de la duración del estudio, tipo de enfoque y el avance de la enfermedad. Se concluye que es necesario utilizar medidas suficientemente sensibles que puedan captar los cambios que se producen durante las intervenciones basadas en arteterapia, con el fin de poder garantizar la calidad y validez de las intervenciones.
2. La intervención arteterapéutica puede proporcionar beneficios en la sintomatología asociada al parkinsonismo como se puso de manifiesto en el caso de una usuaria que padecía Parálisis Supranuclear Progresiva. Las mejoras más significativas se observaron en la comunicación no verbal, la expresión emocional, los síntomas conductuales y las relaciones sociales.
3. La intervención de arteterapia puede producir mejoras en los síntomas asociados a la Enfermedad de Alzheimer y al duelo crónico. Este abordaje integrado se evaluó en el caso de una usuaria en la que se manifestaban ambas patologías. Los resultados sugieren que en este tipo de usuarios/as las mejoras más significativas se observan en la expresión emocional, capacidad de concentración y reminiscencia, reconstrucción del sentido de identidad y en las relaciones sociales.
4. Las intervenciones artísticas basadas en arteterapia pueden proporcionar beneficios en ámbitos sociales y psicosociales relacionados con la prevención e intervención en dificultades vinculadas a la privación sensorial y social asociados a situaciones como las vividas durante la pandemia. Estos beneficios se demostraron en un grupo de mujeres de edad avanzada, observando mejoras en la atención, concentración y memoria, en la expresión e identificación emocional. Además, este tipo de intervención contribuyó a la disminución de la ansiedad y al fomento de las relaciones sociales.
5. El arte respuesta planteado como activismo artístico puede contribuir a promover la concienciación y a fomentar el cambio en la sociedad respecto a la percepción del envejecimiento. Estos cambios podrían reforzarse mediante la creación de experiencias participativas en las que el propio espectador (del arte expuesto) sea un participante activo que se convertirá en agente de cambio comprometido socialmente, utilizando la experiencia artística para dar sentido y significado a las reflexiones que se plantean.
6. Las diferentes experiencias arteterapéuticas expuestas en esta tesis presentan, desde diferentes enfoques, los posibles beneficios que pueden proporcionar estas intervenciones en relación con los déficits (sensoriales, cognitivos o físicos) que pueden presentarse durante el proceso de envejecimiento. Los resultados obtenidos enfatizan el papel de la creación de propuestas artísticas que fomenten la estimulación

cognitiva, sensorial y física, el desarrollo de habilidades y de la capacidad de afrontamiento hacia las pérdidas experimentadas, o en situaciones de crisis que frecuentemente se plantean en esta etapa de la vida.

7. En los estudios de caso expuestos en esta tesis se muestran los posibles beneficios de la arteterapia como terapia no farmacológica frente a los diferentes cambios asociados a las enfermedades neurodegenerativas (en comunicación verbal, expresión emocional o relaciones sociales). En estos casos el arte se plantea como un canal de comunicación alternativo a la palabra ya que puede facilitar la expresión emocional, la elaboración y la resolución de conflictos y de problemas, y además contribuye a promover las relaciones sociales.
8. Los efectos de la arteterapia también se muestran a nivel social, utilizando la expresión artística y la creatividad para abordar problemáticas de índole social, promoviendo la transformación a través de la participación de la comunidad en experiencias artísticas emocionalmente resonantes, que permita reflexionar sobre las percepciones asociadas a la vejez, pero también pensar en el propio envejecimiento.
9. De manera general, a raíz de los resultados informados en los artículos que se integran en la tesis se muestra que en las intervenciones de arteterapia dirigidas a la población de edad avanzada: 1) la creación artística acompañada proporciona una forma de comunicación alternativa con la que poder expresar, elaborar e identificar emociones acerca de conflictos, pérdidas e historias de vida en general; 2) es necesario crear propuestas dirigidas a la estimulación cognitiva, sensorial y física, que pueden contribuir a contrarrestar diferentes tipos de privación que pueden ir asociados al envejecimiento; 3) es importante abordar en la intervención arteterapéutica aspectos somáticos (atención a la respiración, manifestaciones corporales) y psicológicos (negación, tristeza, soledad, bloqueo), y 4) el arte respuesta se presenta como un método efectivo de actuación para desafiar los estereotipos negativos asociados a la vejez con el objetivo de construir una sociedad más inclusiva con las personas mayores.
10. Como conclusión final sugerimos que la experiencia arteterapéutica puede abordar diferentes características que conlleva la etapa del envejecimiento, pudiendo ayudar a contrarrestar la privación social y sensorial que se presentan en esta etapa, contribuyendo de este modo al manejo de la sintomatología asociada a las enfermedades neurodegenerativas. También a nivel social hemos demostrado que se puede utilizar el arte respuesta para promover un cambio en las percepciones y actitudes sociales con respecto a la vejez y a las personas mayores.

El proceso de envejecimiento no es solo una cuestión de las personas que envejecen, sino que es un problema global que implica, tarde o temprano, al resto de la sociedad. Estas investigaciones dan cuenta de lo multifacética que es la investigación relacionada con la intervención arteterapéutica en el envejecimiento, poniendo de manifiesto la necesidad de crear estrategias e iniciativas de participación activa basadas en las artes dirigidas a la población de edad avanzada, integrando también un enfoque intergeneracional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aladro-Vico, E., Jivkova-Semova, D., y Bailey, O. (2018). Artivismo: Un nuevo lenguaje educativo para la acción social transformadora. *Comunicar*, 57, 9-18. <https://doi.org/10.3916/C57-2018-01>
- Badía, M. (2017). Las artes visuales en personas con demencia: Revisión sistemática. *Arte, Individuo y Sociedad*, 29 (Núm. Especial), 9–23. <https://doi.org/10.5209/ARIS.55934>
- Batubara, S.O., Saragih, I.D., Mulyadi, M., y Lee, B.O. (2023). Effects of art therapy for people with mild or major neurocognitive disorders: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Psychiatric Nursing*, 45, 61–71. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2023.04.011>
- Bravo-Segal, S., y Villar, F. (2020). La representación de los mayores en los medios durante la pandemia COVID-19: ¿hacia un refuerzo del edadismo? *Revista española de geriatría y gerontología*, 55(5), 266–271. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.06.002>
- Boerner, K., Stokes, J., y Jansen, T. (2024). Widowhood and bereavement in late life. *Current opinion in Psychology*, 55, 101748. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101748>
- Bone, J.K., Fancourt, D., Sonke, J.K., y Bu, F. (2023). Participatory and receptive arts engagement in older adults: associations with cognition over a seven-year period. *Creativity Research Journal*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/10400419.2023.2247241>
- Bungay, H., Jensen, A., y Holt, N. (2023). Critical perspectives on Arts on Prescription. *Perspectives in public health*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/17579139231170776>
- Carolan, R., y Hill, A. (2018). Art Therapy and Neuropsychology. En R. Carolan y E. Backos (Eds.), *Emerging perspectives in Art Therapy. Trends, Movements, and Developments* (pp. 33-47). Routledge
- Carolan, R., y Stafford, K. (2018). Theory and art therapy. En R. Carolan y E. Backos (Eds.), *Emerging perspectives in Art Therapy. Trends, Movements, and Developments* (pp. 17-32). Routledge
- Cotter, K. N., Harrouche, M., Rodriguez-Boerwinkle, R. M., Boerwinkle, M., Silvia, P. J., y Pawelski, J. O. (2023). Virtual art visits: Examining the effects of slow looking on well-being in an online environment. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/aca0000548>
- Cowl, A. L., y 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. <https://doi.org/10.1080/01924788.2014.966547>
- Cipriani, G., Cipriani, L., Danti, S., Picchi, L., y Di Fiorino, M. (2019). Links Between Painting and Neurology: The Example of Dementia. *American journal of Alzheimer's disease and other dementias*, 34(4), 217–222. <https://doi.org/10.1177/1533317519826293>
- Daly, T. (2024). Dementia Prevention Guidelines Should Explicitly Mention Deprivation. *AJOB Neuroscience*, 15(1), 73-76. <https://doi.org/10.1080/21507740.2023.2225461>
- Dawson, W. D., Smith, E., Booi, L., Mosse, M., Lavretsky, H., Reynolds, C. F., 3rd, Cummings, J., Brannally, P., Hynes, W., Lenze, E. J., Manes, F., Ayadi, R., Frank, L., Chapman, S. B., Robertson, I. H., Rubenstein, L., Jraissati, J., Ibáñez, A., Fillit, H., Jeste, D. V., ... y Eyre, H. A. (2022). Investing in Late-Life Brain Capital. *Innovation in aging*, 6(3), igac016. <https://doi.org/10.1093/geroni/igac016>
- De Beauvoir, S. (2013). *La vejez*. DeBolsillo
- de Souza, L. B. R., Gomes, Y. C., y de Moraes, M. G. G. (2022). The impacts of visual Art Therapy for elderly with Neurocognitive disorder: a systematic review. *Dementia & Neuropsychologia*, 16(1), 8–18. <https://doi.org/10.1590/1980-5764-DN-2021-0042>
- Deshmukh, S. R., Holmes, J., y Cardno, A. (2018). Art therapy for people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, CD01107. <https://doi.org/10.1002/14651858. CD011073.pub2>

- Dow, R., Warran, K., Letrondo, P., y Fancourt, D. (2023). The arts in public health policy: progress and opportunities. *Health Policy*, 8(2), E155-E160. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00313-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00313-9)
- Emblad, S., y Mukaetova-Ladinska, E. B. (2021). Creative art therapy as a non-pharmacological intervention for dementia: A systematic review. *Journal of Alzheimer's Disease Reports*, 5(1), 353–364. <https://doi.org/10.3233/ADR-201002>
- Evans, S.C., Bray, J., y Garabedian, C. (2022). Supporting creative ageing through the arts: the impacts and implementation of a creative arts programme for older people. *Working with Older People*, 26(1), 22-30. <https://doi.org/10.1108/WWOP-03-2021-0014>
- Ettinger, T., Berberian, M., Acosta, I., Cucca, A., Feigin, A., Genovese, D., Pollen, T., Rieders, J., Kilachand, R., Gomez, C., Kaimal, G., Biagioni, M., Di Rocco, A., Ghilardi, F. M., y Rizzo, J. R. (2023). Art therapy as a comprehensive complementary treatment for Parkinson's disease. *Frontiers in human neuroscience*, 17, 1110531. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2023.1110531>
- Fancourt, F., y Finn, S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. *Health evidence network synthesis report*, 67. Copenhagen, Denmark: World Health Organization. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289054553>
- Filippi, M., Piramide, N., Elisabetta, S., y Agosta, F. (2020). Neurodegenerative diseases and changes in artistic expression. En B. Colombo (ed.) *Brain and Art* (pp. 27-39). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-23580-2_4
- Fish, B.J. (2019). Response Art in Art Therapy: historical and contemporary overview. *Art Therapy*, 36(3), 122-132. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1648915>
- Fong, Z. H., Tan, S. H., Mahendran, R., Kua, E. H., y Chee, T. T. (2021). Arts-based interventions to improve cognition in older persons with mild cognitive impairment: A systematic review of randomized controlled trials. *Ageing & mental health*, 25(9), 1605–1617. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1786802>
- Galassi, F., Merizzi, A., D'Amen, B., y Santini, S. (2022). Creativity and art therapies to promote healthy aging: A scoping review. *Frontiers in Psychology*, 13, 906191. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.906191>
- Ganter-Argast, C., Junne, F. y Seifert, K. (2022). Kunsttherapie. *Nervenarzt*, 93, 953–970. <https://doi.org/10.1007/s00115-022-01383-2>
- Global Brain Health Institute (s.f.). *Artistic Initiatives*. Recuperado el 10 de febrero del 2024 de <https://www.gbhi.org/artistic-initiatives>
- Groot, B., de Kock, L., Liu, Y., Dedding, C., Schrijver, J., Teunissen, T., van Hartingsveldt, M., Menderink, J., Lengams, Y., Lindenberg, J., y Abma, T. (2021). The value of active arts engagement on health and well-being of older adults: a nation-wide participatory study. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 8222. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158222>
- Hass-Cohen, N., y Findlay, J.C. (2015). *Art Therapy & the Neuroscience of relationships, creativity & resilience. Skills and practice*. Norton & Company.
- Hernández Merino, A. (2006). Las hebras para hilvanar la vida: el dibujo del dolor. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 1, 79-96.
- Hsiao, C. Y., Chen, S. L., Hsiao, Y. S., Huang, H. Y., y Yeh, S. H. (2020). Effects of art and reminiscence therapy on agitated behaviors among older adults with dementia. *The journal of nursing research: JNR*, 28(4), e100. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000373>
- Homavandi, H., Kashani, M.M., y Batooli, Z. (2023). Bibliometric and Subject Analysis of 100 Most-Cited Articles in the Field of Art Therapy. *Journal of Creativity in Mental Health*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/15401383.2023.2250248>
- Jenabi, E., Bashirian, S., Ayubi, E., Rafiee, M., y Bashirian, M. (2023). The effect of the Art Therapy interventions on depression symptoms among older adults: a meta-analysis of controlled clinical Trials. *Journal of geriatric psychiatry and neurology*, 36(3), 185–192. <https://doi.org/10.1177/08919887221130264>

- José, H., Apostolo, J., Vitorino, L.M., y Sousa, L.M.Md. (2023) Editorial: The impact of art therapy on mental health and well-being. *Frontiers in Psychiatry* 14, 1275915. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1275915>
- Kaimal, G., Arslanbek, A., y Malholtra, B. (2022). Approaches to research in art therapy. En M. Rastogi, R.P. Feldwisch, M. Pate, J. Scarce (Eds.) *Foundations of Art Therapy. Theory and Applications* (pp. 159-194). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/C2020-0-01197-7>
- Katrin, S., Masuch, J., Lim, S., Habboub, B., y Gosch, M. (2022). PAINT I: the effect of art therapy in preventing and managing delirium among hospitalized older adults in the PAINT I study-a proof-of-concept trial. *European geriatric medicine*, 13(6), 1433–1440. <https://doi.org/10.1007/s41999-022-00695-5>
- Keisari, S., Hoffman, Y., Ring, L., y Palgi, Y. (2021). The moderating effect of older adults' receptive arts engagement on the association between resilience and anxiety symptoms during coronavirus breakout. *The Journal of nervous and mental disease*, 209(6), 443–448. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001326>
- Keisari, S., Piol, S., Orkibi, H., Elkarif, T., Mola, G., y Testoni, I. (2022). Spirituality during the COVID-19 pandemic: an online creative arts intervention with photocollages for older adults in Italy and Israel. *Frontiers in Psychology*, 13:897158. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.897158>
- King, J.L. (2016). *Art Therapy, Trauma, and Neuroscience. Theoretical and practical perspectives*. Routledge.
- King, J., Kaimal, G., Konopka, L., Belkofer, C., y Strang, C. (2019). Practical applications of neuroscience-informed art therapy. *Art therapy*, 36(3), 149-156. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1649549>
- King, J. L., y Parada, F. J. (2021). Using mobile brain/body imaging to advance research in arts, health, and related therapeutics. *The European journal of neuroscience*, 54(12), 8364–8380. <https://doi.org/10.1111/ejn.15313>
- Lim, W.M., y Bowman, C. (2023). How to establish practical contributions and convey practical implications? Guidelines on locating practice gaps and making recommendations for practice. *Activities, Adaptation & Aging*, 47(3), 263-282. <https://doi.org/10.1080/01924788.2023.2232220>
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., Brayne, C., Burns, A., Cohen-Mansfield, J., Cooper, C., Costafreda, S. G., Dias, A., Fox, N., Gitlin, L. N., Howard, R., Kales, H. C., Kivimäki, M., Larson, E. B., Ogunniyi, A., Orgeta, V., ... Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet (London, England)*, 396(10248), 413–446. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)
- Lee, D., Aula, I., y Masoodian, M. (2023). Perspectives on creative well-being of older adults. *Journal of Aging Studies*, 66: 101159. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2023.101159>
- Lee, R., Wong, J., Shoon, W.L., Gandhi, M., Lei, F., EH, K., Rawtaer, I., y Mahendran, R. (2019). Art therapy for the prevention of cognitive decline. *The Arts in Psychotherapy*, 64, 20-25. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.12.003>
- Letrondo, A., Ashley, S.A., Flinn, A., Burtonc, A., Kadorb, T., y Mukadam, N. (2023). Systematic review of arts and culture-based interventions for people living with dementia and their caregivers. *Ageing Research Reviews*, 83, 101793. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2022.101793>
- López-Escribano, C., Orío-Aparicio, C., y López Fdez Cao, M. (2023). An overview of historical and contemporary perspectives in art therapy in Spain: A bibliometric analysis of Spanish art therapy research. *The Arts in Psychotherapy*, 83, 102015. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2023.102015>
- Lusebrink, V.B., y Hinz, L.D. (2020). Cognitive and Symbolic Aspects of Art Therapy and Similarities with Large Scale Brain Networks. *Art Therapy*, 37(3). <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1691869>
- Magsamen, S., y Ross, I. (25 de mayo de 2023). How arts can save your life. *Iai. The Institute of Art and Ideas*. <https://iai.tv/articles/how-the-arts-save-us-auid-2486>

- Magsamen, S.H., Golden, T., Towriss, C.A., y Allen, J. (2023). The impact thinking framework: a process for advancing research-to-practice initiatives in neuroaesthetics. *Frontiers in Psychology, 14*:1129334. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1129334>
- Magsamen S. (2019). Your Brain on Art: The Case for Neuroaesthetics. *Cerebrum: the Dana forum on brain science, 2019*, cer-07-19.
- Malik, S. (2021). Using neuroscience to explore creative media in art therapy: a systematic narrative review. *International Journal of Art Therapy, 27*(2), 48-60. <https://doi.org/10.1080/17454832.2021.1998165>
- Marco, P., Corella, M., y Redolat, R. (2024). Procesos creativos y relacionales en personas mayores durante la pandemia por Covid-19. Proyecto de arteterapia. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, 19*, e88560. <https://doi.org/10.5209/arte.88560>
- Marco Martínez, P., y Corella Lacasa, M. (2023). El arte respuesta como activismo artístico. Ponerse en la Piel: un proyecto participativo de investigación basada en las artes sobre el aislamiento de las personas mayores. *Arte y Políticas de Identidad, 29*, 180–208. <https://doi.org/10.6018/reapi.598781>
- Marco, P., y Redolat, R. (2023). Alzheimer's Disease, Grieving Process, and Art Therapy: Case Study. *Art Therapy, 40*(1), 40-45. <https://doi.org/10.1080/07421656.2022.2066951>
- Marco, P., y Redolat, R. (2023). Art Therapy Approaches in Alzheimer's Disease: A Systematic Review. *Activities, Adaptation & Aging, 47*(1), 75-106. <https://doi.org/10.1080/01924788.2022.2148402>
- Marco, P., Redolat, R., y Saez, E.M. (2022). Progressive Supranuclear Palsy and Art Therapy: Case Study. *Art Therapy, 39*(3), 157-163. <https://doi.org/10.1080/07421656.2021.1960096>
- Masika, G.M., Yu, D.S.F., Li, P.W.C., Lee, D.T.F., y Nyundo, A. (2022). Visual Art Therapy and Cognition: effects on people with mild cognitive impairment and low education level. *The Journals of Gerontology: Series B, 77*(6), 1051-1062. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab168>
- Masika, G. M., Yu, D. S. F., y Li, P. W. C. (2020). Visual art therapy as a treatment option for cognitive decline among older adults. A systematic review and meta-analysis. *Journal of advanced nursing, 76*(8), 1892–1910. <https://doi.org/10.1111/jan.14362>
- Masuch, J., Brons, S., Habboub, B., Antwerpen, L., del Palacio Lorenzo, A., Gosch, M., y Singler, K. (2023). Effekte von Kunsttherapie bei geriatrischen Patient:innen. Ergebnisse der PAINT II-Studie. *Psychotherapie, 68*, 271-279. <https://doi.org/10.1007/s00278-023-00674-6>
- Miller, E. (2023). Drawing ageing: using participant-generated drawing to explore older australians expectations and experiences of ageing in a retirement village. *Social Sciences, 12*: 44. <https://doi.org/10.3390/socsci12010044>
- Miller, W., y Cohen, G. D. (2010). On Creativity, Illness, and Aging. *Journal of Aging, Humanities, and the Arts, 4*(4), 302-311. <https://doi.org/10.1080/19325614.2010.529397>
- Nartker, K. (2022). Crafting in COVID: Engagement with textile arts and crafts among senior living residents throughout the COVID-19 pandemic. *Gerontology and Geriatric Medicine, 8*. <https://doi.org/10.1177/23337214221079164>
- Oliva, A., Iosa, M., Antonucci, G., y De Bartolo, D. (2023). Are neuroaesthetic principles applied in art therapy protocols for neurorehabilitation? A systematic mini-review. *Frontiers in Psychology, 14*: 1158304. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1158304>
- Organización Mundial de la Salud (1 de octubre de 2022). *Envejecimiento y salud: un marco de políticas para la acción*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (20 de abril de 2023). *En época de COVID-19 el mundo consume Arte y Cultura*. <https://www.unesco.org/es/articulos/en-epoca-de-covid-19-el-mundo-consume-arte-y-cultura>

- Partridge, E.E. (2022). Art therapy and older adults. En M. Rastogi, R.P. Feldwisch, M. Pate, J. Scarce (Eds), *Foundations of Art Therapy. Theory and Applications*, (pp. 379-412). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-824308-4.00012-0>
- Pérez Díaz, J., Aceituno Nieto, P., Escudero Martínez, J., Bueno López, C., Castillo Belmonte, A.B., de las Obras-Lascertales Sampériz, J., Fernández Morales, I., y Villuendas Hijosa, B. (2023). *Un perfil de las personas mayores en España, 2023 Indicadores estadísticos básicos*. Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 30, 40p. [Fecha de publicación: 31/10/2023]. <https://envejecimientoenred.csic.es/wp-content/uploads/2023/10/enred-indicadoresbasicos2023.pdf>
- Pérez-Matos, J.A., Richard, A., Spee, B.T., y Pelowski, M. (2021). Neurodegenerative diseases, art and creativity: therapeutic implications. *Neurodegenerative disease management*, 11(3), 187-192. <https://doi.org/10.2217/nmt-2021-0012>
- Potash, J.S. (2020). Situating activist art in Art Therapy. *Art Therapy*, 37(3), 111-112. <https://doi.org/10.1080/07421656.2020.1809307>
- Pozzi, F. E., Remoli, G., Tremolizzo, L., Appollonio, I., Ferrarese, C., y Cuffaro, L. (2024). Brain Health and Cognition in Older Adults: Roadmap and Milestones towards the Implementation of Preventive Strategies. *Brain sciences*, 14(1), 55. <https://doi.org/10.3390/brainsci14010055>
- Rena, M., Fancourt, D., Bu, F., Paul, E., Sanke, J.K., Bone, J.K. (2023). Receptive and participatory arts engagement and subsequent healthy aging: Evidence from the Health and Retirement Study. *Social Science & Medicine*, 334:116198. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116198>
- Rodríguez Novo, N., Novo Muñoz, M.M., Cuellar-Pompa, L., y Rodríguez Gómez, J.A. (2021) Trends in Research on Art Therapy Indexed in the Web of Science: A Bibliometric Analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 752026. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.752026>
- Rowe, J. B., Holland, N., & Rittman, T. (2021). Progressive supranuclear palsy: diagnosis and management. *Practical Neurology*, 21(5), 376–383. <https://doi.org/10.1136/practneurol-2020-002794>
- Sabayan, B., Doyle, S., Rost, N. S., Sorond, F. A., Lakshminarayan, K., y Launer, L. J. (2023). The role of population-level preventive care for brain health in ageing. *The lancet. Healthy longevity*, 4(6), e274–e283. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(23\)00051-X](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(23)00051-X)
- Savazzi, F., Isernia, S., Farina, E., Fioravanti, R., D’Amico, A., Saibene, F.L., Rabuffetti, M., Gilli, G., Alberoni, M., Nemni, R., y Baglio, F. (2020) “Art, Colors, and Emotions” Treatment (ACE-t): a pilot study on the efficacy of an art-based intervention for people with Alzheimer’s Disease. *Frontiers in Psychology*, 11, 1467. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.0146>
- Seifert, K., Spottke, A., y Fliessbach, K. (2017). Effects of sculpture based art therapy in dementia patients-A pilot study. *Heliyon*, 3(11), e00460. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2017.e00460>
- Sequeria-Rovira, P. (2022). La mascarilla como arte: expresiones artísticas sobre las enfermedades y el COVID-19. *ESCENA. Revista de las artes*, 82(2), 47-67. <https://doi.org/10.15517/es.v82i2.53253>
- Shoesmith, E., Charura, D., y Surr, C. (2022). What are the required elements needed to create an effective visual art intervention for people living with dementia? A systematic review. *Activities, Adaptation & Aging*, 46(2), 96–123. <https://doi.org/10.1080/01924788.2020.1796475>
- Song, Y. (2021). Arte nacido durante la pandemia de COVID-19 Una reflexión con perspectiva histórica desde la globalización actual. *ANIAY. Revista de investigación en artes visuales*, 9, 1-11. <https://doi.org/10.4995/aniav.2021.14867>
- Toya, F., Cox, A., Jenkins, C., y Barker, K. (2023). ‘Will I wear purple?’—a school arts-based research project in the UK to disseminate findings from a qualitative evidence synthesis about living to an extreme age. *Age and Ageing*, 52(6). <https://doi.org/10.1093/ageing/afad051>

- Watson, B., Das, A., Maguire, S., Fleet, G., y Punamiya, A. (2023). The Little intervention that could: creative aging implies healthy among Canadian seniors. *Aging & Mental Health*. Latest Articles. <https://doi.org/10.1080/13607863.2023.2246416>
- Wilson, C., Lane, P., Chandler, R., y Teatheredge, J. (2023). Exploring the experiences of high-risk groups during the first UK Covid-19 lockdown through creative methods. *Arts & Health, 18*, 1–22. <https://doi.org/10.1080/17533015.2023.2237994>
- Windle, G., Joling, K. J., Howson-Griffiths, T., Woods, B., Jones, C. H., van de Ven, P. M., Newman, A., y Parkinson, C. (2018). The impact of a visual arts program on quality of life, communication, and well-being of people living with dementia: a mixed-methods longitudinal investigation. *International psychogeriatrics, 30*(3), 409–423. <https://doi.org/10.1017/S1041610217002162>
- World Health Organization (21 de noviembre de 2023). *WHO expert meeting on prevention and control of noncommunicable diseases: learning from the arts*. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-8280-48052-71230>
- Yan, Y. J., Lin, R., Zhou, Y., Luo, Y. T., Cai, Z. Z., Zhu, K. Y., y Li, H. (2021). Effects of expressive arts therapy in older adults with mild cognitive impairment: A pilot study. *Geriatric nursing (New York, N.Y.), 42*(1), 129–136. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.11.011>
- Yu, J., Rawtaer, I., Goh, L. G., Kumar, A. P., Feng, L., Kua, E. H., & Mahendran, R. (2021). The Art of Remediating Age-Related Cognitive Decline: Art Therapy Enhances Cognition and Increases Cortical Thickness in Mild Cognitive Impairment. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS, 27*(1), 79–88. <https://doi.org/10.1017/S1355617720000697>
- Yuting, L., Rong, L., Yuanjiao, Y., Jiawei, S., Shengmei, L., Mingping, M., y Hong, L. (2023). Effects of remote expressive arts program in older adults with mild cognitive impairment: a randomized controlled trial. *Journal of Alzheimer's Disease, 91*(2), 815–831. <https://doi.org/10.3233/JAD-215685>
- Zaidel, D.W. (2016). *Neuropsychology of Art. Neurological, Cognitive, and Evolutionary Perspectives* (2^oed.). Routledge.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado de investigación para la participación de los proyectos (ejemplo proyecto de arteterapia)

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

1.- INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE DEL PROYECTO.

El proyecto de investigación para el cual le pedimos su participación se titula: *Espacio de creación y reflexión en tiempos de pandemia. Intervención de Arteterapia en personas mayores.*

Para que usted pueda participar en este estudio es necesario contar con su consentimiento, y que conozca la información básica necesaria para que dicho consentimiento pueda considerarse verdaderamente informado. Por ello, le ruego que lea detenidamente la siguiente información. Si tuviera alguna duda expésela, antes de firmar este documento, al investigador principal del proyecto, bien personalmente, bien a través del teléfono o por correo electrónico. Los datos del investigador principal del proyecto aparecen también en el presente documento.

La información básica que debe conocer es la siguiente:

a) Objetivo del estudio:

- Conocer los efectos cognitivos y psicosociales que la pandemia ha podido ocasionar en los/as participantes del proyecto, a través de un cuestionario previo a la intervención.
- Evaluar si la intervención arteterapéutica mejora los resultados obtenidos previamente en los aspectos cognitivos y psicosociales ocasionados por la pandemia en los/as participantes del proyecto.
- Desarrollar la capacidad creativa en los/as participantes, ante los factores asociados con la pandemia (confinamiento, pérdida de relaciones sociales, incertidumbre).
- Crear un espacio de creación y expresión para elaborar los posibles duelos relacionados con la COVID-19 y/o la pandemia en general.

b) Metodología a utilizar para el estudio, tipo de colaboración que se espera de usted y duración de dicha colaboración:

La metodología que se utiliza es de diseño mixto incluyendo a la vez métodos cualitativos y cuantitativos. Para la recogida y análisis de los datos utilizaremos la triangulación de datos (recogida de la información y del análisis de la interacción):

Métodos cuantitativos

- Cuestionario pre intervención para conocer el impacto de la pandemia en los aspectos cognitivos y psicosociales de las personas mayores (participantes del proyecto).
- Cuestionario post intervención para analizar el efecto de la arteterapia en su estado de salud bio-psico-social.

Métodos cualitativos

- Fichas descriptivas de arteterapia: Estas fichas analizan la creatividad/proceso; relación/verbalización de la obra e interacción con el grupo/arteterapeuta.
- Registro fotográfico de las obras realizadas por los/as participantes de la investigación.

El tipo de colaboración es participativo. La duración del proyecto será aproximadamente de 2 meses, dos sesiones semanales.

c) Beneficios que se espera obtener con la investigación:

Con el presente proyecto se espera crear un espacio terapéutico donde las personas mayores puedan expresar y elaborar las dificultades provocadas por la pandemia (consecuencias cognitivas y psicosociales), así como los posibles duelos provocados por la COVID-19. La 2 intervención de arteterapia tiene el objetivo de ayudar a restaurar la salud bio-psico-social de los/as participantes.

d) *Consecuencias de la no participación:*

El no participar en dicho proyecto no afectará en la relación con las personas que le propusieron participar en el proyecto, y será igual de cordial y dedicada.

e) Posibilidad de retirada en cualquier momento y consecuencias:

La participación en el proyecto no es obligatoria. Si en cualquier momento, el/la participante quiere retirarse del proyecto, puede firmar la revocación del consentimiento que se incluye al final del presente documento. Su retirada no tendrá ninguna consecuencia negativa para usted, y será aceptada sin problemas por el equipo investigador.

f) *¿Qué institución lo realiza?:*

El Departamento de Comunicación Audiovisual, Documentación e Historia del Arte de la Facultad de Bellas Artes en la Universidad Politécnica de Valencia, junto con la colaboración del Ayuntamiento de Bossòst (Lleida).

g) Gratuidad por la participación:

La realización de la investigación no obtendrá ninguna compensación económica, a su vez, la participación en la misma, no obtendrá compensación económica.

h) *Previsión de uso posterior de los resultados:*

El uso de los resultados obtenidos: **fotografías de las obras artísticas, aportaciones y resultado de los cuestionarios** en la presente investigación, se utilizarán con fines académicos y de investigación (publicaciones científicas, docencia, etc). Se mantendrá el **anonimato** tanto de las fotografías de las obras, como de las aportaciones y resultados de los cuestionarios facilitados, utilizando un pseudónimo en la publicación de los mismos.

i) *Equipo investigador:*

- Patricia Marco Martínez, Licenciada en Bellas Artes y Arteterapeuta por la Universidad Politécnica de Valencia (UPV). Actualmente realiza los estudios de doctorado dentro del programa Arte: Producción e Investigación, para la cual esta investigación forma parte de dichos estudios.
- Miguel Corella, profesor Titular del Departamento de Comunicación Audiovisual, Documentación e Historia del Arte de la Facultad de Bellas Artes en la UPV. Director de la tesis doctoral y supervisor de la presente investigación.

- Rosa Redolat, catedrática, PhD del departamento de Psicobiología de la Facultad de Psicología de la Universitat de València. Directora de la tesis doctoral y supervisora de la presente investigación.

j) *Datos de contacto del investigador principal para aclaraciones o consultas:*

Patricia Marco Martínez. Número de teléfono: 606192263. E-mail de contacto: patmarma@doctor.upv.es

k) El proyecto se realizará siguiendo los criterios éticos internacionales recogidos en la Declaración de Helsinki.

2.- COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD.

a) *Medidas para asegurar el respeto a la vida privada y a la confidencialidad de los datos personales:* Se han adoptado las medidas oportunas para garantizar la completa confidencialidad de los datos personales de los sujetos de experimentación que participen en este estudio, de acuerdo con la Ley De Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) 3/2018, de 5 de diciembre.

b) *Medidas para acceder a la información relevante para usted que surjan de la investigación o de los resultados totales:*

Sepa que tiene derecho a acceder a la información generada sobre usted en el estudio.

Al finalizar la investigación, si la persona participante o tutores legales requieren información sobre las medidas que se han llevado a cabo para la presente investigación, pueden solicitarla a la investigadora principal que lleva la investigación; Patricia Marco Martínez.

c) *Medidas tomadas por tratarse de un estudio anonimizado:*

Se ha establecido un sistema de anonimización efectivo que **no permite** la identificación posterior del sujeto. En ningún caso se juntarán los consentimientos otorgados, donde sí se identifica al sujeto, con los cuestionarios utilizados en el estudio.

En el uso que se realice de los resultados del estudio, con fines de docencia, investigación y/o publicación, se respetará siempre la debida **anonimización** de los datos de carácter personal, de modo que los sujetos de la investigación no resultarán identificados o identificables.

3.- CONSENTIMIENTO.

En el caso de que el sujeto de experimentación sea mayor de edad:

Don/Doña _____ mayor de edad, titular del DNI: _____, por el presente documento manifiesto que:

En el caso de que el sujeto de experimentación sea menor de edad o incapaz de obrar:

Don/Doña _____ mayor de edad, titular del DNI: _____,

padre, madre, tutor legal

De _____ por el presente documento manifiesto que:

He sido informado/a de las características del Proyecto de Investigación titulado: '*Espacio de creación y reflexión en tiempos de pandemia. Intervención de arteterapia en personas mayores*'.

He leído tanto el apartado 1 del presente documento titulado “información al sujeto de experimentación”, como el apartado 2 titulado “compromiso de confidencialidad”, y he podido formular las dudas que me han surgido al respecto. Considero que he entendido dicha información. Estoy informado/a de la posibilidad de retirarme en cualquier momento del estudio. En virtud de tales condiciones, consiento participar en este estudio.

Y en prueba de conformidad, firmo el presente documento en el lugar y fecha que se indican a continuación.

En _____, a _____ de _____ de 2021

Firma y nombre y apellidos del / de la participante:

Firma y nombre y apellidos del padre, madre o tutor (en el caso de menores o incapaces):

Firma y nombre y apellidos del investigador principal:

Anexo 2. Cuestionario pre-intervención proyecto de arteterapia

Cuestionario relacionado con las posibles dificultades cognitivas y psicosociales ocasionadas por la pandemia en las personas mayores

Gracias por su participación en el presente proyecto 'Espacio de creación y reflexión en tiempos de pandemia'. Invitamos a realizar este cuestionario para conocer si la Intervención de arteterapia ha podido ayudar a mejorar los efectos cognitivos y psicosociales afectados por la pandemia (confinamiento, enfermedad, pérdidas, etc). Las respuestas son confidenciales, y servirán para analizar y conocer los supuestos beneficios de la arteterapia en las dificultades ocasionadas por la pandemia en los/as participantes del proyecto.

Aspectos cognitivos

Las funciones cognitivas son los procesos mentales tales como la memoria, atención, lenguaje, percepción, concentración, atención, etc, que nos permiten aprender y realizar tareas.

1. ¿Cree que la pandemia y las restricciones impuestas como el confinamiento han podido afectar su capacidad de orientación? Ej. dificultad para conocer el día de la semana, mes, lugares...

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

2. ¿Cree que la pandemia y las restricciones impuestas como el confinamiento, han podido afectar a su memoria? Ej. le cuesta encontrar objetos como el teléfono, las llaves, recordar nombres, conversaciones...

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

3. ¿Cree que la pandemia y las restricciones impuestas como el confinamiento han podido afectar a su capacidad de concentración?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

4. ¿Cree que la pandemia y las restricciones han podido afectar a su capacidad para encontrar o decir palabras, planificar tareas/hacer planes?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

5. ¿Cree que la pandemia y las restricciones impuestas como el confinamiento han podido afectar a su capacidad para identificar sus emociones y las de los demás?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

Aspectos psicosociales

Los factores psicosociales hacen referencia a los aspectos psicológicos y sociales que afectan a las personas. Los aspectos psicológicos hacen referencia a la necesidad de sentirnos escuchados, a los sentimientos de soledad, de aislamiento social, de preocupación por la pérdida de familiares, amigos/as, allegados/as, a las manifestaciones de tristeza, de miedo, de angustia ante situaciones difíciles como la que estamos viviendo actualmente, entre otros. Por otro lado, los aspectos sociales hacen referencia a la necesidad de comunicarse con los demás, el sentirse apoyado, formar parte de una comunidad, etc.

6. ¿Qué suele hacer para mantenerse activa mentalmente? Ej. Lee el periódico, libros, hace crucigramas, juegos de estimulación cognitiva, juegos de mesa... Pregunta abierta

7. Desde la aparición del COVID-19 ¿Qué le genera mayor preocupación? marque varias opciones.

- Mi salud
- La salud de mis seres queridos
- Que no termine nunca esta situación
- No volver a la normalidad
- No ver a mis seres queridos
- Otro confinamiento total

8. ¿Siente tristeza por el hecho de estar en situación de aislamiento y tener limitaciones en sus movimientos?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

9. ¿Tiene la necesidad de estar al día de las noticias sobre el impacto de la pandemia tanto en la salud, como en el aspecto social y económico?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

10. ¿Considera que utiliza el sentido del humor como recurso para adaptarse a la situación que estamos viviendo?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

11. ¿Tiene miedo de no poder afrontar de manera positiva el confinamiento si se alargara mucho más en el tiempo?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

12. ¿Tiene miedo de no poder afrontar de manera positiva el confinamiento si se alargara mucho más en el tiempo? Puede marcar varias opciones

- Con nadie
- Solo con mis vecinos/as (presencial)
- Solo con mis familiares (presencial)
- Solo con mis amistades (presencial)
- Familiares y amistades por teléfono

13. Durante el año que llevamos de pandemia, ¿ha sentido ansiedad, decaimiento o desesperanza? puede marcar varias opciones

- Nada
- Un poco de todo
- Ansiedad
- Decaimiento
- Desesperanza

14. Durante este año de pandemia ¿ha perdido a algún ser querido? puede marcar varias opciones

- No
- Miembro de la familia por COVID
- Miembro de la familia por otra enf.
- Vecino o allegado por COVID
- Vecino o allegado por enfermedad

15. Si ha padecido alguna pérdida de un ser querido, ¿Cómo lleva la pérdida? puede marcar varias opciones

- He podido realizar el duelo
- Muy mal, no he podido acompañar
- Siento tristeza por no despedirme
- Me siento culpable de no acompañar
- Siento un gran vacío

16. ¿Qué esperas del proyecto 'Espacio de creación y reflexión en tiempos de pandemia?'
Pregunta abierta

17. ¿Ha tenido experiencias artísticas previas al presente proyecto?

- No
- Si, manualidades
- Si, me gusta mucho pintar
- Cuando fui al colegio
- Con mis nietos/as, hijos/as

Anexo 3. Cuestionario post-intervención proyecto de arteterapia

Cuestionario relacionado con los efectos de arteterapia en las posibles dificultades cognitivas y psicosociales ocasionadas por la pandemia en las personas mayores

Gracias por su participación en el presente proyecto ‘Espacio de creación y reflexión en tiempos de pandemia’. Invitamos a realizar este cuestionario para conocer si la Intervención de arteterapia ha podido ayudar a mejorar los efectos cognitivos y psicosociales afectados por la pandemia (confinamiento, enfermedad, pérdidas, etc). Las respuestas son confidenciales, y servirán para analizar y conocer los supuestos beneficios de la arteterapia en las dificultades ocasionadas por la pandemia en los/as participantes del proyecto.

1 ¿Le ha gustado participar en el proyecto ‘Espacio de creación y reflexión en tiempos de pandemia?’

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

2. ¿Qué es lo que más le ha gustado de este proyecto de Arteterapia? Pregunta abierta

Aspectos cognitivos

3. ¿Cree que este proyecto ha podido mejorar su capacidad de orientación? Ej. saber en qué día de la semana esta, mes, lugar...

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

4. ¿Cree que este espacio ha podido ayudar a estimular y/o mejorar su memoria? Ej. recordar nombres, conversaciones, saber dónde ha dejado los objetos...

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

5 ¿Cree que este espacio le ha podido ayudar a tener mayor capacidad de concentración? Ej. al realizar alguna actividad, tarea, etc.

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

6 ¿Cree que este proyecto le ha podido ayudar en la capacidad para planificar tareas/planes, y tener menos dificultades a la hora de encontrar palabras sobre lo que quiere decir?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

7 ¿Cree que este espacio le ha podido ayudar a identificar sus emociones y la de los demás?

- Nada

- Un poco
- Bastante
- Mucho

Aspectos psicosociales

8. Después de haber participado en el proyecto de Arteterapia ¿qué le preocupa más hoy en día? Puede marcar varias opciones.

- Un nuevo confinamiento
- La salud de mis seres queridos
- Que no termine nunca esta situación
- Mi salud

9. ¿Este espacio le ha podido ayudar a no sentirse triste dada la situación que vivimos?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

10. Desde su participación en el proyecto de Arteterapia ¿siente que tiene la necesidad de estar al día de las noticias sobre la pandemia?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

11 ¿Considera que el trabajo grupal le ha podido ayudar a sentirse comprendida y relacionarse?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

12 ¿Cree que este espacio le ha podido ayudar a afrontar de manera positiva el confinamiento si se alargara?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

13 En esta última semana ¿con quién ha mantenido contacto?. Puede marcar varias opciones

- Con mis familiares presencial
- Con mis vecinos presencial
- Con mis familiares y amistades por teléfono
- Solo con el grupo del presente proyecto

14 En esta última semana ¿ha sentido ansiedad, decaimiento o desesperanza? Puede marcar varias opciones.

- Ninguna
- Un poco de ansiedad
- Decaimiento y desesperanza
- Mucha ansiedad
- Un poco de todo

15. En estas últimas semanas ¿ha perdido a algún ser querido recientemente? Puede marcar varias opciones

- No
- Si, un familiar por enfermedad

- Si, vecinos/as y allegados por COVID
- Si, familiar por COVID
- Si, vecinos/as y allegados por enfermedad

16. Si ha padecido la pérdida de un ser querido en estas últimas semanas ¿cómo lleva la pérdida? Puede marcar varias opciones

- Este espacio me ha ayudado a procesar la pérdida
- He podido realizar el duelo
- Siento tristeza por no despedirme
- Siento un gran vacío
- Muy mal, no he podido acompañar

17. ¿Cree que el 'Espacio de creación y reflexión' le ha podido ayudar a soportar mejor las restricciones que siguen vigentes (mascarillas, distancia social, confinamientos periódicos)?

- Nada
- Un poco
- Bastante
- Mucho

Anexo 4. Autorización del uso de imágenes. Estudios de caso

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMÁGENES

D/D^a.....

CON DNI N°.....

En el caso de que la persona a la que se dirige la intervención no pueda firmar la autorización, este deberá estar firmado por su tutor/a legal.

AUTORIZO A

CON DNI N°.....

En la intervención de Arteterapia que se llevará a cabo en....., se realizará una investigación para estudios superiores de doctorado, sobre los efectos de la intervención arteterapéutica en (ponga una cruz en lo que se autoriza):

- El uso y publicación de las imágenes realizadas a las creaciones artísticas de la clienta.
- El uso y publicación de imágenes de la clienta durante la intervención.

Con los siguientes límites:

- El uso de estas imágenes será académico e investigador.
- Su difusión será únicamente con fines académicos e investigadores (para la tesis doctoral y su posible publicación en alguna revista científica).
- No tendrá ánimo de lucro
- Se velará por el anonimato de la clienta, no dando datos que puedan revelar su identidad.

Enel.....dedel 20....

Firmado

.....

Anexo 5. Consentimiento informado para la publicación de los estudios de caso

CONSENT TO PUBLISH FORM

Patient or study participant consent for publication of their identifiable details in relation to:

Title of manuscript:

_____ (“Article”)

Journal:

_____ (“Journal”)

I, the undersigned, give my consent for the publication of identifiable details, which can include photograph(s) and/or videos and/or case history and/or details within the text (“Material”) to be published in the above Journal and Article. I confirm that I have seen and been given the opportunity to read both the Material and the Article (as attached) to be published by Taylor & Francis. I have discussed this consent form with _____, who is an author of this paper.

I understand that all Taylor & Francis journals may be available in both print and on the internet, and will be available to a broader audience through marketing channels and other third parties. Therefore, anyone can read material published in the Journal. I understand that readers may include not only medical professionals and scholarly researchers but also journalists and general members of the public.

Patient/study participant name _____ (please print) **Signed by (name)** _____ (please print)

NOTE: If the patient/study participant is a minor (i.e. less than 18 years of age), or is unable to provide informed consent for publication, this must be signed by their parent or legal guardian.

NOTE: If the patient/study participant is deceased, this must be signed by their next of kin.

Date _____

Signed _____

Relationship to patient/study participant, if applicable: _____

Author name _____ (please print)

Date _____

Signed _____

Instructions to Authors: Please complete this form and obtain the patient’s or study participant’s signature and keep a copy on record. The manuscript reporting the patient’s or study participant’s details should state that consent for publication was obtained. You may use this template sentence as appropriate: *“Written informed consent for publication of their details was obtained from the patient/study participant/parent/guardian/next of kin”*. Please be ready to share the form with the journal editorial office if requested



Anexo 6. Ficha descriptiva de las sesiones

Nombre:						
Número de sesión:				Fecha:		
Categorías de análisis: ✓ Proceso de creación ✓ Relación con la obra ✓ Relaciones interpersonales (grupo y arteterapeuta) Destrezas artísticas/aspectos formales obra (más específico de cada caso)						
Proceso de creación	1	2	3	4	5	
Originalidad						Estereotipia
Motivación						Falta de motivación
Fluidez						Estancamiento
Concentración						Parece distraído/a
Valora su ejecución						Desvaloriza su ejecución
Independiente trabajo						Dependiente en el trabajo
Tranquilidad						Inquietud
Asume riesgos actividad nueva						Dificultad asumir riesgos
Actitud corporal abierta						Actitud corporal cerrada
Comentarios:						
Relación obra artística	1	2	3	4	5	
Positiva						Negativa
Refiere sobre su vida						No se relaciona con su vida
Discute metafóricamente						No discute metafóricamente
Expresa tolerancia resultado						No expresa tolerancia resultado
Expresa desagrado (técnica, material, propuesta, si mismo/a)						No expresa desagrado (técnica, material, propuestas, si mismo/a)
Significado emocional obra						Explicación literal obra
Comentarios:						
Relaciones interpersonales	1	2	3	4	5	
Se relaciona con confianza						Muestra inhibición/desconfianza
Es participativa/o						Se aísla
Comparte adecuadamente						Incapaz de compartir
Responde/acepta límites						Dificultad responder a los límites
Autónoma						Busca la aprobación/refuerzo
Pide opinión/ayuda						No acepta comentarios/ni ayuda
Muestra confianza						Inhibición, desconfianza
Comentarios:						

La ficha descriptiva fue adaptada de la ficha creada por Malchiodi⁴ en su investigación con menores en hogares violentos (1997).

⁴ El material original se encuentra en: Malchiodi, C. A. (1997). *Breaking the Silence: Art Therapy with Children from Violent Homes* (2nd ed.). Brunner/Mazel.

Anexo 7. Consentimiento informado de participación en el proyecto de investigación 'Ponte en su Piel'

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

1.- INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE DEL PROYECTO.

El proyecto de investigación para el cual le pedimos su participación se titula: Taller online⁵ 'Ponte en su piel'. Espacio de creación y reflexión en torno a la exposición virtual 'Ponerse en la Piel'.

Para que usted pueda participar en este estudio es necesario contar con su consentimiento, y que conozca la información básica necesaria para que dicho consentimiento pueda considerarse verdaderamente informado. Por ello, le ruego que lea detenidamente la siguiente información. Si tuviera alguna duda exprese la, antes de firmar este documento, al investigador principal del proyecto, bien personalmente o a través del correo electrónico. Los datos del investigador principal del proyecto aparecen también en el presente documento.

La información básica que debe conocer es la siguiente:

a) *Objetivo del estudio:*

- Promover la sensibilización en torno a cómo se sienten las personas mayores (viven en residencias o en sus hogares)
- Analizar el impacto de la exposición virtual 'Ponerse en la Piel' en el/a espectador/a, a través del cuestionario facilitado
- Conocer, a través de los talleres online sobre la exposición virtual, si el arte expuesto como activismo social ha podido cumplir su función como agente de cambio

b) *Metodología a utilizar para el estudio, tipo de colaboración que se espera de usted y duración de dicha colaboración:*

El modelo metodológico utilizado es la investigación-acción participativa, que se define como un modelo de planificación, ejecución y evaluación de procesos emancipadores de transformación social mediante la participación colectiva en la investigación. Este enfoque trata de dirigirse hacia una manera de hacer, flexible, compartida y creativa, ya que, en el proceso colectivo de investigación surgen problemas y necesidades para conseguir la horizontalidad y la colaboración, que deben ser resueltas de forma creativa. Para ello se utilizará un método de recogida de datos mixto, utilizando la triangulación de métodos en el análisis de los datos recogidos.

Exposición virtual:

Cuestionario con 12 ítems

Taller online:

Cuaderno de campo: registro de comentarios y aportaciones de los/as participantes que den su consentimiento informado para participar en el presente proyecto.

Cuestionario de satisfacción del taller.

Fotografías de las obras realizadas durante el taller aportadas por los/as participantes (vía on-line).

⁵ Pese a que el título del proyecto hace referencia a ser una actividad online, puesto que cuando se propuso dicho proyecto se tuvo en cuenta las medidas de prevención por la crisis sanitaria de la COVID-19, consideramos que el proyecto se puede realizar presencialmente, teniendo en cuenta el lugar donde se realice, la incidencia en el lugar, y respetando las medidas de prevención y seguridad.

c) *Beneficios que se espera obtener con la investigación:*

Se espera promover la sensibilización y concienciación sobre la problemática existente en torno a cómo se sienten las personas mayores (vivan en residencias o en sus hogares), a través de la visualización de la exposición virtual 'Ponerse en la Piel'. Para ello, se llevará a cabo la realización (de manera virtual) de un espacio de creación artística para el trabajo personal (a través del arte respuesta) en torno a las emociones y sentimientos generados por la visualización de la exposición. El proceso y las obras creadas, promoverán la reflexión en torno al tema que se aborda; cómo se sienten las personas mayores que viven en residencias, poniendo el foco en la empatía, sensibilización y concienciación, así como la búsqueda de soluciones y aportaciones a dicho fin.

d) *Consecuencias de la no participación:*

El no participar en dicho proyecto no afectará en la relación con las personas que le propusieron participar en el taller, y será igual de cordial y dedicada.

e) *Posibilidad de retirada en cualquier momento y consecuencias:*

La participación del taller online de creación y reflexión no es obligatoria. Si en cualquier momento, el/la participante quiere retirarse del proyecto, puede firmar la revocación del consentimiento que se incluye al final del presente documento. Su retirada no tendrá ninguna consecuencia negativa para usted, y será aceptada sin problemas por el equipo investigador.

f) *¿Qué institución lo realiza?:*

Esta investigación doctoral es llevada a cabo y supervisada por el Departamento de Comunicación Audiovisual, Documentación e Historia del Arte, de la Facultad de Bellas Artes de San Carlos, en la Universidad Politécnica de Valencia.

g) *Gratuidad por la participación:*

La realización de la investigación no obtendrá ninguna compensación económica, a su vez, la participación en la misma, no obtendrá compensación económica.

h) *Previsión de uso posterior de los resultados:*

El uso de los resultados obtenidos: **fotografías de las obras artísticas, aportaciones:** como titulación de la obra artística, y/o comentarios en torno al proceso de creación de la obra (recogido en el cuaderno de campo) y el **resultado de los cuestionarios** en la presente investigación, se utilizarán con fines académicos y de investigación (publicaciones científicas, docencia, etc). Se mantendrá el **anonimato** tanto de las fotografías de las obras, como de las aportaciones y resultados de los cuestionarios facilitados, utilizando un pseudónimo en la publicación de los mismos, y excluyendo datos que pudieran reconocer al participante.

i) *Equipo investigador:*

Patricia Marco Martínez, Licenciada en Bellas Artes y Arteterapeuta por la Universidad Politécnica de Valencia, actualmente realizando los estudios de doctorado dentro del programa Arte, Producción e Investigación, para la cual esta investigación forma parte de dichos estudios.

Miguel Corella, Profesor Titular del Departamento de Comunicación Audiovisual, Documentación e Historia del Arte de la Facultad de Bellas Artes de la Universidad Politécnica de Valencia. Director de la tesis doctoral y supervisor de la presente investigación.

j) *Datos de contacto del investigador principal para aclaraciones o consultas:*

Patricia Marco Martínez e-mail de contacto: patmarma@doctor.upv.es

k) El proyecto se realizará siguiendo los criterios éticos internacionales recogidos en la Declaración de Helsinki.

2.- COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD.

a) *Medidas para asegurar el respeto a la vida privada y a la confidencialidad de los datos personales:* Se han adoptado las medidas oportunas para garantizar la completa confidencialidad de los datos personales de los sujetos de experimentación que participen en este estudio, de acuerdo con la Ley De Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) 3/2018, de 5 de diciembre.

b) *Medidas para acceder a la información relevante para usted que surjan de la investigación o de los resultados totales:*

Sepa que tiene derecho a acceder a la información generada sobre usted en el estudio.

Al finalizar la investigación, si la persona participante o tutores legales requieren información sobre las medidas que se han llevado a cabo para la presente investigación, pueden solicitarla a la investigadora principal que lleva la investigación; Patricia Marco Martínez.

c) *Medidas tomadas por tratarse de un estudio anonimizado:*

Se ha establecido un sistema de anonimización efectivo que **no permite** la identificación posterior del sujeto. En ningún caso se juntarán los consentimientos otorgados, donde sí se identifica al sujeto, con los cuestionarios utilizados en el estudio.

En el uso que se realice de los resultados del estudio, con fines de docencia, investigación y/o publicación, se respetará siempre la debida **anonimización** de los datos de carácter personal, de modo que los sujetos de la investigación no resultarán identificados o identificables.

3.- CONSENTIMIENTO.

En el caso de que el sujeto de experimentación sea mayor de edad:

Don/Doña _____,

mayor de edad, titular del DNI: _____, por el presente documento manifiesto que:

En el caso de que el sujeto de experimentación sea menor de edad o incapaz de obrar:

Don/Doña _____,

mayor de edad, titular del DNI: _____,

padre, madre, tutor legal

de _____,
por el presente documento manifiesto que: He sido informado/a de las características del Proyecto de Investigación titulado: Taller online 'Ponte en su piel'. Espacio de creación y reflexión en torno a la exposición virtual 'Ponerse en la Piel'

He leído tanto el apartado 1 del presente documento titulado "información al sujeto de experimentación", como el apartado 2 titulado "compromiso de confidencialidad", y he podido formular las dudas que me han surgido al respecto. Considero que he entendido dicha información.

Estoy informado/a de la posibilidad de retirarme en cualquier momento del estudio.

En virtud de tales condiciones, consiento participar en este estudio.

Y en prueba de conformidad, firmo el presente documento en el lugar y fecha que se indican a continuación.

En _____, a _____ de _____ de 2021.

<i>Nombre y apellidos del / de la participante:</i>	<i>Nombre y apellidos del padre, madre o tutor (en el caso de menores o incapaces):</i>	<i>Nombre y apellidos del investigador principal:</i> Patricia Marco Martínez
Firma:	Firma:	Firma:

Si el sujeto del estudio es un adolescente capaz intelectual y emocionalmente de entre 12 y 16 años debe de ser oída su opinión y autorizar su participación en el estudio firmando también este consentimiento. Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, pero emancipados o con 16 años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación y será el propio sujeto del estudio quien firmará el consentimiento (Ley 41/2002).

Anexo 8. Cuestionario de la exposición virtual “Ponerse en la Piel”

1. Nivel de Satisfacción en relación con la exposición virtual “Ponerse en la Piel”?
 - No me ha gustado nada
 - Me ha gustado un poco
 - Me ha gustado algo
 - Me ha gustado bastante
 - Me ha gustado mucho
2. ¿La exposición le ha incitado a reflexionar sobre cómo se sienten las personas mayores que viven en residencias?
 - Sí
 - Ya era conocedor/a de este tema
 - No
 - No estoy seguro/a
3. ¿Qué grado de relación tiene con respecto al tema que se presenta?
 - No tengo ningún familiar que resida en residencia ni a mi cargo
 - No tengo un familiar en residencia, lo cuido en casa
 - Trabajo en el sector y tengo un familiar que reside en una residencia
 - Trabajo en una residencia para personas mayores
 - Tengo un familiar que reside en una residencia
4. ¿Piensas que prestamos atención a las necesidades e intereses de las personas mayores?
 - Si, pero además deberíamos preguntarles
 - Si
 - No
 - No estoy seguro/a
5. ¿La exposición ha cambiado tu percepción sobre las personas mayores que viven en residencias?
 - Era conocedor/a de lo que se plantea en la exposición
 - Si
 - No
 - No estoy seguro/a
6. En general, ¿Qué emociones has sentido a lo largo de la exposición? Pregunta abierta
7. ¿Qué emociones le hacen sentir estas obras? Pregunta abierta
8. ¿Qué emociones le hacen sentir estas obras? Pregunta abierta
9. ¿Cuál es su opinión con respecto a la animación?
 - Pienso que la animación permite empatizar y comprender cómo se sienten (visualmente)
 - Pienso que es un formato adecuado para narrar este tipo de historias
 - Me ha causado mucha angustia
 - No transmite nada
10. ¿Qué emociones ha sentido al visualizar la animación? Pregunta abierta
11. ¿Crees que narrar estas experiencias a través del arte puede promover la conciencia social?
 - Si
 - No estoy seguro/a
 - Si, pero hay otras formas también
 - No
12. ¿Le gustaría añadir algún comentario sobre la exposición? Pregunta abierta

Anexo 9. Cuestionario del taller “Ponte en su Piel”

1. Nivel de satisfacción del taller online

- No me ha gustado nada
- Me ha gustado un poco
- Me ha gustado bastante
- Me ha gustado mucho

2. ¿Crees que el taller ha podido promover la sensibilización y la concienciación?

- Sí
- No
- No lo sé

3. ¿Crees que a través del arte respuesta has podido expresar lo que sentiste al ver la exposición?

- Sí
- Sí, y poder compartirla con el grupo
- Me ha resultado complicado
- No lo sé
- No

4. ¿Qué es lo más importante que has aprendido de esta experiencia? Pregunta abierta

5. ¿Qué opinión tienes con respecto a la organización del taller?

- Me ha gustado, pero mejor presencial
- Me ha gustado todo
- No me ha gustado la parte de creación artística
- No me ha gustado nada

6. ¿Qué propuestas formularías para dar visibilidad y consciencia de este colectivo? Pregunta abierta

Anexo 10. Cuaderno de campo del proyecto de investigación 'Ponte en su Piel' (modelo utilizado en las otras experiencias)

TALLER ONLINE 'PONTE EN SU PIEL'

Espacio de creación y reflexión en torno a la exposición virtual 'Ponerse en la Piel'

CUADERNO DE CAMPO

Fecha:

Nº del Taller¹:

Nº de participantes en total:

Inicial participante	Consentimiento informado/ imágenes obras ²	Presentación. Sentimiento inicial/posterior	Tiempo de creación. Respuesta/Material	Comentario sobre su obra	Aportación a las obras del grupo

¹ Puesto que el número de muestra para llevar a cabo el taller es entre 6 a 8 personas cada sesión, ya que más personas, al ser online, sería imposible y no podrían participar todos/as más sumado a posibles problemas técnicos que pueden suceder. Por ello, se plantea que el taller se repetirá durante los tres meses planteados en la solicitud.

² En el e-mail de la inscripción al taller, se adjuntará el consentimiento informado (cómo se detalla el proyecto del taller). Si el/la participante no da su consentimiento, se marcará con una X en la casilla correspondiente y no se recogerán sus aportaciones durante el tiempo del taller.